

CIRUGÍA PARA EL REFLUJO GASTROESOFÁGICO
LO QUE NECESITAS SABER ANTES,
DURANTE Y DESPUÉS DE TU
CIRUGÍA

Dr. Octavio López

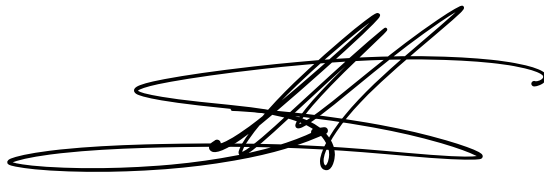


1ra Edición

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 la cirugía laparoscópica para el reflujo gastroesofágico?

Un poco de historia

¿Cómo realizo la cirugía de reflujo hoy en día?

¿Cómo decido si debes operarte del reflujo?

Beneficios de operarte del reflujo gastroesofágico

Prepararte para tu cirugía

¿Cuánto dura la cirugía y qué pasa ese día?

Después de tu cirugía: Qué esperar y cómo cuidarte

Citas después de tu cirugía de reflujo

CIRUGÍA PARA EL REFLUJO GASTROESOFÁGICO
LO QUE NECESITAS SABER ANTES,
DURANTE Y DESPUÉS DE TU
CIRUGÍA

Dr. Octavio López

Resumen

Esta guía te explica la cirugía laparoscópica para el reflujo gastroesofágico, un procedimiento diseñado para pacientes que presentan acidez, ardor o regurgitación persistente que no mejora con medicamentos. A través de pequeñas incisiones y el uso de una cámara de alta precisión, se refuerza la unión entre el esófago y el estómago para evitar que el ácido regrese hacia arriba. Aquí conocerás en qué consiste la técnica, cuáles son sus beneficios —como reducir o eliminar el reflujo y dejar de depender de fármacos de por vida—, y qué esperar antes y después de la cirugía. También se describen los cuidados en la recuperación, la dieta inicial y la importancia del seguimiento médico para garantizar resultados seguros y duraderos. El objetivo es devolverte calidad de vida, comodidad al comer y tranquilidad al dormir, sin las molestias crónicas del reflujo.

¿Qué es la cirugía laparoscópica para el reflujo gastroesofágico?

La cirugía laparoscópica para el reflujo gastroesofágico —conocida como funduplicatura— es uno de los tratamientos quirúrgicos más eficaces y duraderos para aquellas personas que padecen acidez crónica, regurgitación, sensación de ardor en el pecho o molestias al dormir por reflujo. También se indica en casos donde existe una hernia hiatal, que es cuando una parte del estómago se desplaza hacia el tórax a través del diafragma, agravando los síntomas.

Se trata de una cirugía mínimamente invasiva que se realiza a través de pequeñas incisiones en el abdomen, por las cuales se introduce una cámara de alta definición (laparoscopio) y delicados instrumentos quirúrgicos. Durante el procedimiento, se reubica el estómago en su posición normal, se reduce el tamaño del orificio diafragmático y se envuelve la parte superior del estómago (fundus) alrededor del esófago. Esta maniobra crea una nueva válvula antirreflujo, más firme y funcional, que evita que los ácidos del estómago suban hacia el esófago.

A diferencia de los tratamientos con medicamentos, que solo alivian temporalmente los síntomas y deben tomarse de por vida, la cirugía corrige directamente la causa del reflujo. Y al realizarse por vía laparoscópica, los beneficios se potencian: menor dolor postoperatorio, recuperación más rápida, mínima pérdida de sangre, menor riesgo de infección y cicatrices casi imperceptibles.

El reflujo ocurre cuando la válvula que separa el esófago del estómago no cierra bien, permitiendo que los jugos gástricos suban hacia la garganta, causando irritación, acidez y daño progresivo al revestimiento del esófago. Esto puede afectar la calidad de vida, alterar el sueño, generar dependencia a medicamentos y, en casos crónicos, derivar en condiciones más graves como esofagitis severa o esófago de Barrett.

La funduplicatura laparoscópica está diseñada para corregir esta disfunción de manera definitiva. El procedimiento se adapta a las características individuales del paciente, incluyendo el tipo de hernia hiatal, el grado de reflujo y los resultados de estudios previos como endoscopia o manometría esofágica.

En resumen, la cirugía laparoscópica para reflujo gastroesofágico es una

alternativa segura, precisa y muy efectiva para quienes buscan una solución definitiva a años de malestares digestivos. Si sufres de acidez frecuente, tos nocturna, sensación de ahogo o ya no toleras tus alimentos favoritos por miedo al ardor, esta cirugía podría ayudarte a recuperar tu bienestar. Como tu cirujano, estaré contigo en cada paso, aclarando tus dudas y ofreciéndote un tratamiento personalizado para que puedas volver a comer, dormir y vivir sin molestias.

Un poco de historia

La cirugía para el reflujo gastroesofágico tiene una historia fascinante dentro de la evolución quirúrgica moderna. Desde mediados del siglo XX, los médicos identificaron que una parte importante del reflujo ácido no se debía únicamente al contenido gástrico, sino a un defecto anatómico en la unión entre el esófago y el estómago. Este hallazgo dio origen a una solución quirúrgica con visión funcional: reforzar esa válvula natural para evitar el paso retrógrado de los ácidos hacia el esófago.

En 1956, el cirujano alemán Dr. Rudolf Nissen realizó por primera vez el procedimiento que hoy conocemos como funduplicatura. Su técnica, que envolvía la parte superior del estómago alrededor del esófago para formar una nueva válvula, se convirtió rápidamente en un pilar para tratar el reflujo gastroesofágico severo. En las décadas siguientes, esta operación fue perfeccionándose, con múltiples variantes y mejoras técnicas según el grado de reflujo, la presencia de hernia hiatal y la función esofágica de cada paciente.

Sin embargo, fue hasta los años 90, con el auge de la laparoscopia, que esta cirugía vivió una revolución. La introducción de técnicas mínimamente invasivas permitió realizar la funduplicatura con incisiones pequeñas, cámaras de alta definición y una recuperación mucho más rápida. Lo que antes requería hospitalizaciones largas y cicatrices visibles, ahora se convirtió en un procedimiento ágil, preciso y de bajo impacto físico.

Gracias a la laparoscopia, la cirugía antirreflujo se volvió más accesible y segura. Hoy se realiza de forma rutinaria en hospitales de todo el mundo, con tasas de éxito que superan el 90 % en el control de síntomas como acidez, regurgitación, tos nocturna o ronquera crónica. También ha demostrado prevenir complicaciones graves del reflujo crónico, como la esofagitis erosiva o el esófago de Barrett.

En resumen, la funduplicatura laparoscópica ha recorrido más de medio siglo de evolución constante. Lo que comenzó como una técnica innovadora en cirugía abierta, hoy representa una de las intervenciones más efectivas y refinadas de la cirugía digestiva moderna. Una solución con respaldo histórico, científico y clínico, diseñada para devolver a los pacientes una vida sin ardor, sin medicamentos permanentes y sin miedo a lo que comen o cómo duermen.

¿Cómo realizo la cirugía de reflujo hoy en día?

Actualmente realizo la corrección del reflujo gastroesofágico mediante funduplicatura laparoscópica, una técnica de mínima invasión que evita hacer una gran incisión en el abdomen. En su lugar, realizo entre 4 y 5 pequeñas entradas —de entre 5 y 10 milímetros— a través de las cuales introduzco una cámara de alta definición e instrumentos quirúrgicos de precisión. Esta vía laparoscópica me permite acceder al hiato esofágico (la zona donde el esófago atraviesa el diafragma) y corregir tanto la hernia hiatal como el mal funcionamiento de la válvula antirreflujo.

Durante la cirugía, reposiciono el estómago en su lugar, refuerzo el hiato para evitar que vuelva a desplazarse hacia el tórax y realizo una funduplicatura: una técnica en la que enrolló la parte superior del estómago alrededor del esófago inferior, creando una nueva válvula que impide que los ácidos gástricos regresen al esófago.

Gracias a esta técnica mínimamente invasiva, las cicatrices son pequeñas y estéticamente discretas, el dolor postoperatorio es mucho menor comparado con la cirugía abierta, y los pacientes suelen levantarse a caminar desde la misma noche del procedimiento. En la mayoría de los casos, es posible regresar a casa al día siguiente y retomar actividades cotidianas en pocos días.

Lo más importante es que esta técnica no solo elimina los síntomas como acidez, regurgitación o tos nocturna, sino que también reduce considerablemente la dependencia de medicamentos como los inhibidores de bomba de protones. Al realizarse con técnica depurada y seguimiento personalizado, los resultados son duraderos, seguros y altamente satisfactorios para los pacientes.

Mi compromiso como tu cirujano es ofrecerte una solución definitiva al reflujo, que te devuelva el bienestar digestivo, el sueño reparador y la libertad

de comer sin temor, con una recuperación cómoda y una mínima interrupción de tu vida diaria.

¿Cómo decido si debes operarte del reflujo?

Una de las preguntas más comunes que recibo en consulta es:

“Doctor, ¿mi reflujo ya necesita cirugía?”

Y aunque la respuesta puede parecer sencilla, en realidad requiere una valoración cuidadosa. No todos los casos de reflujo se operan de inmediato, y no todos los síntomas digestivos son causados exclusivamente por reflujo. Por eso, mi responsabilidad como cirujano es evaluar tu caso con criterios médicos claros, actualizados y basados en evidencia científica.

Para tomar esta decisión, me guío por las recomendaciones de asociaciones internacionales como la Society of American Gastrointestinal and Endoscopic Surgeons (SAGES), la American College of Gastroenterology (ACG), y el American College of Surgeons (ACS), que han establecido guías clínicas específicas para el manejo del reflujo gastroesofágico y las hernias hiatales.

Estas guías nos ayudan a clasificar el tipo de reflujo (leve, moderado o severo), identificar si existe daño en el esófago (esofagitis), presencia de hernia hiatal, síntomas respiratorios asociados (como tos, ronquera, asma), o si hay complicaciones como estenosis esofágica o esófago de Barrett. También nos permiten valorar si el tratamiento médico ya no está funcionando o si dependes de medicamentos diarios para sentirte bien.

En muchos casos, el reflujo se controla con dieta y medicación, pero cuando los síntomas son persistentes, impactan tu calidad de vida, o hay evidencia de daño esofágico, la cirugía puede ser una opción segura y definitiva.

Además, tomo en cuenta tu estado de salud general, los resultados de estudios como endoscopia o pH-metría esofágica, tu edad, nivel de actividad física y si existen factores que agravan el reflujo, como obesidad, consumo crónico de medicamentos o antecedentes de cirugía abdominal.

En resumen:

- No todos los casos de reflujo necesitan cirugía.
- No todos los malestares digestivos son reflujo.

- Y no todas las personas tienen el mismo momento ideal para operarse.

Mi compromiso es ofrecerte una valoración individualizada, honesta y basada en guías clínicas internacionales, para que tomes una decisión informada, segura y oportuna. Si tu caso requiere cirugía, diseñaremos un plan quirúrgico personalizado, con la mejor técnica disponible y un seguimiento cercano que te acompañe en cada etapa de tu recuperación.

Beneficios de operarte del reflujo gastroesofágico

La cirugía antirreflujo por vía laparoscópica —también conocida como funduplicatura de Nissen u otras variantes— es uno de los procedimientos más efectivos y duraderos para controlar los síntomas del reflujo gastroesofágico cuando el tratamiento médico ya no es suficiente. Su principal beneficio se nota desde los primeros días: eliminación del ardor, la regurgitación y la necesidad constante de tomar medicamentos todos los días para sentirte bien.

Más del 90% de los pacientes operados refieren mejoría significativa en su calidad de vida. Ya no despiertan por las noches con sensación de asfixia o acidez, pueden comer sin miedo a que la comida “regrese”, y recuperan la tranquilidad de vivir sin ese malestar constante en el pecho, la garganta o el estómago.

Uno de los logros más importantes de esta cirugía es que permite volver a disfrutar alimentos y actividades cotidianas sin limitaciones. Muchos pacientes retrasan la decisión quirúrgica por miedo, pero la realidad es que vivir años con reflujo crónico desgasta no solo el cuerpo, sino también el ánimo. Operarse a tiempo no solo resuelve el síntoma, sino que previene complicaciones a largo plazo, como esofagitis crónica, úlceras, estenosis o incluso cambios precancerosos como el esófago de Barrett.

Desde un punto de vista preventivo, la cirugía actúa como un escudo que impide que el ácido gástrico siga dañando el esófago, y reduce la dependencia de medicamentos como los inhibidores de bomba de protones (omeprazol, pantoprazol, etc.), cuyo uso prolongado puede tener efectos secundarios importantes. Al corregir mecánicamente la válvula entre el estómago y el esófago, se restaura la función natural del sistema digestivo, sin necesidad de químicos diarios.

Además, gracias al abordaje laparoscópico, el procedimiento se realiza

mediante incisiones pequeñas, con mínima molestia postoperatoria, cicatrización rápida y muy buenos resultados estéticos. Muchos pacientes pueden levantarse y caminar el mismo día, y retomar actividades básicas en casa en pocos días.

La tasa de satisfacción tras la cirugía de reflujo es alta: la mayoría de los pacientes reportan que volverían a operarse sin dudarlo, ya que mejora notablemente su descanso, su apetito, su energía diaria y su relación con la comida.

En resumen, operarte del reflujo no solo elimina una molestia crónica: te devuelve la libertad de vivir sin ardor, sin miedo a comer, sin medicamentos constantes y sin riesgos a largo plazo. Como siempre, estaré contigo para que este cambio sea seguro, planeado y con el mejor resultado posible

Prepararte para tu cirugía

Aunque muchas personas piensan que el alivio llegará en cuanto se complete la cirugía, la realidad es que la transformación comienza desde los días previos. El reflujo gastroesofágico no es solo una molestia pasajera: es una condición crónica que ha afectado tu esófago, tu descanso, tu relación con la comida y, muchas veces, tu ánimo. Por eso, prepararte bien antes de entrar al quirófano es una parte fundamental del éxito quirúrgico y de tu recuperación integral.

Antes de la cirugía, en algunos casos se requieren estudios especializados que nos permiten entender mejor cómo está funcionando tu sistema digestivo. Estos estudios no solo confirman el diagnóstico, sino que también nos ayudan a descartar otras condiciones que podrían estar causando síntomas similares o incluso empeorar el reflujo después de la operación si no se detectan a tiempo. Entre ellos se encuentran:

- Endoscopía digestiva alta, que nos permite ver directamente el interior del esófago y del estómago para identificar inflamación, úlceras o daños previos por el reflujo.
- pH-metría esofágica, que mide con precisión cuánta acidez sube hacia el esófago y en qué momentos del día, ayudándonos a saber la severidad real del reflujo.
- Manometría esofágica, que evalúa la fuerza y el patrón de los movi-

mientos del esófago —el tubo por donde baja la comida—, y verifica que funcione de manera coordinada. Esto es muy importante para saber si el esófago podrá trabajar bien una vez realizada la cirugía.

Además, si presentas sobrepeso u obesidad, este es un excelente momento para comenzar un plan alimenticio personalizado con nuestro equipo de nutrición. Bajar de peso, aunque sea de forma moderada, mejora significativamente los resultados quirúrgicos y reduce la presión abdominal, lo que disminuye el riesgo de que el reflujo regrese en el futuro. No se trata de perder mucho peso ni de hacerlo de forma extrema: nuestro objetivo es que llegues lo mejor preparado(a) posible, con seguridad, confianza y bienestar desde el inicio.

Finalmente, es importante realizar tus estudios de laboratorio, valoración médica preoperatoria y cumplir con un ayuno total de al menos 8 horas antes de tu cirugía. También te recomendaré bañarte con jabón neutro sin perfumes, evitar maquillaje o esmalte, retirar cualquier aparato o prótesis removable, y llevar ropa cómoda tipo pijama para tu ingreso hospitalario.

Prepararte bien es parte del tratamiento. No se trata solo de entrar y salir del quirófano, sino de construir juntos un camino hacia tu bienestar digestivo. Cada cuidado previo, cada estudio y cada indicación tiene un propósito: que recuperes tu salud, tu energía y tu tranquilidad de forma definitiva y segura.

¿Cuánto dura la cirugía y qué pasa ese día?

Saber con anticipación lo que ocurrirá el día de tu cirugía de reflujo es una de las mejores formas de disminuir la ansiedad, prepararte emocionalmente y confiar en cada parte del proceso. Desde tu llegada al hospital, todo el equipo estará enfocado en brindarte una atención cálida, segura y personalizada.

Primero, te recibirán y te pedirán que te cambies a una bata quirúrgica. El personal de enfermería canalizará una vena, generalmente en el brazo derecho, para poder administrar los medicamentos que necesitas: antibióticos preventivos, líquidos intravenosos y analgésicos que reducirán riesgos y molestias durante y después del procedimiento.

Cuando todo esté listo, un camillero te llevará a la sala de espera quirúrgica. Allí permanecerás unos minutos antes de ingresar al quirófano, donde te recibirá un equipo completo conformado por el anestesiólogo, instrumentis-

tas, personal de enfermería y por supuesto, yo como tu cirujano, con toda la preparación lista para iniciar la intervención.

La cirugía laparoscópica para el reflujo tiene una duración promedio de 1 a 2 horas, dependiendo de factores individuales como el estado del esófago, la presencia de una hernia hiatal asociada o si se requiere realizar una funduplicatura parcial o completa. No te preocupes si el procedimiento toma un poco más de tiempo: cada cirugía se adapta cuidadosamente a tu caso particular, y la prioridad siempre será tu seguridad y un resultado duradero.

Una vez terminada la operación, yo personalmente me comunicaré con tu familiar o acompañante más cercano —ya sea directamente en la habitación o por videollamada desde el quirófano— para informarle que todo salió bien y que te encuentras en recuperación.

Después del procedimiento, pasarás a la sala de recuperación quirúrgica, donde permanecerás bajo monitoreo médico estricto por aproximadamente 2 horas, mientras despiertas de la anestesia y nos aseguramos de que todo esté en orden. Una vez despierto(a), estable y sin molestias importantes, serás trasladado(a) a tu habitación para continuar la recuperación con vigilancia del equipo de salud.

Unas dos horas después de llegar a la habitación, te indicaremos comenzar a caminar suavemente, siempre acompañado(a). Este paso es clave para reactivar tu circulación, prevenir coágulos, facilitar la expansión de los pulmones y empezar tu recuperación de forma activa, pero segura.

En resumen, aunque la cirugía de reflujo dura aproximadamente 1.5 a 2 horas, el proceso completo —desde tu preparación hasta que estés de regreso en tu habitación— puede tomar entre 5 y 7 horas. Durante todo ese tiempo, estarás cuidado(a), vigilado(a) y acompañado(a) por un equipo quirúrgico altamente capacitado, con el compromiso de hacer que esta experiencia sea lo más clara, segura y positiva posible para ti.

Después de tu cirugía: Qué esperar y cómo cuidarte

Aunque la cirugía de reflujo por vía laparoscópica puede realizarse en forma ambulatoria —es decir, podrías volver a casa el mismo día—, en mi práctica recomiendo que permanezcas al menos una noche hospitalizado(a). Esta decisión tiene un objetivo claro: asegurar una recuperación más cómoda, vigilada y sin sorpresas. Durante esa primera noche podemos administrar

medicamentos intravenosos que controlan el dolor, las náuseas o cualquier malestar inicial con mayor eficacia, brindándote un entorno seguro donde puedas descansar sin preocupaciones.

Es completamente normal que durante las primeras horas sientas molestia en la parte superior del abdomen o en el pecho, una sensación de tirantez o presión al tragar, e incluso dolor leve en los hombros por el gas utilizado durante la laparoscopia. También puedes tener una leve inflamación en la zona operada. Todo esto es esperable y mejora progresivamente.

Uno de los pilares de tu recuperación es comenzar a caminar desde la misma noche del procedimiento. No se trata de forzarte, sino de moverte con cuidado dentro de tu habitación, siempre acompañado(a). Este pequeño gesto activa tu circulación, previene coágulos, reduce el riesgo de complicaciones respiratorias y estimula el tránsito intestinal.

Además, quedarte en el hospital esa primera noche nos permite observar tu tolerancia al tragar líquidos, asegurarnos de que no haya náuseas persistentes, adaptar tu dieta progresivamente y ofrecerte atención médica inmediata ante cualquier eventualidad.

En resumen, aunque podrías regresar a casa el mismo día, una noche de hospitalización te brinda confort, seguridad y una mejor recuperación inicial. Desde la vigilancia estrecha hasta la tranquilidad emocional, cada detalle está pensado para que tu proceso sea más llevadero y exitoso. Como siempre, estaré a tu lado en cada etapa.

Citas después de tu cirugía de reflujo

Operarte del reflujo gastroesofágico no es solo corregir una válvula que no cierra bien. Es recuperar tu bienestar al comer, dormir sin acidez, dejar atrás los medicamentos crónicos y mejorar tu calidad de vida. Por eso, el seguimiento posterior a la cirugía es tan importante como el procedimiento mismo.

Durante las consultas de control evaluaremos cómo vas tolerando los alimentos, cómo evoluciona tu capacidad para tragar, la disminución progresiva de los síntomas de reflujo, tu nivel de energía y tu recuperación general. El objetivo no es solo confirmar que todo salió bien, sino acompañarte para que la mejoría sea sostenida y duradera.

Mi protocolo de seguimiento incluye:

- Revisión a los 7 días: para evaluar tus heridas, asegurarnos de que estás tolerando líquidos adecuadamente y darte instrucciones para iniciar una dieta más sólida.
- Revisión al mes: para verificar tu avance en la alimentación, asegurar que no tengas molestias al tragar y confirmar la disminución de los síntomas de reflujo.
- Consultas a los 3 y 6 meses, y luego una vez al año, para vigilar que no haya recurrencia de los síntomas y mantener el control clínico a largo plazo.

En algunos casos, y dependiendo de tu historia clínica previa, se pueden requerir estudios adicionales como la endoscopia digestiva alta, la pH-metría o la manometría esofágica. Estos estudios permiten verificar que no existan otras causas que pudieran estar perpetuando los síntomas, y ayudan a garantizar que el resultado quirúrgico sea completo y duradero.

Además, si presentas sobrepeso u obesidad, esta cirugía puede ser una oportunidad ideal para iniciar un cambio de estilo de vida. Como ya lo mencionamos anteriormente, bajar de peso mejora considerablemente el riesgo de que los síntomas reaparezcan. Juntos, podemos trazar un plan seguro con el apoyo de nuestro equipo de nutrición y control de peso para que este beneficio no solo sea inmediato, sino también a largo plazo.

Recuerda: no se trata solo de operarte para dejar de tomar omeprazol. Se trata de volver a disfrutar tu comida sin miedo, dormir sin ardores, dejar atrás las molestias crónicas y recuperar la confianza en tu sistema digestivo.

Con el respaldo de un equipo multidisciplinario y un seguimiento personalizado, te acompañaremos paso a paso para que no solo sanes por dentro, sino que vuelvas a vivir con plenitud, sin limitaciones y con una salud digestiva renovada.

“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.