PROCESO

Fig 1. CLÍNICA COUNTRY:
Investigación y observación general de la clínica el Country.

Ubicada en la zona Rosa de Bogotá. Fundada el 11 de noviembre de 1962, por el Dr. Camilo Casas Santofimio, como una institución privada, pionera en la presentación de servicios de salud y enfocada en la calidad de su atención

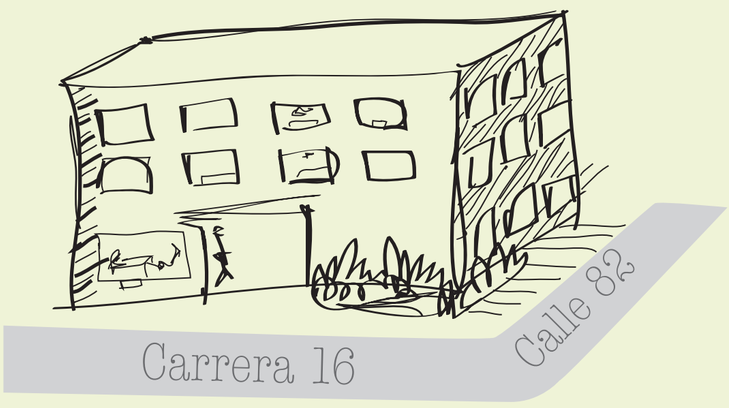


Fig 1.1. Planta física:

El hoy el complejo médico más grande del país, con la construcción del primer edificio de consultorios de la zona que actualmentes cuenta con más de 1200 consultorios, que albergan cerca de 1900 médicos, además de múltiples unidades médicas y de diagnóstico.

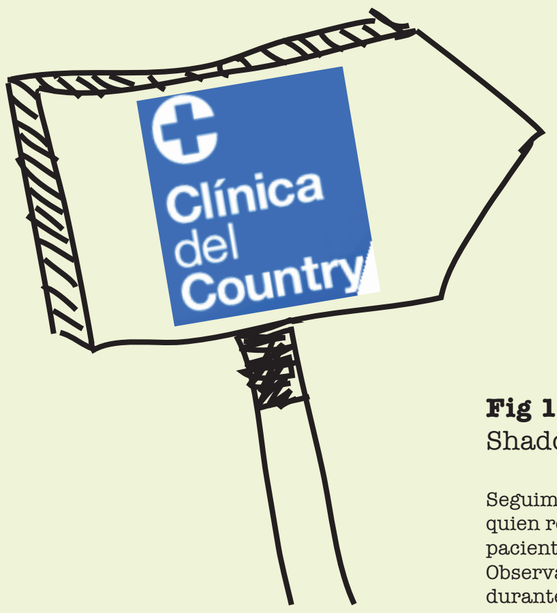


Fig 1.2. Séptimo piso
Investigación y registro profundo del funcionamiento interno.

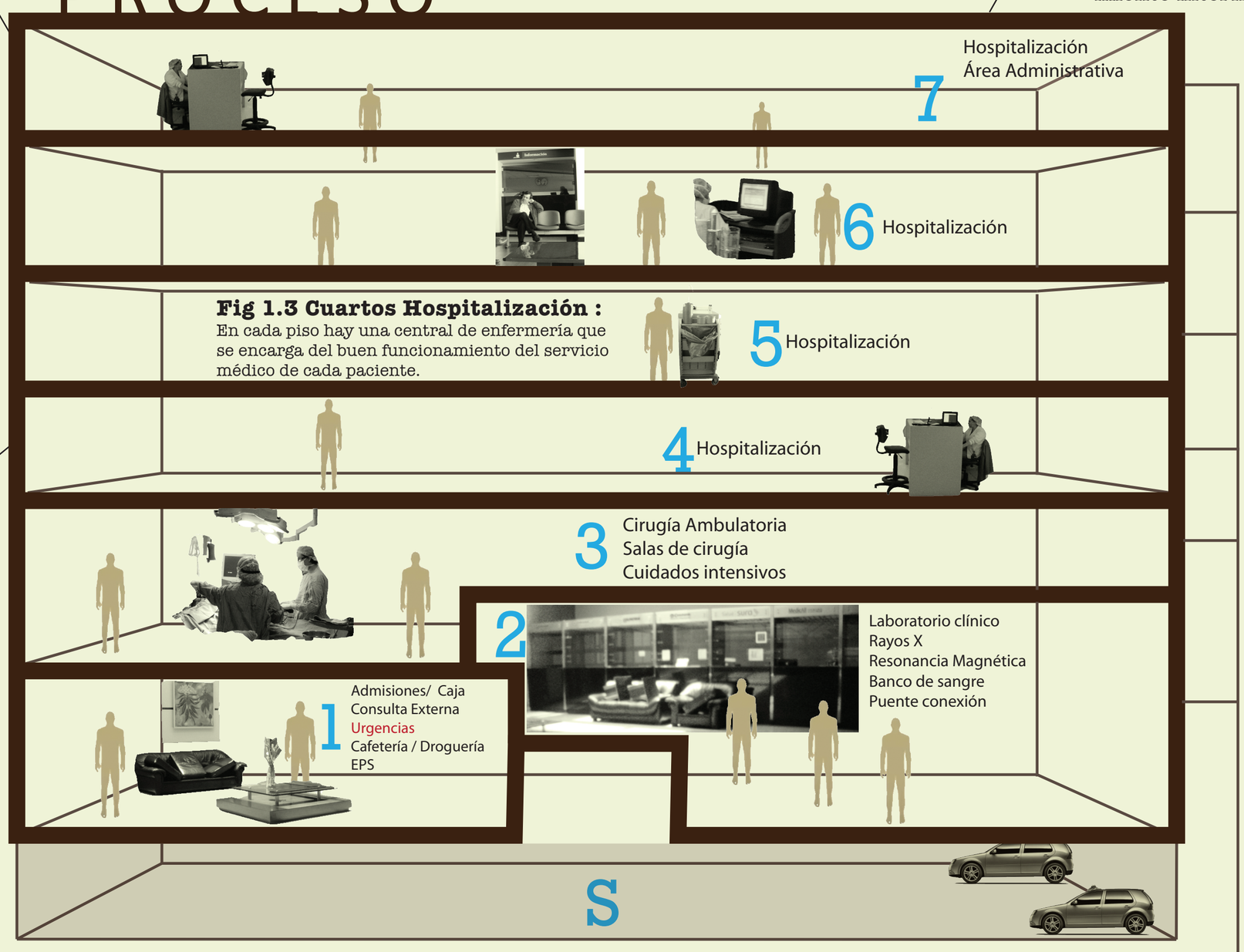


Fig 1.3 Cuartos Hospitalización :
En cada piso hay una central de enfermería que se encarga del buen funcionamiento del servicio médico de cada paciente.

Fig 1.4 Sala de cirugía:
Shadowing.

Seguimos los pasos del médico Andrés Muñoz, quien realizó una cirugía por laparoscopia, a una paciente que tenía cálculos en la vecícula. Observamos y registramos todo el proceso antes, durante y después de la operación.

PRIMERA FASE

SISTEMA
Historial clínica electrónica

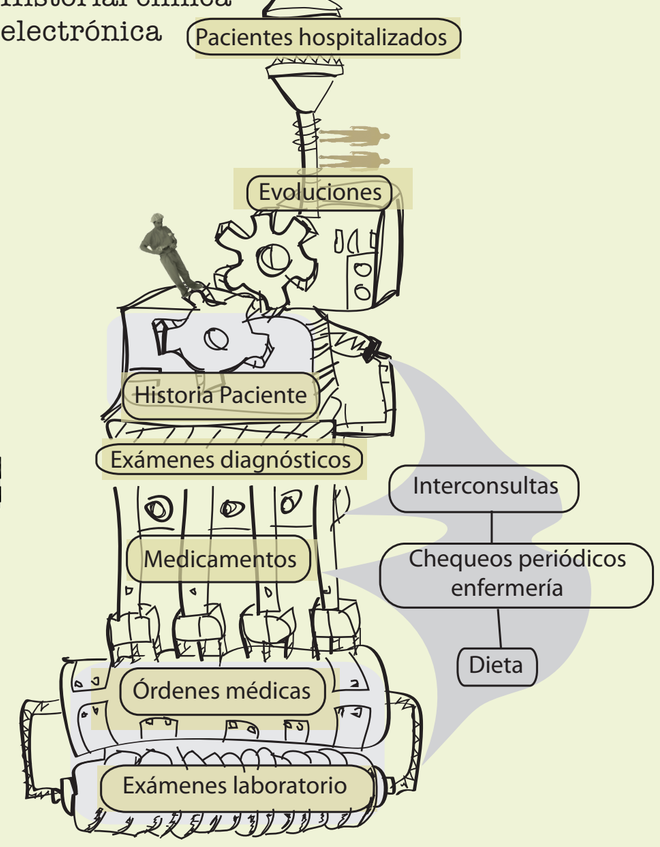
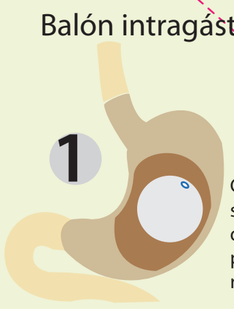


Fig 2. ESPECIALISTA EN CIRUGÍA BARIÁTRICA:
CAUSAS
1.Exceso de peso: problema grave de salud actual.
2.Enfermedad crónica, contribuye a otras enfermedades.
3.Obesidad como enfermedad y no problema estético.
Afecta al paciente psicológica y físicamente.

SEGUNDA FASE

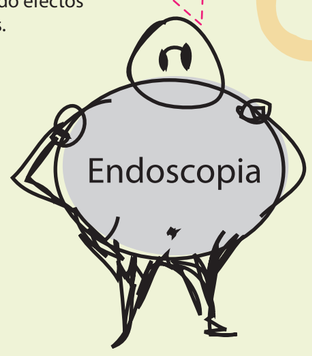
Balón intragástrico



Colocar una bolsa de silicona, la cual se llena de solución salina, produciendo efectos restrictivos.

Banda Gástrica

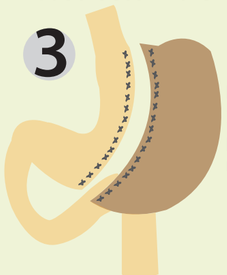
Colocación de una banda de silicona en la parte alta del estómago, produciendo un efecto restrictivo.



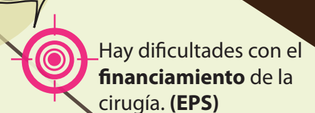
Bypass

División quirúrgica del estómago, creando un reservorio gástrico, que produce en efecto restrictivo. Además hay efecto de malabsorción por la manipulación de los intenstinos.

Gastrectomía en Manga



Resección quirúrgica del 75-80% del estómago, produciendo un efecto restrictivo.



FALLAS en el proceso de la cirugía

El paciente necesita **apoyo** y una constante **respuesta a sus preguntas.**

El seguimiento de las cirugías **finaliza**. El **médico pierde el contacto** con su paciente y el posoperatorio queda en manos de este último.
El **éxito o fracaso** de la cirugía depende de él.

POSOPERACIÓN 6

Fig 3. PROCESO
Cirugía Bariátrica
Paso a paso de la cirugía,

TERCERA FASE

Fig 4. ESTADO DEL ARTE:
Investigación y observación general de lo que existe.

Fig 5. ENTREVISTAS:
Entrevistas y visitas a un experto y un paciente.

"Uno no tiene la certeza de que el paciente siga las recomendaciones en el postoperatorio."
"Hay algunos pacientes que dicen mentiras acerca de seguir la dieta y las recomendaciones dadas."
"El seguimiento psiquiátrico, la mayoría no lo necesitan, pero si hay cambios emocionales."
"Es difícil que comiencen con el hábito del ejercicio si no lo tenían."
"La dieta que se da es para todo el mundo, no es práctico darle una a cada uno por tiempo. Es un modelo y los pacientes la pueden reformar."

"Hubiera preferido tener más apoyo. No es bueno que la gente presione.
Leí la dieta y no era fácil seguir las recomendaciones por el horario, porque corro de un lado a otro y no tengo tiempo de realizar las comidas que son.
Este tipo de tratamiento implica muchas cosas, entre eso el manejo de estrés, ya que en mi caso es el motivo por el cual como tanto. Es un cambio en la rutina de vida, algo para lo que no todo el mundo esta preparado."

Cuerpo vs. cáncer invasivo

Explicación de su enfermedad más narrativo y gráfico.
Desarrollo de una mejor actitud y un mayor entendimiento para su edad.

Patientslikeme

Aprender de experiencias reales de los otros pacientes.
Compartir su historia médica y condición.
Ayuda a pacientes, médicos y empresas.

Health 2.0

Intercambiar opiniones entre todos los diferentes actores del sistema de salud.
Con el fin de mejorar en el servicio.

Pendant

El simple oprimir del botón de alerta te da acceso a una asistencia inmediata. Se usa como joya con un diseño simple y entendible.

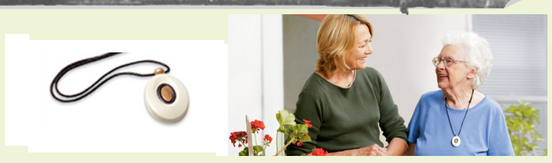


Fig 5.1. PERFILES de USUARIO:
Basados en las observaciones.

LA REACIA: no es juiciosa, no se adapta a su nuevo estilo de vida, es ocupada y ansiosa, no piensa en su tratamiento.

EL CONCIENTE: es juicioso, el tratamiento lo baso únicamente en salud y los riesgos de su sobre peso. Es positivo.

LA APENADA: mantiene su operación en secreto y la disfraza como otra cosa (dieta), se la realiza en vacaciones cuando nadie se entera, busca apoyo en los más cercanos y necesita que alguien le de ánimo. Muchas preguntas.

LA ENTREGADA: le brinda su total atención al tratamiento, al igual que su familia.

CUARTA FASE

Fig 6. BRIEF:
Desarrollo del brief.

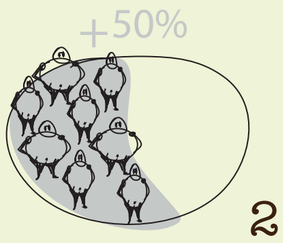
$$\text{Indice de masa corporal (IMC)} = \frac{\text{peso (kg)}}{\text{estatura (m)}}$$

SOBREPESO:
Cuando el indice de masa corporal es mayor a 25.

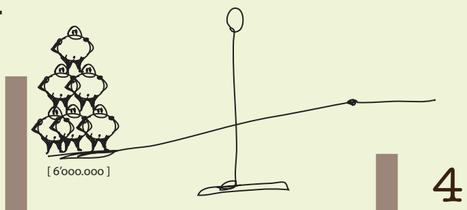
OBESIDAD:
Cuando el indice de masa es mayor a 30.

1

Más de 20 millones de colombianos tienen sobrepeso.



2

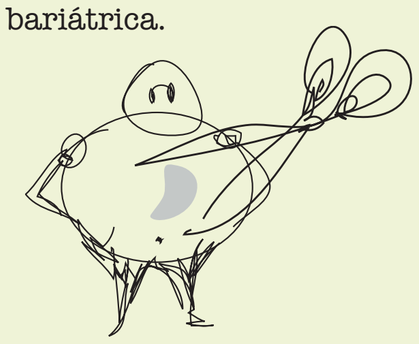


En Colombia hay 6 millones de obesos.

3

4

El ÚNICO tratamiento definitivo para atacar problema desde su raíz, es la cirugía bariátrica.

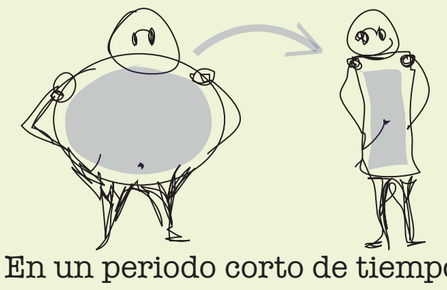


Se practican 171.000 cirugías bariátricas al año y van en aumento.

Esto fue en el 2005 y aumenta cada año al 600%

5

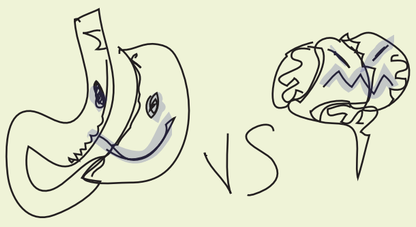
Esta operación implica un cambio del estilo de vida drástico.



En un periodo corto de tiempo.

6

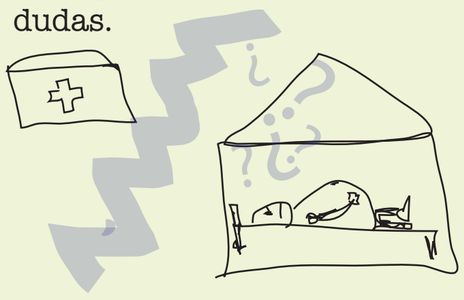
7



"A mí me operaron el estómago, pero no el cerebro"
Testimonio de un paciente que describe su proceso de adaptación.

8

El seguimiento postoperatorio depende en su totalidad del paciente. Normalmente viene acompañado de muchas dudas.



9

Los médicos especialistas aseguran que es necesario un correcto seguimiento para evitar complicaciones y para hacer la experiencia menos traumática.

10

Aunque sólo el 2% de los casos se frustra, la mayoría requiere ayuda durante el posoperatorio.

El 80% de las quejas presentadas por los pacientes sobre el posoperatorio tratan de la forma como se les da la información y no de su contenido.

BRIEF

Mejorar la experiencia de **adaptación** y la **efectividad** del tratamiento efectuado en el paciente durante el postoperatorio. Cambiar el antiguo sistema de comunicación médico-paciente luego de la operación:

1. Recomendaciones y dieta escrita.
2. Búsqueda constante del paciente al médico para aclarar inquietudes.

Resolviendo la desinformación por miedo a preguntar, la negatividad frente al cambio del estilo de vida y la falta de tiempo para seguir con el régimen adecuado; principales problemas de los pacientes clasificados como "apenados" y "reacios".

Limitaciones:

El deseo de nuestro perfil de usuarios por mantener en secreto la operación y continuar con una vida pública similar a la de antes.

El tiempo que pueden invertir los especialistas en cada paciente.