

SADI-S

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

Dr. Octavio López

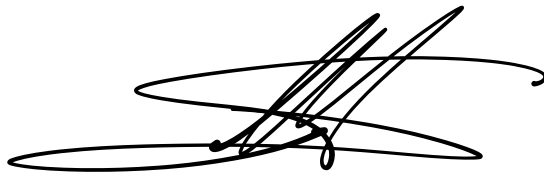


1ra Edición

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 SADI-S?

Un poco de historia

¿Cómo realizo el SADI-S en día?

¿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 SADI-S: resultados reales a 5 años

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: cuidados y señales importantes

Reincorporación al trabajo y tu vida normal

Citas después de tu cirugía: Acompañándote en cada paso

SADI-S

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

Dr. Octavio López

Resumen

Esta guía está enfocada en el SADI-S (Derivación de una Anastomosis Duodeno-Ileal con Manga Gástrica), una de las cirugías bariátricas más avanzadas y potentes para el control de la obesidad y las enfermedades metabólicas. Combina dos pasos en un solo procedimiento: primero se realiza una manga gástrica y después se conecta el intestino de forma que se reduce la absorción de grasas y calorías. Aquí encontrarás explicado en qué consiste, cuáles son sus principales beneficios —como una pérdida de peso más prolongada y un alto impacto en la remisión de la diabetes tipo 2 y el colesterol elevado—, así como quiénes son los candidatos ideales. También se detallan la preparación previa, lo que puedes esperar durante la cirugía laparoscópica y los cuidados posteriores que aseguran una recuperación segura. El SADI-S no es para todos, pero para quienes lo requieren puede ser una herramienta poderosa para transformar su salud y calidad de vida de manera duradera.

¿Qué es el SADI-S?

El SADI-S (Single Anastomosis Duodeno-Ileal Switch con manga gástrica) es una cirugía de última generación que combina dos mecanismos poderosos para tratar la obesidad y sus enfermedades asociadas: la restricción gástrica, mediante una manga gástrica, y un cambio controlado en el tránsito intestinal que favorece una mejoría metabólica profunda. A diferencia de la manga sola, en el SADI-S se conserva esa primera parte —la manga— donde se reduce entre un 70% y 80% del estómago, pero además se realiza una conexión entre el duodeno y una parte más lejana del intestino delgado. Este “bypass parcial” permite que una parte importante de los alimentos no se absorban completamente, reduciendo la cantidad de calorías que el cuerpo retiene, sin eliminar por completo la función digestiva ni causar una malabsorción severa.

El resultado es una combinación efectiva entre saciedad temprana, disminución del apetito gracias a la reducción de grelina, y una potente mejora del metabolismo, sobre todo en casos de diabetes tipo 2, dislipidemias, hígado graso o resistencia a la insulina. Además, como solo se realiza una anastomosis intestinal (una única unión quirúrgica entre intestino y estómago), se reduce el riesgo de complicaciones comparado con técnicas más agresivas como el switch duodenal tradicional. Por esta razón, el SADI-S se ha convertido en una excelente opción para pacientes con obesidad severa o enfermedades metabólicas mal controladas, que necesitan una solución más potente que la manga o el bypass estándar.

Un poco de historia

Aunque el SADI-S es más reciente que otras técnicas como la manga gástrica o el bypass gástrico en Y de Roux, no es un procedimiento experimental. Surgió a partir de la evolución del switch duodenal clásico, una cirugía muy eficaz pero técnicamente compleja y con mayor riesgo de efectos secundarios. El SADI-S simplifica esa técnica al eliminar una de las anastomosis y conservar la válvula pilórica, lo que mejora la tolerancia digestiva y reduce las complicaciones como el síndrome de dumping. Desde principios de los años 2010, diversos grupos de cirujanos comenzaron a utilizar esta técnica con éxito, demostrando tasas altas de pérdida de peso, mejor control de la glucosa, reducción de la presión arterial y remisión de otras enfermedades metabólicas.

Actualmente, el SADI-S se realiza en centros de excelencia bariátrica alrededor del mundo, y es considerado una alternativa ideal para pacientes con diabetes tipo 2 resistente, hígado graso avanzado o con obesidad de difícil manejo. Gracias a su perfil metabólico potente y a su buena tolerancia digestiva, el SADI-S ha ganado cada vez más terreno como uno de los procedimientos más completos en la cirugía bariátrica moderna. Su diseño anatómico conserva funciones digestivas clave, reduce la necesidad de múltiples suturas internas y ofrece una recuperación más amigable para el paciente.

¿Cómo realizo el SADI-S en día?

Actualmente realizo la manga gástrica mediante cirugía laparoscópica, una técnica de mínima invasión que evita tener que abrir el abdomen. En lugar de una gran incisión, utilizo pequeñas entradas de aproximadamente 5 milímetros a través de las cuales introduzco instrumentos quirúrgicos especiales y una cámara de alta definición que me guía durante todo el procedimiento. Esto permite que las cicatrices sean muy pequeñas o prácticamente imperceptibles, y que el dolor postoperatorio sea considerablemente menor en comparación con la cirugía abierta. Gracias a esta tecnología, la mayoría de mis pacientes pueden levantarse a caminar desde la misma noche de la cirugía y suelen reincorporarse a sus actividades cotidianas en pocas semanas, con una recuperación más rápida, segura y confortable.

¿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 metabólicas 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 rea-

les 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, el siguiente paso es elegir cuál es el procedimiento más adecuado para ti, según tu estado de salud, tus objetivos y tus características metabólicas. El SADI-S, o bypass duodeno-ileal con manga gástrica y una sola anastomosis, es una opción especialmente potente para tratar la obesidad junto con enfermedades metabólicas difíciles de controlar, como la diabetes tipo 2 resistente, el hígado graso avanzado, la dislipidemia severa o la hipertensión arterial que requiere múltiples medicamentos. Esta cirugía combina los beneficios de la manga gástrica con un cambio controlado en el tránsito intestinal, lo que produce un doble efecto: por un lado, reduce significativamente el volumen del estómago y el apetito, y por otro, modifica el proceso de absorción intestinal, potenciando la pérdida de peso y la mejora metabólica.

El SADI-S no es una cirugía para todos, pero puede ser la mejor herramienta cuando buscamos un control profundo de enfermedades metabólicas. Su perfil lo hace ideal para adultos con obesidad moderada o severa y comorbilidades persistentes, especialmente si ya han intentado perder peso con dieta, medicamentos u otras estrategias sin éxito. A diferencia de la manga gástrica simple, el SADI-S logra tasas de remisión de diabetes de hasta un 80–90% en pacientes que aún no usan insulina o que tienen pocos años de evolución, y también ha demostrado resultados superiores en el manejo de triglicéridos elevados, hígado graso, resistencia a la insulina y apnea del sueño.

Otra ventaja importante del SADI-S es que, a pesar de incluir una modificación del intestino, solo se realiza una anastomosis (una unión entre intestino y estómago), lo que reduce el riesgo de complicaciones quirúrgicas comparado con técnicas más complejas como el switch duodenal tradicional. Además, se conserva la válvula pilórica del estómago, lo que permite una digestión más fisiológica, sin dumping y con menor riesgo de diarrea severa o malnutrición. Por estas razones, el SADI-S se considera una técnica avanzada pero bien tolerada, con una recuperación quirúrgica similar a la manga gástrica, pero con efectos metabólicos mucho más potentes.

Es importante aclarar que este procedimiento sí implica un grado de absorción reducido, por lo que exige compromiso a largo plazo con el segui-

miento médico y la suplementación vitamínica. Pero a cambio, ofrece una herramienta quirúrgica poderosa para quienes necesitan más que solo perder peso: buscan controlar o incluso revertir enfermedades complejas asociadas a la obesidad. Como tu cirujano, mi responsabilidad es analizar cuidadosamente tu caso y explicarte con honestidad cuál opción quirúrgica te ofrecerá los mejores beneficios, el menor riesgo y una mayor probabilidad de éxito duradero.

Beneficios del SADI-S: resultados reales a 5 años

El SADI-S (Single Anastomosis Duodeno-Ileal Switch) ha demostrado ser una de las cirugías metabólicas más potentes y duraderas en el tratamiento de la obesidad y sus enfermedades asociadas. A diferencia de otros procedimientos, el SADI-S actúa en dos frentes: limita la cantidad de alimento que puedes ingerir al reducir el tamaño del estómago con una manga gástrica, y modifica el recorrido del intestino delgado para inducir cambios metabólicos profundos, que mejoran el control de enfermedades como la diabetes tipo 2, la dislipidemia y el hígado graso. Este doble mecanismo permite alcanzar beneficios no solo rápidos, sino sostenidos a largo plazo, siempre que se mantenga el seguimiento adecuado.

En cuanto a la pérdida de peso, los estudios han documentado una reducción de entre el 70 y el 85% del exceso de peso corporal, con mantenimiento de los resultados en más del 75% de los pacientes incluso a cinco años de la cirugía. Esta pérdida no es solo un número en la balanza: representa una mejora significativa en la movilidad, en la energía diaria, en la respiración, en la calidad del sueño y en la autoestima. Pero el verdadero valor del SADI-S está en su impacto sobre las enfermedades metabólicas. La diabetes tipo 2, especialmente cuando no ha evolucionado por muchos años o no requiere insulina, entra en remisión completa en hasta un 85 a 90% de los casos. Esto significa que muchos pacientes dejan de requerir medicamentos orales, insulina o monitoreo constante, y mantienen niveles normales de glucosa durante años.

En el caso de la hipertensión arterial, entre el 60 y 70% de los pacientes logra reducir significativamente las dosis de medicamentos, e incluso suspenderlos por completo. Los niveles de triglicéridos y colesterol, que en muchos casos están elevados por el síndrome metabólico, también se normalizan gracias al efecto intestinal del SADI-S, reduciendo de manera importante el

riesgo cardiovascular a largo plazo. El hígado graso, una condición común en la obesidad, mejora en más del 80% de los pacientes, y en muchos casos revierte completamente, reduciendo el riesgo de fibrosis o cirrosis. La apnea del sueño mejora o desaparece en un porcentaje igualmente alto, permitiendo a muchos pacientes dejar el CPAP y descansar mejor por las noches. Y en las mujeres, se observa una mejoría importante en trastornos hormonales como el ovario poliquístico, logrando ciclos menstruales más regulares y una mayor probabilidad de embarazo espontáneo.

Además de estos beneficios médicos, el SADI-S transforma la relación del paciente con la comida. Al conservar la válvula pilórica y evitar los síntomas de dumping, se puede llevar una alimentación más natural y sostenible. El apetito disminuye de forma marcada por la reducción de grelina, y el control de la saciedad mejora, lo que facilita mantener nuevos hábitos sin la constante lucha contra el hambre. Esto, sumado al acompañamiento multidisciplinario, permite que el cambio de vida sea duradero y no solo una “racha de motivación”.

En resumen, el SADI-S es una cirugía potente, con resultados comprobados a 5 años tanto en pérdida de peso como en remisión de enfermedades crónicas. Requiere compromiso, seguimiento y suplementación, pero ofrece un beneficio real, profundo y sostenido. Si buscas una herramienta integral que transforme tu salud metabólica desde la raíz, esta puede ser la opción adecuada para ti. Y como siempre, estaré contigo en cada etapa del proceso, desde la valoración inicial hasta tus logros a largo plazo.

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 carbohi-

dratos 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 tras-

ladado(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 des-

cansar 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: cuidados y señales importantes

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: Acompañándote en cada paso

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 impor-

tante 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.