

## Alternativas de tratamiento médico de la obesidad mórbida

- A las personas que hayan contemplado la idea de un programa de reducción de peso, ciertamente no les faltan alternativas. De hecho, para cumplir con los requisitos de la cobertura del seguro del tratamiento quirúrgico de la obesidad en Estados Unidos, muchos aseguradores les exigen a los pacientes un historial de sus planes de reducción de peso con supervisión médica (véase la sección "Cómo sufragar los gastos de su tratamiento quirúrgico de la obesidad").

La mayor parte de los programas de reducción de peso por medios no quirúrgicos se basa en alguna combinación de dieta, modificación del comportamiento y ejercicio regular. Infortunadamente, incluso las intervenciones más eficaces sólo han demostrado producir resultados en un pequeño porcentaje de pacientes.

Se calcula que menos del 5% de las personas que participan en programas de reducción de peso por medios no quirúrgicos pierden una cantidad de peso significativo y mantienen esa pérdida durante un largo tiempo. Según los Institutos Nacionales de Salud, más del 90% del total de personas que participa en estos programas recupera su peso anterior en el curso de un año.

A los pacientes con obesidad mórbida se les dificulta aún más mantener el peso perdido. Se han identificado riesgos de salud graves en las personas que saltan de dieta a dieta y que someten el cuerpo a ciclos de reducción y ganancia de peso de manera exigente y continua, en lo que se conoce como "dietas yo-yo."

- El hecho es que la obesidad mórbida continúa siendo una enfermedad crónica, compleja y multifactorial. La cirugía de reducción de peso, comparada con otras intervenciones, ha brindado el periodo más prolongado de reducción de peso en forma sostenida, en pacientes para quienes han fracasado todas las demás terapias.

- Para muchos pacientes, el riesgo de muerte por no operarse es mayor que los riesgos de las posibles complicaciones posteriores al procedimiento.

Ésta es la razón principal por la que, en el año 2000, se realizaron aproximadamente 40.000 procedimientos quirúrgicos de reducción de peso y por lo que la Sociedad Estadounidense de Cirugía Bariátrica calcula que en 2001 se llevarán a cabo 50.000 procedimientos quirúrgicos de la obesidad. Los pacientes a los que se les ha practicado el procedimiento, y que han disfrutado de sus resultados, han dado a conocer las mejoras experimentadas en los aspectos de calidad de vida, interacciones sociales, bienestar psicológico, oportunidades de empleo y condición económica.

- En los estudios clínicos, los candidatos para el procedimiento con diversas condiciones de salud relacionadas con la obesidad se preguntaban si se podrían hacer operar en forma segura. Estos estudios muestran que la selección de candidatos para el procedimiento quirúrgico se basa en criterios muy estrictos y que la cirugía constituye una buena alternativa para la mayoría de los pacientes.

### El tratamiento quirúrgico de la obesidad: Un enfoque serio para un problema serio

- El tratamiento quirúrgico de la obesidad es una cirugía mayor. Su práctica cada vez más frecuente para tratar la obesidad mórbida es el resultado de tres factores: Nuestro conocimiento actual de los riesgos significativos que representa la obesidad mórbida para la salud; el grado relativamente bajo de riesgos y complicaciones de los procedimientos, comparado con el hecho de no realizar la cirugía y la ineficacia de los métodos no quirúrgicos actualmente utilizados para lograr una reducción de peso sostenida.

Ante todo, la cirugía se debe considerar como un método destinado a aliviar una enfermedad que debilita a quien la sufre. En la mayoría de los casos, el requisito mínimo para ser tenido en cuenta como candidato para el procedimiento es estar 100 lbs. por encima del peso corporal ideal o tener un Índice de Masa Corporal (IMC) de 40 ó superior. **(Véase Apéndice C)**

Ocasionalmente se considerará practicarle el procedimiento a alguien con un IMC de 35 o más alto, si el médico del paciente determina que las condiciones de salud relacionadas con la obesidad han indicado la necesidad médica de reducir peso y si, en concepto del doctor, la cirugía parece ser la única manera de lograrlo.

En muchos casos, a los pacientes se les exige, antes de aprobar la cirugía, que demuestren que han sido ineficaces sus esfuerzos por perder peso mediante dietas. Más importante, sin embargo, es el compromiso del paciente con el cuidado continuo que se requiere a largo plazo.

La mayoría de los cirujanos les pide a los pacientes que demuestren una motivación seria y una comprensión clara de las instrucciones dietéticas, de ejercicio y de cuidado médico que deben seguir por el resto de su vida después de la intervención quirúrgica (**véase "Lo que viene después de la Cirugía"**).

## **LA CLAVE PARA PERDER PESO: CAMBIAR EL EQUILIBRIO ENTRE ENERGÍAS**

- El equilibrio entre energías es la relación entre cuánta comida es absorbida y cuánta energía es usada por el cuerpo.

El exceso de energía en forma de grasas se almacena en el cuerpo y se guarda como reserva hasta que se le necesite para ser quemada de nuevo como energía.

Cuando la energía que se gasta durante la actividad física es mayor a la energía presente en la comida que usted se come, se consumen las reservas de grasas y se quema el exceso de éstas para satisfacer las necesidades de su cuerpo.

Así pues, una menor ingestión de comida o un aumento en la actividad física producirá una reducción de peso.

**Ver: *Sleeve Gástrico Laparoscópico para obesidad***