

BYPASS GÁSTRICO EN Y DE ROUX

LO QUE NECESITAS SABER ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE TU CIRUGÍA

Dr. Octavio López

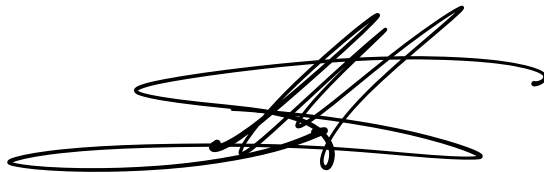


1ra Edición

Carta a mis pacientes

Querido paciente:

“Gracias por brindarme tu confianza. Cada encuentro contigo me hace crecer, me recuerda que mi verdadera misión como médico es servir y me inspira a ser una mejor persona cada día.”

A stylized, handwritten signature in black ink, featuring several overlapping loops and a long horizontal stroke at the bottom.

*Con gratitud,
Dr. Octavio López*

Citas al

Celular: +52 663-127-7488

Correo: contacto@doctoroctaviooficial.com

Página Web: www.doctoroctaviooficial.com

Playa Del Carmen, Q. Roo, México a 05 de Octubre del 2025.

PROLOGO



Es un verdadero honor poner en tus manos esta guía. La he preparado pensando en ti y en cada uno de mis pacientes, con la intención de que encuentres respuestas claras, confianza y acompañamiento en un momento tan importante como lo es decidir sobre tu salud.

A lo largo de mi vida he tenido la oportunidad de formarme como cirujano en diferentes ciudades de México, aprender de grandes maestros y atender a miles de pacientes que me han enseñado que detrás de cada cirugía hay una historia de vida. Más allá de la técnica, he confirmado que sanar también significa escuchar, acompañar y dar seguridad.

Esta guía no busca abrumarte con términos médicos complicados. Está diseñada para que entiendas, paso a paso, qué esperar de un procedimiento, cuáles son sus beneficios y qué cuidados debes tener antes y después. Mi deseo es que al leer estas páginas sientas que cuentas con un guía cercano que camina contigo en cada etapa de tu tratamiento.

He dedicado mi carrera a la cirugía mínimamente invasiva, en especial a la bariátrica y metabólica, convencido de que estas técnicas no solo transforman el cuerpo, sino también la vida de las personas. Mi compromiso es que encuentres aquí información confiable que te dé tranquilidad y, sobre todo, la certeza de que no estás solo en este proceso.

Gracias por darme la oportunidad de acompañarte con esta guía. Espero que cada página sea para ti una herramienta que te acerque a lo más valioso: tu salud y tu bienestar.

.- Dr. Octavio López

INDICE

Contenido

¿Qué es el bypass gástrico en Y de Roux?

Un poco de historia

¿Cómo realizo el bypass gástrico en Y de Roux actualmente?

¿Cómo decido si eres candidato(a) para cirugía?

“¿Doctor, yo puedo operarme?”

El siguiente paso: elegir el mejor tipo de procedimiento para ti

Beneficios del bypass gástrico en Y de Roux

Prepararte para tu cirugía

¿Cuánto dura la cirugía y qué pasa ese día?

Después de tu cirugía: Qué esperar y cómo cuidarte

Primeros días en casa

Reincorporación al trabajo y tu vida normal

Citas después de tu cirugía

BYPASS GÁSTRICO EN Y DE ROUX

LO QUE NECESITAS SABER ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE TU CIRUGÍA

Dr. Octavio López

Resumen

Esta guía está pensada para acompañarte antes, durante y después de tu cirugía de bypass gástrico en Y de Roux. Aquí encontrarás explicado en qué consiste el procedimiento, cómo se realiza con técnica laparoscópica y cuáles son sus beneficios más allá de la pérdida de peso, incluyendo la mejoría de enfermedades como la diabetes o la hipertensión. También te orienta sobre quién puede ser candidato, la preparación previa con estudios y dieta especial, y lo que ocurrirá el día de la cirugía. Además, describe los cuidados posteriores, las señales de alarma que debes vigilar y el tiempo estimado para retomar tus actividades. Finalmente, resalta la importancia del seguimiento médico y nutricional, que es clave para que los resultados sean seguros, duraderos y transformen tu salud y calidad de vida.

¿Qué es el bypass gástrico en Y de Roux?

El bypass gástrico en Y de Roux es uno de los procedimientos más efectivos y reconocidos para el tratamiento de la obesidad y las enfermedades metabólicas, como la diabetes tipo 2.

En esta cirugía yo creo una pequeña bolsa en la parte superior de tu estómago (del tamaño aproximado de un huevo), la cual conecto directamente a una parte más baja del intestino delgado, saltándonos el paso por el duodeno (la primera parte del intestino).

Así la cantidad de comida que puedes ingerir es menor y también se reduce la absorción de calorías, especialmente de los carbohidratos.

Un poco de historia

Este tipo de cirugía no es nuevo ni experimental. Fue desarrollada por primera vez en los años 60 y lleva más de 50 años realizándose con excelentes resultados en todo el mundo.

A lo largo de este tiempo, la técnica se ha perfeccionado, estudiado y adaptado hasta convertirse en una herramienta confiable para cambiar vidas.

¿Cómo realizo el bypass gástrico en Y de Roux actualmente?

Hoy en día realizo este procedimiento mediante cirugía laparoscópica, una técnica de mínima invasión que me permite operar sin necesidad de abrir completamente tu abdomen. Utilizo de 3 a 5 pequeñas incisiones de aproximadamente 5 milímetros, a través de las cuales introduzco una cámara y un instrumental quirúrgico especial que me permite visualizar todo con precisión y trabajar de forma segura desde el interior. Gracias a esta tecnología, las cicatrices que quedan son mínimas o incluso imperceptibles con el tiempo, y la recuperación es mucho más rápida y con menos dolor en comparación con una cirugía abierta. De hecho, la mayoría de mis pacientes pueden levantarse a caminar desde el primer día después de la cirugía y, en pocas semanas, retomar gran parte de sus actividades cotidianas.

¿Cómo decido si eres candidato(a) para cirugía?

Existen dos herramientas médicamente aceptadas para determinar si una persona es candidata a cirugía bariátrica. La primera, y más precisa, es la bioimpedancia, la cual está disponible en mi consultorio. Esta herramienta

nos permite valorar tu composición corporal real, es decir, saber exactamente cuánto de tu peso corresponde a grasa, músculo, agua y otros tejidos. La obesidad, desde un punto de vista médico, no se define por el peso en sí, sino por el porcentaje de grasa corporal, y la bioimpedancia es la mejor forma de saberlo con exactitud. A través de este análisis, puedo determinar si realmente existe obesidad clínicamente significativa y si hay alteraciones en el metabolismo que podrían beneficiarse de un tratamiento quirúrgico.

La segunda herramienta, aunque mucho menos especializada, es el Índice de Masa Corporal (IMC). Esta medición se ha usado durante décadas por su practicidad, ya que únicamente requiere conocer tu peso y estatura. A diferencia de la bioimpedancia, el IMC no distingue entre grasa, músculo, hueso o agua; simplemente calcula cuánta masa tienes en relación a tu altura. Es una aproximación útil, sobre todo si quieres tener una idea rápida desde casa, pero siempre debe ser complementada por una valoración médica completa y la bioimpedancia. Si deseas saber tu IMC y ver si podrías estar dentro de los rangos aceptados para cirugía, puedes calcularlo gratuitamente en mi página web, en el siguiente enlace: [Calcula tu IMC aquí](#).

“¿Doctor, yo puedo operarme?”

Y la respuesta es: sí, siempre que cumplas ciertos criterios médicos y estés bien valorado. No se trata solo de querer bajar de peso, sino de evaluar tu salud global, tus antecedentes médicos y tu compromiso con el cambio. Para tomar esa decisión, me baso en las guías clínicas más actualizadas, como las de la Sociedad Estadounidense de Cirugía Bariátrica y Metabólica (ASMBS), y evalúo tres casos bien definidos que están aceptados internacionalmente.

El primer caso incluye a personas con un IMC mayor o igual a 40, aunque no tengan ninguna enfermedad adicional. Este nivel de obesidad, por sí solo, representa un riesgo importante para la salud y justifica el tratamiento quirúrgico. El segundo caso abarca a quienes tienen un IMC entre 35 y 39.9, pero además presentan una o más enfermedades asociadas al sobrepeso, como diabetes tipo 2, hipertensión arterial, colesterol o triglicéridos elevados, apnea del sueño, dolor crónico articular o trastornos hormonales como el síndrome de ovario poliquístico. En estos pacientes, la cirugía no solo mejora su peso, sino que también controla muchas de estas enfermedades. El tercer caso, que ha cobrado relevancia en los últimos años, incluye a personas con un IMC entre 30 y 34.9, pero que tienen enfermedades metabó-

licas difíciles de controlar, como una diabetes tipo 2 resistente al tratamiento con insulina o una hipertensión que requiere medicación tres veces al día sin lograr cifras estables.

Además del IMC o el porcentaje de grasa corporal, también tomo en cuenta si el paciente ha intentado bajar de peso con otros métodos (dieta, ejercicio o medicamentos), si tiene una actitud comprometida y positiva hacia el cambio de hábitos, y si cuenta con una red de apoyo emocional, familiar y médico. No todas las personas con sobrepeso son candidatas, y no todos los candidatos lo son en el mismo momento. Mi trabajo como cirujano bariatra es ayudarte a saber si estás en el momento adecuado para iniciar este cambio, y hacerlo de forma segura, responsable y efectiva, para lograr beneficios reales a largo plazo.

El siguiente paso: elegir el mejor tipo de procedimiento para ti

Una vez que confirmo que sí eres candidato(a) a cirugía bariátrica, viene una de las decisiones más importantes de todo el proceso: escoger juntos cuál es el mejor tipo de procedimiento para ti. No todos los pacientes necesitan la misma cirugía, y no todas las cirugías tienen el mismo objetivo. Es aquí donde mi experiencia como cirujano bariatra y el conocimiento detallado de tu estado de salud hacen la diferencia.

Por ejemplo, en el caso del bypass gástrico en Y de Roux —lo que comúnmente se conoce como “el bypass normal”— suelo indicarlo principalmente en dos situaciones específicas. La primera es cuando existe reflujo gastroesofágico difícil de controlar. Si batallas constantemente con acidez, ardor o regurgitación, y dependes de medicamentos como omeprazol®, pantoprazol®, Riopan® o algún otro antiácido de forma frecuente, el bypass suele ser una excelente opción, ya que reduce drásticamente estos síntomas. De hecho, a diferencia de otras cirugías como la manga gástrica, el bypass mejora o elimina el reflujo en la mayoría de los pacientes.

La segunda situación es cuando el paciente tiene enfermedades metabólicas resistentes al tratamiento, como la diabetes tipo 2 o la hipertensión arterial. Hablamos de casos donde, a pesar de tomar medicamentos, los niveles de azúcar o presión arterial no se logran controlar fácilmente. Por ejemplo, si necesitas usar insulina o combinaciones fuertes de medicamentos para mantener estables tus niveles de glucosa, o si tomas pastillas para la presión dos o tres veces al día y aun así no logras cifras normales, entonces consideramos

que es una enfermedad resistente. En estos casos, el bypass ha demostrado ser más potente y eficaz, no solo para mejorar estas enfermedades, sino en muchos casos, para hacerlas desaparecer por completo.

Elegir el procedimiento adecuado no se basa únicamente en el peso, sino en una evaluación integral de tu salud, síntomas y objetivos. Por eso, esta decisión siempre la tomamos juntos, en consulta, de manera personalizada y bien informada.

Beneficios del bypass gástrico en Y de Roux

El bypass gástrico en Y de Roux no es simplemente una cirugía para bajar de peso. Es una herramienta médica poderosa que ha transformado la vida de millones de personas en todo el mundo. Su objetivo principal no es solo reducir kilos, sino recuperar la salud, prevenir complicaciones futuras y mejorar la calidad de vida en muchos aspectos.

Gracias a estudios científicos que han seguido a pacientes durante al menos cinco años, hoy podemos hablar con claridad sobre sus beneficios. En cuanto a la pérdida de peso sostenida, la mayoría de las personas que siguen correctamente su tratamiento —incluyendo alimentación saludable, actividad física y seguimiento médico— logran perder entre el 60% y el 80% del exceso de peso corporal, y lo más importante es que esa pérdida se mantiene estable en el tiempo.

Pero más allá del peso, los beneficios metabólicos son aún más impresionantes. Por ejemplo, en pacientes con diabetes tipo 2, hasta un 80% logra una remisión parcial o completa. Esto significa que muchas personas dejan de usar insulina o medicamentos orales y mantienen niveles normales de azúcar en sangre. En el caso de la presión arterial alta, más del 65% de los pacientes logra normalizarla o reducir significativamente la dosis de sus fármacos. Si hablamos de colesterol y triglicéridos elevados, cerca del 70% presenta mejoría, lo que se traduce en menor riesgo de infartos y problemas cardiovasculares.

En pacientes con apnea del sueño, más del 85% reporta mejoría o desaparición de los síntomas, y muchos pueden incluso dejar de usar el aparato CPAP. Además, al reducir la carga sobre las articulaciones, se ha observado que más del 75% de las personas experimentan alivio de dolores crónicos en rodillas, espalda o cadera.

Los beneficios no terminan ahí. Muchos pacientes reportan más energía, mayor movilidad y la posibilidad de volver a realizar actividades cotidianas que antes resultaban agotadoras. La autoestima también mejora notablemente, al igual que el bienestar emocional. También se ha comprobado una reducción del riesgo de eventos graves, como infartos, derrames cerebrales e incluso ciertos tipos de cáncer, gracias a la mejoría del perfil metabólico. En mujeres con problemas hormonales o síndrome de ovario poliquístico, la cirugía ha demostrado mejorar la fertilidad, permitiendo que muchas logren embarazos naturales en menos de un año.

En resumen, el bypass gástrico no es una solución mágica, pero sí una de las herramientas médicas más eficaces y seguras con respaldo científico para recuperar la salud, reducir o incluso eliminar enfermedades, y comenzar una nueva vida con más libertad, energía y bienestar. Y lo más importante: no estarás solo. Yo estaré acompañándote en cada paso del proceso.

Prepararte para tu cirugía

La cirugía es solo una parte del proceso; el verdadero cambio comienza desde antes. La preparación preoperatoria puede durar desde una semana hasta dos meses, dependiendo de tus condiciones de salud y necesidades específicas. Durante este tiempo, harás ajustes importantes en tu alimentación, te realizarás estudios médicos y asistirás a valoraciones con especialistas. Todo esto tiene como objetivo preparar tu cuerpo y tu mente para un cambio duradero. Yo estaré contigo en cada paso, guiándote y resolviendo tus dudas para que llegues al quirófano tranquilo(a), confiado(a) y en las mejores condiciones posibles.

Una parte clave de esta etapa es la dieta preoperatoria, que te indicaré de forma personalizada. Se trata de una dieta baja en calorías, grasas y carbohidratos que tiene dos objetivos fundamentales: primero, reducir el tamaño del hígado para facilitar la cirugía laparoscópica y hacerla más segura; y segundo, ayudarte a adaptarte poco a poco a los nuevos hábitos alimenticios que deberás seguir después de la operación. Seguir esta dieta al pie de la letra no es opcional; si no se cumple correctamente, la cirugía puede complicarse o incluso posponerse por tu propia seguridad.

Además de la dieta, realizaremos una valoración médica preoperatoria completa, especialmente si padeces enfermedades como diabetes, hipertensión, apnea del sueño u otros problemas crónicos. Esto incluye estudios de

laboratorio, un electrocardiograma, una radiografía de tórax, así como valoraciones por un médico internista, un nutriólogo especializado en cirugía bariátrica y un psicólogo que te ayudará a prepararte emocionalmente para este cambio. Todo esto tiene como propósito minimizar los riesgos quirúrgicos y asegurarnos de que tu cuerpo esté en condiciones óptimas para la cirugía.

La noche antes de tu cirugía es un momento clave. Aprovecha para darte un buen baño con jabón neutro, evitando perfumes, cremas o aceites, y presta especial atención a zonas como el ombligo, donde suelen acumularse bacterias. Usa ropa cómoda, holgada y fresca para dormir, y asegúrate de tener todo listo para el día siguiente: lleva tus estudios impresos o en digital, cargador de celular, al menos tres cambios de ropa tipo pijama, tu identificación oficial, el dispositivo CPAP si lo utilizas, y recuerda avisar a tus acompañantes que la cirugía —junto con el proceso de recuperación inmediata— puede tomar entre 4 y 6 horas.

Siempre que sea posible, retira todos los artículos externos al cuerpo, como prótesis dentales, aretes, cadenas, pulseras o piercings de cualquier tipo, ya que estos pueden interferir con los equipos de monitoreo durante la cirugía.

En el caso de las mujeres, si estás en tus días de menstruación, puedes llevar contigo tu método higiénico habitual (toalla sanitaria, tampón o copa), así como ropa interior cómoda, preferiblemente de algodón y no ajustada. La cirugía no se suspende ni se retrasa por esta causa, ya que la menstruación es un proceso completamente natural que no interfiere en absoluto con el procedimiento ni con los resultados postoperatorios.

Es muy importante que cumplas con el ayuno estricto: no comas ni bebas absolutamente nada durante las 8 horas previas a la cirugía, ni siquiera agua. De preferencia, realiza tu última comida y bebida a más tardar a las 10:00 de la noche del día anterior. Esto es fundamental para evitar complicaciones con la anestesia. Además, el día de la cirugía no debes llevar esmalte en las uñas, maquillaje ni lociones, ya que estos pueden interferir con el monitoreo médico y con el procedimiento quirúrgico en general.

En resumen, una buena preparación es clave para el éxito de tu cirugía. Un baño adecuado, el ayuno correcto y tener todo listo te ayudarán a comenzar esta nueva etapa con el pie derecho. Estás listo(a) para dar ese gran paso que transformará tu salud y tu vida, y nosotros estaremos ahí contigo en todo momento.

¿Cuánto dura la cirugía y qué pasa ese día?

Saber qué ocurrirá el día de tu cirugía es fundamental para que te sientas tranquilo(a), seguro(a) y con la confianza de que estás en buenas manos.

Primero, te pedirán que te cambies y te coloques una bata quirúrgica. El personal de enfermería te canalizará una vena, habitualmente en el brazo derecho, para administrar medicamentos como antibióticos preventivos y analgésicos que ayudarán a reducir riesgos y molestias.

Cuando todo esté listo, un camillero te trasladará a la sala de espera quirúrgica, donde permanecerás unos minutos antes de entrar al quirófano. Posteriormente, ingresarás a la sala quirúrgica, donde el anestesiólogo y todo el equipo estarán listos para comenzar el procedimiento.

La cirugía en sí tiene una duración aproximada de 2 horas, aunque este tiempo puede variar dependiendo de cada paciente. No te preocupes si tarda un poco más, ya que cada caso se maneja con el mayor cuidado y precisión posible.

Una vez finalizada la cirugía, yo personalmente me comunicaré con tu familiar o acompañante más cercano, ya sea directamente en la habitación del hospital o por vídeo llamada desde el quirófano, para informarle que todo ha salido bien y que estás en recuperación.

Después de la operación, serás llevado(a) a la sala de recuperación quirúrgica, donde permanecerás bajo vigilancia médica estrecha durante aproximadamente 2 horas, asegurándonos de que todo esté en orden mientras despiertas de la anestesia.

Cuando estés despierto(a), estable y sin molestias importantes, serás trasladado(a) de regreso a tu habitación, donde continuará tu proceso de recuperación con el monitoreo del equipo de salud.

En resumen, aunque la cirugía dura alrededor de 2 horas, todo el proceso completo —desde que te preparas hasta que regresas a tu habitación— puede tomar entre 4 y 6 horas. Durante todo ese tiempo, estarás acompañado(a), cuidado(a) y monitoreado(a) por un equipo médico altamente capacitado y dedicado a tu bienestar.

Después de tu cirugía: Qué esperar y cómo cuidarte

La cirugía marca el inicio de una nueva etapa en tu vida. A partir de este momento comienza el proceso de recuperación física y transformación de hábitos, que es tan importante como el procedimiento mismo.

Es común que, durante las primeras horas tras la cirugía, experimentes náuseas o malestar general. Esto se debe principalmente a los efectos residuales de la anestesia y a la presencia del gas utilizado durante la cirugía laparoscópica. Este gas, aunque necesario para realizar la operación, puede quedar atrapado temporalmente dentro del abdomen, provocando sensación de presión o incluso dolor en el hombro. No te preocupes: estas molestias disminuyen con el paso de las horas, y algo tan sencillo como caminar desde la primera noche puede ayudar considerablemente a movilizar ese gas y reducir el malestar de forma más rápida.

De hecho, el movimiento temprano es una parte fundamental de tu recuperación. Aproximadamente 2 horas después de que llegues a tu habitación, estarás listo(a) para dar tus primeros pasos, siempre acompañado(a). Puedes hacerlo con ayuda de tu acompañante o con el apoyo de nuestro personal del hospital, quien te asistirá y sostendrá si lo necesitas. Este pequeño esfuerzo tiene grandes beneficios: ayuda a prevenir coágulos en las piernas, activa la circulación, favorece la digestión, disminuye complicaciones respiratorias y acelera tu recuperación general. No se trata de caminar rápido ni lejos, sino de iniciar poco a poco, con seguridad y confianza.

Asimismo, es importante que informes al equipo médico si acostumbras tomar medicamentos para dormir, como ansiolíticos o inductores del sueño. La primera noche sin estos fármacos puede producir insomnio, lo cual es normal, pero debemos estar preparados. Dormir bien es una parte fundamental de tu recuperación inicial, y haremos lo posible por ayudarte a descansar adecuadamente.

Debes saber que la primera noche después de la cirugía suele ser la más pesada. Es cuando el cuerpo resiente más los efectos de la anestesia, el gas y la adaptación al cambio. Sin embargo, cada hora que pasa los síntomas van disminuyendo, y la mayoría de los pacientes se sienten notablemente mejor al día siguiente.

En cuanto a la alimentación, el primer día después de la cirugía normalmente permanecerás en ayuno, permitiéndose solo pequeños sorbos de líquidos claros o hielo, según indicaciones del equipo médico. Al día siguiente,

comenzarás con una dieta de líquidos fríos y claros como agua natural, té sin azúcar, consomé desgrasado o gelatina sin azúcar. Estos alimentos son suaves, fáciles de digerir y permiten que tu sistema digestivo empiece a adaptarse.

Posteriormente, bajo la supervisión del área de nutrición bariátrica, iniciarás una dieta líquida especializada que durará entre 3 a 4 semanas. Esta etapa es clave para proteger tu nueva anatomía digestiva, favorecer la cicatrización y prepararte para la introducción progresiva de alimentos más consistentes.

Es muy importante que durante esta fase evites cualquier alimento duro, crujiente o con textura agresiva, como sabritas, chips, nueces, galletas secas o tostadas duras. Tu estómago estará inflamado y muy sensible, y estos productos podrían causar dolor, náuseas, o incluso lesionar la línea de sutura interna.

Tu disciplina en esta etapa es fundamental para asegurar una buena recuperación y evitar complicaciones. Recuerda que no estás solo(a): contarás con el seguimiento de un equipo especializado que te guiará en cada fase.

Primeros días en casa

Los primeros días tras tu cirugía son esenciales para consolidar tu recuperación. Aunque hayas sido dado de alta y te sientas con más energía, es importante mantener reposo relativo, seguir tu dieta cuidadosamente y observar cómo responde tu cuerpo.

Uno de los cuidados principales es el de tus heridas quirúrgicas. Durante la cirugía realizo entre 3 y 4 incisiones pequeñas de 5 mm, casi imperceptibles. En algunos casos, si el hígado está graso o hay dificultad técnica, puede hacerse una incisión un poco más grande para facilitar el procedimiento.

Puedes bañarte normalmente después de las primeras 12 horas de la cirugía. Lo ideal es que laves las heridas con agua y jabón neutro, sin frotarlas con fuerza ni aplicar cremas, alcohol, pomadas, aceites ni ningún producto cosmético. Es importante dejar que se sequen al aire o con una toalla limpia, sin tallar.

No es necesario acudir a retirar puntos, ya que utilizo suturas internas reabsorbibles, lo que significa que tu piel cicatrizará por dentro y por fuera sin intervención adicional. En la mayoría de los casos, el proceso de cicatrización es muy rápido y limpio, y las marcas se vuelven apenas visibles con el paso de

las semanas.

Aunque tu evolución será vigilada en consulta, es fundamental que estés atento(a) a cualquier signo de alarma que pueda indicar una complicación. Estos signos no son frecuentes, pero si los presentas, debes contactarme de inmediato o acudir al hospital:

- Fiebre alta que no baja con paracetamol o que llega a más de 38.5°C (como cuando te sientes con escalofríos o el cuerpo “ardiendo”).
- Dolor en el abdomen que se pone muy fuerte y no mejora con los medicamentos que te receté.
- Mucho vómito o que no puedas tomar ni agua sin devolverla.
- Heridas que se ven muy hinchadas, muy rojas o que duelen más cada día.
- Heridas que empiezan a sacar pus o líquido con mal olor.
- Falta de aire, dolor en el pecho como presión o palpitaciones muy rápidas o fuertes.
- Que no hayas orinado nada en todo el día o sientas que no puedes hacerlo.
- Mareos fuertes al levantarte, que no se quitan aunque te recuestes o descanses.

Recuerda: ninguna duda es menor cuando se trata de tu salud. Si algo no te parece normal, prefiero que me llames o me escribas para orientarte. Estás comenzando una etapa transformadora, y quiero asegurarme de que cada paso lo des con seguridad y tranquilidad

Reincorporación al trabajo y tu vida normal

Después de la cirugía, es normal que tengas muchas ganas de regresar a tu rutina, hacer ejercicio o retomar tus actividades lo antes posible. Sin embargo, es fundamental darle tiempo a tu cuerpo para recuperarse de forma segura y completa.

Si eres un paciente foráneo, mi recomendación es que permanezcas en la ciudad al menos durante los primeros cinco días posteriores a la cirugía. Este periodo es el más importante para tu vigilancia postoperatoria, ya que

es cuando se pueden presentar ajustes, molestias o necesidades médicas que deben resolverse de forma rápida y personalizada.

En el caso de vuelos o viajes largos mayores a 4 horas de duración, también es mejor realizarlos después del quinto día de la cirugía, para disminuir riesgos relacionados con inmovilidad prolongada o posibles complicaciones. Por eso, es fundamental planear con anticipación si vives fuera o necesitas viajar.

Respecto al ejercicio, muchos pacientes sienten un aumento en su energía y motivación muy poco tiempo después de operarse, lo cual es excelente, pero debes tomarlo con calma. Durante los primeros dos meses, lo ideal es evitar actividades físicas intensas, especialmente aquellas que involucren cargas, saltos o movimientos bruscos. En este tiempo, se recomienda realizar caminatas suaves de al menos 20 minutos al día, que te ayudarán a activar la circulación, mejorar tu digestión y mantenerte en forma. También es muy importante evitar el sedentarismo, es decir, no permanecer sentado más de 30 minutos seguidos sin moverte, al menos durante esta fase inicial.

Sobre manejar, no se recomienda conducir durante la primera semana después de la cirugía, ya que podrían presentarse mareos, náuseas o episodios de vómito que serían peligrosos al volante. Después de este periodo, si te sientes bien y estás tolerando adecuadamente líquidos y medicamentos, puedes volver a manejar con precaución.

En cuanto a tu regreso al trabajo, si tienes un empleo de oficina o administrativo, puedes reincorporarte una semana después de la cirugía, siempre que te sientas bien y no haya complicaciones. Sin embargo, si tu ocupación implica esfuerzo físico o cargar objetos pesados, es preferible esperar al menos dos semanas antes de retomar esas actividades. En ambos casos, recomiendo usar una faja abdominal durante los primeros dos meses, ya que ayuda a disminuir la inflamación, te da soporte, y brinda mayor comodidad durante los movimientos.

Recuerda: cada cuerpo es distinto, y lo más importante es que escuches a tu cuerpo, sigas las recomendaciones médicas y no te exijas demasiado en esta etapa. Poco a poco, podrás retomar todo, pero hacerlo con seguridad hará que tu recuperación sea mucho más exitosa.

Citas después de tu cirugía

La cirugía bariátrica no termina cuando sales del quirófano. De hecho, lo más importante comienza después: el seguimiento médico y nutricional que te acompañará en esta nueva etapa de tu vida. Este proceso está diseñado para cuidar tu salud, ajustar tu tratamiento y asegurarnos de que estás evolucionando como esperamos.

Durante los primeros meses, es necesario que acudas a tus consultas de control en tiempos bien definidos. Habitualmente, te veré:

- A los 7 días de tu cirugía para revisar tus heridas, síntomas y recuperación inicial.
- Al primer mes, para evaluar tu evolución nutricional y los primeros resultados.
- A los 3, 6 y 12 meses posteriores, y luego una vez al año, para monitorear tu peso, estudios de laboratorio, síntomas y calidad de vida.

En cada consulta revisaremos tu peso, tu composición corporal, presión arterial, tolerancia alimentaria, estado emocional, niveles de vitaminas y minerales, y cualquier otro aspecto que requiera atención. Es posible que solicite estudios de laboratorio cada 3 a 6 meses durante el primer año para asegurar que no haya deficiencias.

Además del seguimiento conmigo, también contarás con el apoyo de nutrición y psicología especializada en cirugía bariátrica, porque sabemos que este cambio es tanto físico como emocional. La reeducación alimentaria, el manejo del apetito, la motivación y la adaptación a tu nuevo estilo de vida son fundamentales para lograr el éxito a largo plazo.

Recuerda: no estás solo(a) en este camino. Tu seguimiento es tan importante como la cirugía en sí. Acudir puntualmente a tus consultas, comunicar cualquier síntoma extraño, y seguir las recomendaciones médicas al pie de la letra será la mejor forma de garantizar que tu transformación sea segura, saludable y duradera.

“Gracias por tomarte el tiempo de leer esta guía. Espero que lo que encontraste aquí te haya dado claridad y confianza para tu cirugía. Te deseo que todo salga muy bien, y recuerda que si aún tienes dudas estoy para apoyarte en www.doctoroctaviooficial.com, donde recibirás una atención personalizada.”



Sobre el Autor

El Dr. Octavio López, cirujano originario de Playa del Carmen, se formó en la Universidad Autónoma de Guadalajara y en la UABC de Tijuana, con Alta Especialidad en Cirugía Bariátrica y Metabólica. Con más de 3,000 procedimientos laparoscópicos y más de 300 cirugías bariátricas realizadas, combina experiencia clínica y trayectoria académica como autor, docente y conferencista. Su práctica se centra en la cirugía mínimamente invasiva y en el acompañamiento integral del paciente, siempre con un enfoque humano y seguro.

Para más información visita:
www.doctoroctaviooficial.com.