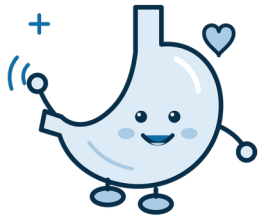
Mi guía de alimentación

Bipartición de tránsito (OATB) · Antes y después de su cirugía

Su estómago se hace más pequeño, como una manga, y la comida tiene una segunda salida directa al intestino.

Paciente: _____ **Cirugía:** _____ **Sede:** _____



¡Hola! Soy Estomaguín y le acompaño en todo su camino.

Su bipartición de tránsito (OATB) es una herramienta poderosa. Lo que come, cuánto y a qué hora marca la diferencia en su resultado.

Esta guía le dice qué comer en cada fase, cuánto y hasta cuándo. Léala con su familia y tráigala a todas sus citas.

> **Su preparación empieza 7 a 14 días antes de su cirugía.** Su equipo le confirma el día exacto: _____.

Sus metas de cada día

Líquidos
1.5 litros o más; con calor, 2 litros o más

Proteína
60 g como mínimo al inicio; meta de 100 a 120 g

Vitaminas
Todos los días, a su hora, de por vida

Cómo usar esta guía

Ubique su fase en el calendario de la página 2

Siga la columna «Sí» de su fase

Si algo no se siente bien, revise el semáforo

Pegue la última hoja en su refrigerador

Su equipo

Cirugía bariátrica y metabólica	Dr. Luis Meza
Nutrición clínica bariátrica	Dra. H. Jennifer Sandoval Cornejo
Consultorio (WhatsApp)	985 126 1367 · de 9:00 a 19:00

¿Por qué es tan importante?



Un hígado más blando
Y menos inflamado: la cirugía es más segura y más limpia.



Proteína primero
Protege su músculo y le ayuda a cicatrizar.



Vitaminas de por vida
Evitan anemia, caída de cabello y huesos débiles.

Su punto de partida

Lo medimos con una báscula especial en cada cita. La meta es perder grasa y cuidar su músculo.

Medida	Al inicio	Mes 3	Mes 6	Mes 12	La meta
Peso (kg)					
Cintura (cm)					
Grasa corporal (%)					
Grasa visceral					
Masa muscular (kg)					

Su calendario



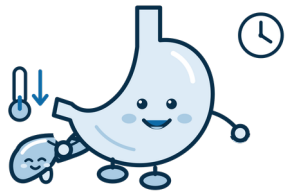
> Avance de fase solo cuando la anterior le sienta bien. **Quedarse unos días más en una fase es normal.** Si algo le cae mal, regrese 24 a 48 horas a la fase anterior.



Estomaguín dice
Si tiene dudas, pregunte. Su equipo prefiere una llamada a tiempo que una complicación.

Su preparación

7 a 14 días antes de su cirugía · Dieta líquida



Objetivo: que su hígado esté más blando y menos inflamado. Así su cirujano trabaja mejor y la cirugía es más segura.

Sus metas de estos días: 2 a 3 batidos de proteína · 2 litros de líquidos o más · algo cada 2 a 3 horas · poca sal.

Sí

- Agua natural
- Caldos desgrasados y colados: pollo, res o verduras
- Jugos naturales colados y aguas frescas coladas, con o sin azúcar
- Té o infusiones, endulzados con miel si lo desea
- Gelatina de agua, normal o sin azúcar
- Bebidas con electrolitos
- Proteína en polvo aislada disuelta en agua: el único líquido que no es claro

Estos días no

- Ningún alimento sólido, ni picado ni molido
- Leche, atoles y licuados con fruta entera
- Refrescos y todo lo que tenga gas
- Alcohol
- Tabaco y vapeo: nada desde 60 días antes

¿Por qué se permite el azúcar? Estos días come muy pocas calorías. Un poco de azúcar en jugos o miel evita mareo, debilidad y baja de azúcar.

Un día de ejemplo

Hora	Qué	Cantidad
7:00	Agua natural	1 vaso
8:00	Batido de proteína en agua	1 medida en 1 vaso
10:00	Jugo de naranja colado	1 vaso
12:00	Caldo de pollo colado	1 taza
14:00	Batido de proteína en agua	1 medida en 1 vaso
16:00	Gelatina de agua	1 taza
18:00	Caldo de verduras colado	1 taza
20:00	Batido de proteína o té con miel	1 vaso
Entre tomas	Agua o bebida con electrolitos, a sorbos	Hasta llegar a 2 litros

Los días antes de su cirugía

Lo que hace y lo que suspende

Cuándo	Qué hacer
72 horas antes	Suspenda: medicamentos para diabetes del grupo de los inhibidores de SGLT2. La aspirina no se suspende. Su equipo le dice cuáles de sus medicamentos entran en este grupo.
Si usa GLP-1	No suspenda su medicamento GLP-1. Avise siempre que lo usa, también al anestesiólogo.
Antiinflamatorios	Ninguno sin autorización de su cirujano: ibuprofeno, naproxeno, diclofenaco, ketorolaco.
La noche anterior	La hora de su ayuno se la confirma por escrito el anestesiólogo.
2 horas antes de su ingreso	Tome su bebida con glucosa, según la indicación escrita del anestesiólogo. También si tiene diabetes.
Tabaco y vapeo	Nada desde al menos 60 días antes de su cirugía.
Anticonceptivos	Si usa anticonceptivos con estrógenos, suspéndalos 4 semanas antes y use un método de respaldo, como el preservativo.

En el hospital

- No lleva sonda en la nariz ni en la vejiga de rutina.
- Camina el mismo día de su cirugía, con ayuda: es la mejor medicina para sus pulmones y sus piernas.
- La noche de la cirugía puede tomar trocitos de hielo. Su Fase 1 empieza después de una prueba de tolerancia supervisada por su equipo.
- Su estancia es de 1 a 2 noches. Su primera revisión es a los 7 a 10 días.

Marque cada día cumplido de su preparación

Coloree un círculo por cada día que cumplió su dieta líquida, sus batidos y sus 2 litros.

Día 1 ○ Día 2 ○ Día 3 ○ Día 4 ○ Día 5 ○ Día 6 ○ Día 7 ○

Día 8 ○ Día 9 ○ Día 10 ○ Día 11 ○ Día 12 ○ Día 13 ○ Día 14 ○



Estomaguín dice

En Mérida el calor deshidrata rápido. Lleve siempre su botella y tome a sorbos todo el día.

Si su orina es oscura, le falta agua.

1 Fase 1 · Líquidos claros

Días 1 a 3 después de su cirugía

Objetivo: hidratarse sin forzar su estómago recién operado.



Sorbos de 30 mL cada 10 a 15 minutos



Meta: 1 litro al día



Sin popote y sin gas



Camine varias veces al día

Sí

- Agua natural a sorbos
- Caldos desgrasados y colados
- Jugos y aguas frescas colados, diluidos a la mitad con agua
- Té con un poco de miel
- Gelatina de agua
- Bebidas con electrolitos
- Proteína disuelta en agua, cuando su equipo lo indique

Todavía no

- Leche y yogur
- Refrescos, agua mineral y todo lo que tenga gas
- Café y bebidas con cafeína
- Popote y chicle
- Alimentos sólidos, aunque sean suaves

¿Por qué diluido? Con la OATB, el azúcar concentrada pasa muy rápido al intestino y puede causar dumping: mareo, sudor, palpitaciones y diarrea.

Un día de ejemplo

Use un vasito medidor de 30 mL. Despierto, tome 1 vasito cada 10 a 15 minutos.

Horario	Qué	Cómo
8:00	Efervescente disuelto en agua, sin burbujas	A sorbos; cuenta como líquido
8:00 a 12:00	Agua y caldo colado, alternando	1 vasito cada 15 minutos
12:00 a 16:00	Gelatina de agua y jugo colado diluido a la mitad	1 vasito cada 15 minutos
16:00 a 20:00	Caldo colado y bebida con electrolitos	1 vasito cada 15 minutos
20:00 a 22:00	Té con miel o agua	1 vasito cada 15 minutos
Total del día	Alrededor de 1 litro	Marque los vasos en su hoja del refrigerador



Estomaguín dice

Estoy recién operado, como un tobillo recién vendado. Sorbos pequeños y sin prisa.

¿Algo le cayó mal? Si siente náusea o llenura, pare 30 minutos y vuelva a intentar con agua. Si vomita varias veces o no tolera ni el agua, revise el semáforo.

2 Fase 2 · Líquidos completos y proteicos

Días 4 a 15 después de su cirugía

Objetivo: llegar a su meta de proteína con líquidos, sin dejar de hidratarse.

½ taza (120 mL) por toma	7 tomas al día, una cada 2 horas	Cada toma en 20 a 30 minutos	Efervescente y B12; el resto en Fase 3

En esta fase no hace falta colar: basta con que todo esté **bien licuado**, sin grumos.

Sí

- Batido de proteína aislada en agua o en leche descremada deslactosada
- Leche descremada o deslactosada
- Yogur natural bebible, sin azúcar
- Caldos, bien licuados si llevan verdura o pollo
- Cremas de verdura bien licuadas, sin crema
- Agua y té sin azúcar; jugos solo diluidos a la mitad

Todavía no

- Purés espesos y alimentos sólidos
- Refrescos, gas y bebidas azucaradas
- Popote y chicle
- Alcohol

Un día de ejemplo

Hora	Qué	Cantidad
7:30	Protector gástrico, en ayunas	1 tableta
8:00	Batido de proteína en leche deslactosada, con sus vitaminas	½ taza
10:00	Yogur natural bebible	½ taza
12:00	Crema de calabacita bien licuada	½ taza
14:00	Batido de proteína en agua	½ taza
16:00	Leche deslactosada	½ taza
18:00	Caldo de pollo con verduras, bien licuado	½ taza
20:00	Batido de proteína en agua	½ taza

Entre tomas, agua a sorbos hasta 1.5 litros o más. Cada batido lleva 1 medida de proteína (20 a 25 g): este día suma alrededor de 70 a 85 g.



Estomaguín dice

La proteína es el ladrillo con el que me reparo. Primero la proteína, después lo demás.

¿Algo le cayó mal? Si la leche le cae pesada, prepare sus batidos con agua. Si algo no pasa bien, regrese 24 a 48 horas a la Fase 1.

3 Fase 3 · Purés

Semanas 3 y 4 después de su cirugía

Objetivo: volver a comer con cuchara, en porciones pequeñas y con la proteína primero.

2 a 4 cucharadas por comida (máximo ½ taza)	5 a 6 comidas con horario fijo	Regla 30-30, desde hoy y para siempre	Se agregan vitaminas, calcio, D3 y protector de vesícula

Sí

- Huevo revuelto suave, queso cottage, requesón y yogur griego natural
- Pollo o pescado blanco, cocido y licuado; frijol colado
- Purés de verdura y fruta: calabacita, chayote, zanahoria, chaya, manzana o pera cocida, papaya

Todavía no

- Carne en trozos, pan, tortilla, arroz y pasta
- Verduras crudas y frutas con cáscara o semillas
- Frituras, picante y dulces
- Líquidos 30 minutos antes y 30 minutos después de comer (regla 30-30)

Cuenta de proteína

Alimento	Porción	Proteína
Huevo	1 pieza	6 g
Pollo o pescado licuado	2 cucharadas (30 g)	7 g
Queso cottage	½ taza	14 g
Yogur griego natural	150 g	15 g
Frijol colado	½ taza	7 g
Batido de proteína	1 medida	20 a 25 g

Si no llega a 60 g con comida, complete con su batido.



Estomaguín dice

Pare en cuanto se sienta lleno, aunque quede comida en el plato.

¿Algo le cayó mal? Sáquelo una semana y vuelva a probarlo. Si vomita, regrese 24 a 48 horas a la Fase 2.

Un día de ejemplo

Hora	Qué	Cantidad
8:00	Huevo revuelto y frijol colado, con sus vitaminas	1 huevo y 2 cucharadas
10:30	Yogur griego natural, con calcio y D3	3 cucharadas
13:00	Pollo licuado y puré de calabacita	3 y 2 cucharadas
16:30	Queso cottage, con calcio y D3	3 cucharadas
20:00	Pescado licuado y puré de zanahoria; protector de vesícula	3 y 2 cucharadas
21:00–22:00	Batido de proteína; después, calcio y D3	½ taza

4 Fase 4 · De blanda a sólida

Semanas 5 a 12 después de su cirugía

Objetivo: pasar poco a poco a los alimentos sólidos, masticando muy bien.



20 a 30 masticadas por bocado



½ a ¾ de taza por comida



3 comidas y 1 a 2 colaciones de proteína



Siga la regla 30-30

Semanas 5 a 8 · blanda	Semanas 9 a 12 · más firme
Pollo deshebrado, pescado al vapor, huevo, atún en agua Verduras cocidas suaves y frijol entero Fruta suave sin cáscara: papaya, plátano	Carne magra molida o en trozos pequeños Verduras cocidas al dente y ensalada suave Porciones pequeñas de tortilla de maíz o camote

Todavía no: carne dura o fibrosa, pan blanco suave, arroz o pasta pegajosos (pueden atorarse), frituras, dulces, pan dulce, alcohol y refrescos.

Un día de ejemplo (semana 6)

Hora	Qué	Cantidad
8:00	Huevo revuelto con chaya y frijol entero	1 huevo y ¼ de taza
10:30	Yogur griego natural	½ taza
13:00	Pescado blanco con calabacita cocida	60 g y 2 cucharadas
16:30	Queso panela y papaya	30 g y ¼ de taza
20:00	Pollo deshebrado con puré de camote, con su protector de vesícula si se lo indicaron	60 g y 2 cucharadas
21:00	Batido de proteína	½ taza

Este día suma alrededor de 75 a 80 g de proteína.

Su nueva normalidad · desde el mes 3



- Alrededor de 1 taza por comida.
- Plato: ½ proteína, ¼ verduras y ¼ carbohidrato de calidad.
- Siempre la proteína primero.
- Comida de casa en versión ligera: poc chuc magro, pescado a la tikin xic, cochinita sin manteca.

¿Algo se atoró? Deje de comer, tome sorbos de agua y regrese 2 días a la Fase 3. Si no pasa ni el agua, revise el semáforo.

Sus suplementos y medicamentos

Mi día después de la cirugía

Hora	Qué	Cómo	Desde	Hasta
7:30	Protector gástrico	1 tableta entera, en ayunas, 30 minutos antes del desayuno	Día 1	6 meses
8:00	Multivitamínico completo	1 tableta con el desayuno. Es grande: empieza hasta la Fase 3	Fase 3	De por vida
8:00	Efervescente de complejo B y C	1 comprimido en un vaso de agua; espere a que deje de burbujear	Fase 1	De por vida
8:00	Vitamina B12	350 a 1,000 mcg debajo de la lengua, o inyección mensual si se la indican	Fase 2	De por vida
10:30, 16:30 y 22:00	Calcio (citrato) con vitamina D3	500 mg de calcio en cada toma; 3,000 UI de vitamina D3 al día en total	Fase 3	De por vida
20:00	Protector de vesícula	Según su receta, con la cena. Solo si conserva su vesícula	Fase 3	6 meses
Según su receta	Cobre (aparte, en consulta)	Para completar 2 mg al día con su multivitamínico	Fase 3	De por vida
Según su receta	Vitamina A (aparte, en consulta)	Hasta 5,000 a 10,000 UI al día	Fase 3	De por vida
Según su receta				

Hierro. Desde la Fase 3, su multivitamínico le da 60 mg de hierro al día, la dosis que necesita. Tómelo al menos 2 horas separado del calcio.

Suplementos de consulta. Si le falta alguna vitamina, aceite (omega) o mineral, se lo recetamos aparte: en gomitas, gotas, jarabe, cápsulas o inyección, según lo que mejor le funcione.

Reglas para que funcionen

- Calcio y hierro, separados al menos 2 horas.
- Vitaminas con un alimento que tenga algo de grasa.
- No suspenda ni cambie nada por su cuenta.
- Si una tableta le cuesta trabajo, avísenos: hay otras presentaciones.
- **Nunca antiinflamatorios, de por vida** (ibuprofeno, naproxeno, diclofenaco, ketorolaco): dañan la unión del intestino y causan úlcera.
- Si su laboratorio muestra una deficiencia, su equipo le da por escrito la dosis y el tiempo de tratamiento.



Estomaguín dice

Mis vitaminas no son opcionales: con la OATB como menos y absorbo menos. Pongo alarma en el celular para cada toma.

Las 10 reglas de oro

1. Proteína primero en cada comida.

2. Coma despacio: 20 a 30 minutos por comida.

3. Porciones pequeñas; pare a la primera señal de llenura.

4. Regla 30-30: líquidos lejos de la comida.

5. 1.5 litros de líquidos al día como mínimo; 2 litros o más con calor.

6. Mastique 20 a 30 veces cada bocado.

7. Sin gas, sin popote y sin chicle.

8. No se acueste en las 2 a 3 horas después de comer.

9. Nada de alcohol los primeros 12 meses.

10. Vitaminas y movimiento, todos los días.

Por su OATB, para siempre

- **Vitaminas:** multivitamínico, efervescente, B12, calcio, vitamina D, cobre y vitamina A, de por vida.
- **Embarazo:** espere hasta después de 18 meses de su cirugía. Use un método anticonceptivo efectivo; preferimos el DIU medicado de microdosis. Con la OATB, la pastilla se absorbe peor.
- **Tabaco y vapeo:** nada desde 60 días antes de su cirugía y durante el primer año; favorecen la úlcera.
- **Movimiento:** camine desde el día de su cirugía. Caminatas como ejercicio desde la semana 3. Desde la semana 6, ejercicio progresivo con pesas, supervisado.
- **Antiinflamatorios:** nunca, de por vida. Para el dolor, solo lo que le indique su equipo.
- **Citas y estudios de control:** aunque se sienta muy bien.

Dumping: qué es y cómo evitarlo

	Cuándo aparece	Qué siente
Temprano	15 a 30 minutos después de comer dulce, harinas o mucha cantidad	Mareo, sudor, palpitaciones, cólicos y diarrea
Tardío	1 a 3 horas después de comer, por una baja de azúcar	Temblor, sudor frío, debilidad o confusión

Para evitarlo: proteína primero, nada de dulces ni bebidas azucaradas, porciones pequeñas y regla 30-30. Si siente una baja de azúcar, tome 15 g de azúcar rápida (½ vaso de jugo o 1 cucharada de miel) y espere 15 minutos; si sigue igual, repita una vez. Ya mejor, coma algo pequeño con proteína y avísenos. Si se desmaya o se confunde, vaya a urgencias.



Estomaguín dice

Mastique hasta que el bocado sea puré en su boca. Un bocado mal masticado se puede atorar.

Semáforo de alarma

Qué es normal y cuándo llamar

VERDE · Es esperable

Siga su guía.

- Cansancio los primeros días
- Poco apetito y llenura rápida
- Molestia leve en las heridas que mejora día con día
- Gases o estreñimiento leve
- Caída de cabello entre los meses 3 y 6: mejora con proteína y vitaminas
- Evacuaciones más blandas o más frecuentes las primeras semanas

AMARILLO · Llámenos hoy

Consultorio (WhatsApp) 985 126 1367, de 9:00 a 19:00

- Náusea o vómito ocasional
- No llega a su meta de líquidos o su orina es oscura
- Estreñimiento o diarrea de más de 3 días, más de 6 evacuaciones al día o grasosas
- Herida roja, caliente o con secreción
- Mareo al ponerse de pie
- Agruras que no ceden con su protector gástrico
- Mareo, sudor y palpitaciones después de comer (dumping), o temblor y debilidad 1 a 3 horas después (baja de azúcar)

ROJO · Urgencias de inmediato

Vaya a urgencias del hospital donde se operó y llame al número de emergencias de su guía personal. Avise también a la Dra. Jennifer.

- No tolera ni el agua, o vomita todo por más de 12 horas
- Dolor abdominal fuerte o que aumenta
- Dolor tipo cólico intenso después de comer, aunque hayan pasado meses de su cirugía
- Dolor en el hombro izquierdo
- Fiebre de 38 °C o más
- Pulso en reposo mayor de 110 por minuto
- Falta de aire o dolor de pecho
- Vómito con sangre o evacuaciones negras
- Dolor o hinchazón de una pantorrilla
- Un alimento atorado que no pasa
- Confusión, visión doble u hormigueo después de varios días de vómito
- Desmayo o confusión por una baja de azúcar

¿Mito o realidad?

Lo que se dice	Respuesta
«Si no tengo hambre, no necesito comer.»	**Mito.** La proteína y los líquidos van por reloj, aunque no tenga hambre.
«El refresco sin azúcar sí está permitido.»	**Mito.** El gas estira su estómago y causa dolor y reflujo.
«Las vitaminas son solo los primeros meses.»	**Mito.** Con la OATB son de por vida.
«Un postre de vez en cuando me cae igual que antes.»	**Mito.** Con la OATB, el azúcar puede causarle dumping.
«Es normal llenarme muy rápido.»	**Realidad.** Su estómago es más pequeño. Coma despacio y pare a tiempo.

Sus estudios de control

- Laboratorio antes de su cirugía y a los 3, 6 y 12 meses; después, una vez al año, de por vida.
- Composición corporal con báscula especial en cada cita.
- Endoscopía de vigilancia al año y después cada 3 a 5 años.

Mis próximas citas

Cita	Fecha	Hora	Con quién
Revisión posoperatoria (7 a 10 días)			
Nutrición · mes 1			
Control · mes 3			
Control · mes 6			
Control · mes 12			

Dra. H. Jennifer Sandoval Cornejo
Médica General · Céd. Prof. 4833063
Diplomada en Nutrición Clínica (UNIVA)
Certificada por el Colegio Mexicano de Cirugía para la Obesidad y Enfermedades Metabólicas

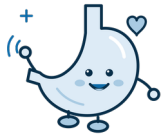
Vo. Bo. Dr. Luis Meza
CDGP Medicina General 2696113 · CDGP Esp. 4896330
Certificado por el Consejo Mexicano de Cirugía General
Cirugía General 130287 · Cirugía Bariátrica 150013

Es una guía de orientación: no sustituye las indicaciones de su equipo ni se usa como receta para otra persona.

Elaborada conforme a las guías de ASMBS, IFSO, ERAS Society y CMCOEM · Versión 1.1 web · nov. 2026

Mi hoja del refrigerador

Bipartición de tránsito (OATB) · _____ · Cirugía: _____



Fase	Cuándo	Fechas	Qué
Preparación	7 a 14 días antes	__ al __	Dieta líquida, 2 a 3 batidos
Fase 1	Días 1 a 3	__ al __	Líquidos claros, sorbos de 30 mL
Fase 2	Días 4 a 15	__ al __	½ taza cada 2 horas
Fase 3	Semanas 3 y 4	__ al __	Purés, 2 a 4 cucharadas
Fase 4	Semanas 5 a 12	__ al __	De blanda a sólida
Nueva normalidad	Desde el mes 3	desde __	Plato: ½ proteína, ¼ verduras, ¼ carbohidrato

Hora	Mis suplementos y medicamentos
7:30	Protector gástrico (6 meses)
8:00	Efervescente + B12 · multivitamínico desde la Fase 3 (de por vida)
10:30 · 16:30 · 22:00	Calcio con vitamina D3
20:00	Protector de vesícula desde la Fase 3 (6 meses, si conserva su vesícula)
Según su receta	Cobre, vitamina A y otros suplementos de su consulta

Metas: líquidos 1.5 a 2 litros · proteína 60 g al inicio, después 100 a 120 g · regla 30-30 · mastique 20 a 30 veces

Mi primera semana después de la cirugía

Día	Agua (1 círculo = 1 vaso)	Proteína (tomas)	Vitaminas
Día 1	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	○
Día 2	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	○
Día 3	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	○
Día 4	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	○
Día 5	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	○
Día 6	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	○
Día 7	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	○

AMARILLO · llame hoy: Consultorio (WhatsApp) 985 126 1367

ROJO · urgencias: hospital donde se operó y número de emergencias de su guía personal