

## **Bienvenido**

La obesidad mórbida es una enfermedad crónica, significando que los síntomas aparecen lentamente en un periodo largo a través del tiempo. Un estimado entre 5 a 10 millones de habitantes en Estados Unidos, son considerados obesos mórbidos. La obesidad se convierte en "mórbida" cuando alcanza un punto en el cual un aumento en el significado del riesgo de uno o mas condiciones relacionadas con la obesidad o enfermedades graves (también conocidas como co-morbilidades) que puede resultar en cualquier incapacidad física o inclusive la muerte.

La cirugía de pérdida de peso es una cirugía mayor. Este uso creciente de tratar obesidad mórbida es el resultado de tres factores: Nuestro conocimiento actual acerca de los riesgos significativos para la salud en la obesidad mórbida; El bajo riesgo relativo de las complicaciones en los procedimientos contra no tener cirugía; y la ineficacia de los tratamientos no quirúrgicos para la pérdida de peso. Esta página le ayudara a encontrar información muy importante acerca de los beneficios y riesgos de la cirugía para pérdida de peso. Sin embargo, la mejor forma para obtener una evaluación de su condición, es programar una cita para determinar si la cirugía para pérdida de peso puede ser una opción para Usted.

R. Rosenthal M.D.

Dirección:

2950 Cleveland Clinic Florida

Weston, FL 33331

Horario de Atención

8:00 am – 5:00 pm

## **¿Qué ocasiona la obesidad mórbida?**

Las razones de la obesidad son de características múltiples y complejas. Contrario a lo que se suele creer, la obesidad no es simplemente el resultado de comer en exceso. Las investigaciones revelan que, en muchos casos, una causa subyacente significativa de la obesidad mórbida es de origen genético.<sup>1</sup> Hay estudios que demuestran que, una vez arraigado el problema, es poco lo que pueden lograr esfuerzos tales como regímenes dietéticos y programas de ejercicio para proporcionar un alivio efectivo a largo plazo.

La ciencia continúa buscando respuestas. Sin embargo, hasta tanto no se entienda mejor la enfermedad, el control del sobrepeso es algo en lo que los pacientes deben trabajar toda su vida. Por eso es tan importante entender que no todas las intervenciones médicas actuales, incluido el tratamiento quirúrgico de la obesidad, se deben considerar curas médicas. Más bien se trata de intentos por reducir los efectos del sobrepeso y aliviar las consecuencias físicas, emocionales y sociales serias de la enfermedad.

### **Factores Contribuyentes:**

Las causas fundamentales de la obesidad severa son desconocidas. Hay muchos factores que contribuyen al desarrollo de la obesidad como desordenes genéticos, hereditarios, ambientales, metabólicos como también desordenes alimentarios. Existen también ciertas condiciones médicas asociadas que pueden resultar en obesidad como son, la ingesta de esteroides o el hipotiroidismo.

### **Factores Genéticos:**

Muchos estudios científicos han establecido que los genes cumplen un papel importante en la tendencia de ganar peso excesivo.

- El peso corporal de un hijo adoptado no muestra relación con el peso corporal de los padres adoptivos, quienes alimentan y enseñan a sus hijos como comer. El peso de los hijos tiene un 80% de relación con sus padres genéticos, a quienes nunca ha conocido.
- Gemelos idénticos, con los mismos genes, muestran una mayor similitud en peso corporal que los gemelos fraternales, quienes tienen diferentes genes.
- Ciertos grupos de personas, como la tribu de indios Pima en Arizona, tienen alta incidencia de obesidad severa. Ellos también tienen un riesgo mayor de desarrollar Diabetes y enfermedad coronaria comparado con otro grupo étnico.

Probablemente nosotros tenemos un número de genes directamente relacionados con el peso. Como hay genes que determinan el color de los ojos o la altura, también hay genes que afectan nuestro apetito, la habilidad de sentirse lleno o satisfecho, nuestro metabolismo, nuestra habilidad de depositar grasa, como también los niveles de actividad.

### **El Paradoja Pima**

Los Indios Pima son conocidos en los círculos científicos como uno de los grupos de mayor peso corporal en el mundo. De hecho, los investigadores del Instituto Nacional de Salud en Estados Unidos, los han estudiado por más de 35 años. Algunos adultos pesan más de 500 libras, y muchos adolescentes obesos sufren de diabetes, que es la enfermedad mas frecuentemente asociada con obesidad.

Otro hecho interesante: un grupo de Indios Pima que viven en Sierra Madre en Méjico no tienen problemas de obesidad, ni tampoco de enfermedades relacionadas con esta.

Una de las principales teorías explica que muchas generaciones viviendo en el desierto y usualmente con periodos prolongados de inanición, los Indios Pima que sobrevivían eran aquellos que podían acumular suficiente grasa hasta

cuando pudieran conseguir comida. Ahora estos genes para acumular grasa están trabajando en contra de ellos.

Aunque ambos grupos poblacionales consumen un número similar de calorías cada día, Los Pima Mejicanos Todavía viven muy parecido como sus ancestros lo hacían. Ellos trabajan 23 horas de labor física cada semana y comen una dieta tradicional baja en grasa. Los Pima de Arizona viven como cualquier otro ciudadano de los Estados Unidos, ingiriendo una dieta consistente en 40% de grasas y haciendo una actividad física de 2 horas por semana.

Los indios Pima aparentemente tienen una predisposición genética para ganar peso. Y el ambiente en el cual ellos viven, o mejor aun, en el ambiente en que vivimos, hace una posibilidad muy remota que los indios Pima de Arizona mantengan un peso corporal normal.

### **Factores Ambientales:**

Factores ambientales y genéticos están obviamente entrelazados entre si. Si UD. Tiene predisposición genética para desarrollar obesidad, entonces el estilo de vida y el ambiente que se vive en los Estados Unidos hace más difícil el control de peso.

Comidas rápidas, largos días sentados en un escritorio, barrios en los suburbios de las grandes ciudades que requieren la utilización de vehículos, hacen posible que se magnifique los factores hereditarios como el metabolismo y la eficiencia en el depósito de grasa.

Para aquellos que sufren de obesidad mórbida, nada menos que un cambio total en el ambiente usualmente resulta en una falla para alcanzar y mantener un adecuado peso corporal.

### **Metabolismo:**

Nosotros creíamos que la ganancia o pérdida de peso era basada en la función de las calorías, que luego de ser ingeridas eran quemadas. Ingeriendo mas calorías de las que Ud. Puede quemar hace ganar peso; y quemar más calorías de las que Ud. Ingiera, hace perder peso. Pero ahora sabemos que la ecuación no es tan simple.

Investigadores en obesidad hablan de una teoría llamada "set point", es como un termostato en el cerebro que hace que la gente sea resistente a la perdida o ganancia de peso. Si Ud. Trata de invalidar ese "set point" drásticamente, cortándola ingesta calórica, su cerebro responde disminuyendo el metabolismo y bajando la actividad, entonces Ud. Ganara de nuevo el peso que Ud. Perdió anteriormente.

### **Desordenes Alimentarios & Condiciones Médicas:**

La cirugía para la pérdida de peso no es la cura para los desordenes alimentarios. Además hay condiciones médicas como el hipotiroidismo que pueden también contribuir ganancia de peso. Por eso es tan importante que Ud. Trabaje con su doctor para asegurarse de no tener una condición que debería ser tratada con medicación y conserjería.

### **Dieta & Modificación del Comportamiento:**

Hay literalmente cientos de dietas disponibles, cambiando de dieta en dieta en un ciclo de pérdida y ganancia de peso "dieta YO-YO" estresando el corazón, los riñones y otros órganos que también pueden causar un riesgo en la salud.

Los doctores que recetan y supervisan dietas para sus pacientes, usualmente crean un programa personalizado con el objetivo hacer una mayor restricción en la ingesta calórica mientras mantienen una adecuada nutrición. Estas dietas se dividen en dos categorías básicas:

- Dietas bajas en calorías: Planeadas individualmente, el paciente ingiere entre 500 a 1000 calorías menos al día de lo que el paciente puede quemar.
- Dietas muy bajas en calorías: Típicamente limita la ingesta de 400 a 800 calorías al día, con alto contenido en proteínas y líquidos bajos en grasa.

Muchos pacientes con dietas muy bajas en calorías, pierden cantidades significativas de peso. Sin embargo después de volver a una dieta normal, muchos pacientes vuelven a ganar el peso perdido en un periodo de un año. 90% de los pacientes que participan en todos los programas de dietas ganaran el peso que perdieron en los próximos 2 años.

Utilizando como terapia la modificación del comportamiento, ayuda a los pacientes a cambiar sus hábitos de alimentación y ejercicio. La dieta baja en calorías, la modificación del comportamiento, en la mayoría de los pacientes, resulta en un éxito a corto plazo que tiende a disminuir después del primer año.

Si la dieta y la modificación en el comportamiento han fallado con Ud. Y la cirugía es su próxima opción, entonces es importante comprender que la dieta y la modificación del comportamiento serán instrumentos para una pérdida de peso duradera después de su cirugía. La cirugía como tal es solo una herramienta para obtener que su cuerpo empiece a bajar peso complementado con dieta y cambios en el comportamiento, requerido por la mayoría de los cirujanos quienes determinan su éxito final.

### **Ejercicio**

Comenzar un programa de ejercicio puede ser especialmente intimidante para alguien que sufre obesidad mórbida. Con su condición de salud, Ud. Puede

hacer cualquier tipo y nivel de ejercicio físico. El beneficio de del ejercicio físico es claro, sin embargo, hay muchas maneras para comenzar.

El Instituto Nacional de Salud después de haber realizado 13 estudios tomo la conclusión acerca de la actividad física:

- Es el resultado de una modesta perdida de peso en individuos con obesidad como también con sobrepeso.
- Mejora el funcionamiento cardiovascular, inclusive si no hay perdida de peso
- Puede ayudar a mantener la perdida de peso.

Hay nuevas teorías que se enfocan en el "set point" corporal (el rango de peso en el cual ha sido programado su cuerpo para pesar y luchara para mantenerlo) resaltando la importancia del ejercicio. Cuando Ud. Reduce el numero de calorías que come, el cuerpo simplemente reacciona disminuyendo el metabolismo para quemar menos calorías. La actividad física diaria puede ayudar acelerar su metabolismo, llevando efectivamente su "set point" mas abajo para lograr un peso natural mas bajo. De manera que si se sigue una dieta para bajar de peso, el ejercicio aumenta en chance de tener éxito a largo plazo.

Ejemplos para comenzar:

- Deje su carro al final del parqueadero y camine.
- Suba las escaleras en vez de usar el ascensor
- No vea tanta televisión
- Nade o participe en aeróbicos acuáticos de bajo impacto.
- Monte en bicicleta estática (de ejercicios).

En resumen, caminar es una de las mejores formas de hacer ejercicio. Empiece lento pero progresivo. Su Doctor o, la gente de su grupo de apoyo, puede ofrecer consejo y estimulo.

Incorporando el ejercicio en las actividades diarias le ayudara a mantener un rango de salud mas adecuado y es importante para cualquier programa de manejo de peso a largo plazo, incluyendo la cirugía para perdida de peso. La dieta y el ejercicio juegan un rol importante en el éxito de la perdida de peso después de la cirugía.

### **Medicamentos Recetados y de venta libre**

Hay nuevos medicamentos recetados y de venta libre que han sido introducidos últimamente en el mercado. Algunas personas los han encontrado efectivos en la ayuda para disminuir el apetito. El resultado de la mayoría de los estudios demuestran que pacientes bajo terapia con medicamentos pierden alrededor del 10% del exceso de peso y alcanzan un punto máximo después de 6 a 8 meses.

Si el paciente deja de tomar esta medicación, la ganancia de peso usualmente ocurre de nuevo.

Los medicamentos para la pérdida de peso pueden tener serios efectos secundarios. Aun así, los medicamentos juegan un papel importante en el proceso del tratamiento de la obesidad mórbida. Antes las compañías de seguros médicos pagan o reembolsan el costo de la cirugía para la pérdida de peso, pero ud. Debe seguir un tratamiento muy bien documentado.

“Desde que muchas personas no pueden perder mucho peso no importa que tan duro lo intenten, un pronto recobro de peso de lo que halla pedido, la cantidad de dinero gastado en clubes para hacer dieta, comidas especiales y remedios de venta libre, se ha estimado un gasto entre 30 billones y 50 billones al año (tomado del New England Journal of Medicine.

### **Seré Yo un Obeso Mórbido?**

Responder esta pregunta puede darle a Ud. La fortaleza que necesita para tomar el primer paso. Abajo encontrara herramientas que ud. Puede usar para determinar si es o no es obeso mórbido y un candidato potencial para la cirugía de reducción de peso.

Hay muchos criterios médicos aceptados para definir obesidad mórbida. Ud puede ser obeso mórbido si:

- Tiene mas de 100 libras sobre su peso corporal ideal, o
- Tiene un índice de masa corporal (IMC) sobre 40, o
- Tiene un IMC de 35 y experimenta una serie de efectos negativos en su salud como presión alta, diabetes, relacionados con el mismo sobrepeso, o
- Ser incapaz de alcanzar un peso adecuado por un periodo prolongado de tiempo a pesar de estar en una dieta médicamente supervisada.

Escoja su género, y después mueva el hexágono rojo que se encuentra en los 2 ejes, o seleccione su talla y peso para calcular su índice de masa corporal (IMC). Los resultados del cálculo del IMC serán mostrados debajo. Tenga en cuenta que estos valores son aproximados, y tienen la intención de servir únicamente como ayuda.

### **Calendario de Eventos**

El Instituto Bariátrico de la Cleveland Clinic desea educar al público acerca de la opción en la cirugía para pérdida de peso. Nosotros reconocemos la necesidad de un apoyo continuo mientras UD. Adapta un nuevo estilo de vida. Nuestros grupos de apoyo es un servicio que se ofrece gratis proporcionado por Cleveland

Clinic Florida (CCF) y se realizan en el Salón de conferencias David G. Jagelman Auditorios 1 y 2. Por favor confirme en el monitor primero el número del aula.

Sesiones informativas:

Para todas las personas interesadas en aprender sobre la opción quirúrgica para perder peso en CCF. Es una oportunidad para conocer su cirujano, la coordinadora del programa, la especialista en autorización de los seguros médicos y ver una serie de videos acerca de las técnicas en cirugía para la perdida de peso realizadas en esta institución.

Es **obligatorio** para todo paciente nuevo hacer una consulta **antes de la conferencia** con su cirujano por primera vez. No es necesario hacer una pre registracion. Por favor tenga en cuenta, que si Ud. Viene desde una distancia mayor a una hora del hospital, trate de hacer la cita con su cirujano el mismo día.

Sesiones en la mañana:

Martes y Jueves por la mañana en ingles con el Dr. R. Rosenthal y Dr. Szomstein de 8:00 a.m. a 10:00 a.m. Y un video será proyectado de 10:00 a.m. a 10:30 a.m. (opcional)

Orientaciones en Ingles por las noches están disponibles el cuarto martes de cada mes a las 6:00 p.m. con el Dr. R. Rosenthal en el Aula 1 del David G. Jagelman, comenzando el 24 de mayo del 2005.

### **Orientación Psicológica: (Solo en Ingles)**

Todos los pacientes son bienvenidos a esta charla, pero además, todos los pacientes deben asistir a la orientación psicológica obligatoria, antes de la primera cita con la psicóloga por primera vez. Cada cuarto martes y Jueves de cada mes a las 4:30 p.m. en el David G. Jagelman empezando el 26 de Julio de 2005.

### **Grupos de Bienestar Emocional**

El grupo de bienestar emocional se reúne en las mismas fechas del grupo de soporte emocional en el aula 4 del David J. Jagelman. Hay 3 horarios diferentes:

- 4:00 p.m. a 5:00 p.m. para pacientes operados
- 5:00 p.m. a 6:00 p.m. para pacientes operados
- 6:00 p.m. a 7:00 p.m. para familiares de los pacientes unicamente.

### **Grupos para Charlas de la Cleveland Clinic**

De 5:00 p.m. a 6:00 p.m., precediendo la reunión general de soporte.

Esta es una oportunidad para los pacientes operados de conocer, compartir experiencias y de apoyo.

## **Reunión Grupos de Soporte Nutricional**

El segundo lunes del mes, en el Aula 1 del David G. Jagelman de 9:00 a.m. a 11:00 a.m.

## **Seguro Medico**

El paciente es responsable de verificar si la compañía de seguro a la que pertenece, cubre el procedimiento de cirugía bariátrica y cuáles son los criterios que tienen. Para verificar si Cleveland Clinic Florida acepta su seguro médico, favor llamar a (954) 659-5124 o 1-877-463-2010.

Hay planes de financiación disponibles, por favor contactenos a [houle@ccf.org](mailto:houle@ccf.org)

## **Links Relacionados:**

[Asociación de Obesidad Americana](#)

[Asociación Americana de la Diabetes](#)

[Sociedad Americana de Cirugía Bariátrica](#)

[Sistema Lap-Band](#)

## **Personal:**



Dr. R. Rosenthal  
Director



Dr. S. Szomstein  
Director Asociado



Emily Wong-Swartz  
M.S., R.D., LD/N  
Coordinadora del Programa



Linda Salas-Fernandez  
Coordinadora De la Oficina



Marisol Quintana  
Coordinadora De la Oficina



Karen Conigliaro, RN



Sharron Eggleston  
Especialista en Autorizaciones



Anita Houle  
Especialista en Autorizaciones



Michele Lefkowitz  
M.S., R.D., LD/N  
Nutricionista Registrada



Norma Fritz, LPN



Cynthia L. Alexander, Psy.D  
Psycologa Clinica Licenciada



Jacqueline McCartney, RN  
Enfermera de Quirofano



Konstance Johansen  
C.S.T.



Virginia Fiorentino  
Técnico Quirúrgico



Nelia Torres, RN

Idiomas hablados por el personal del Departamento: Ingles, Espanol, Frances,  
Aleman, Portugues, Hebreo, Chino



---