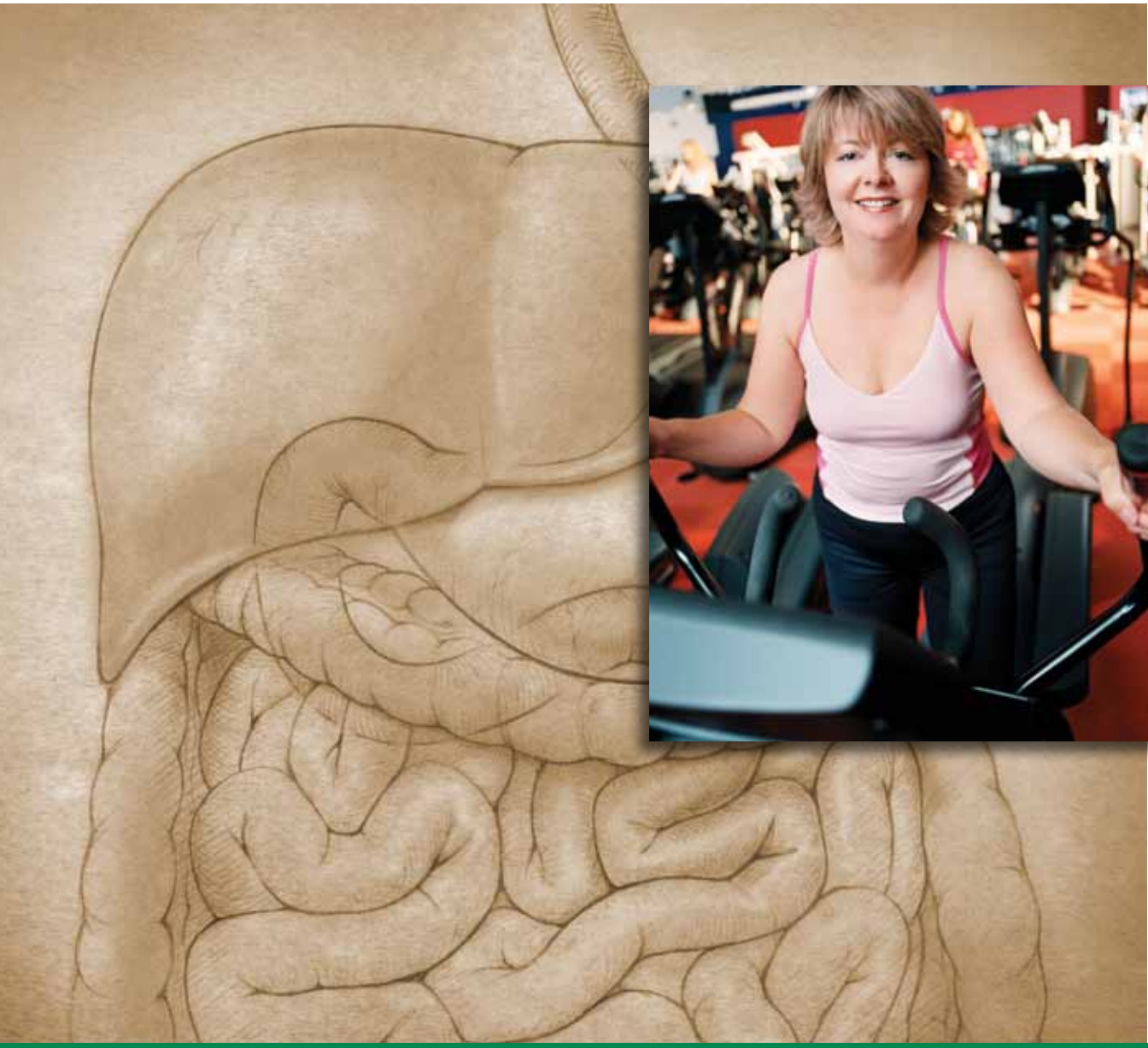
KRAMES
PATIENT EDUCATION

Bypass gástrico en y de roux

Un tratamiento quirúrgico para perder peso



Cuando el peso se convierte en un problema

¿El exceso de peso está afectando su vida y su salud? Una operación llamada **bypass gástrico en y de roux** puede ayudarlo a lograr un peso más saludable. Esta cirugía (un procedimiento bariátrico o para tratar la obesidad) modifica su sistema digestivo. Para que funcione, deberá cambiar su dieta y su estilo de vida. Este tipo de cirugía no es reversible. Así que infórmese lo más posible antes de tomar una decisión. Este folleto puede ayudarlo a decidir.

Riegos de la obesidad para su salud

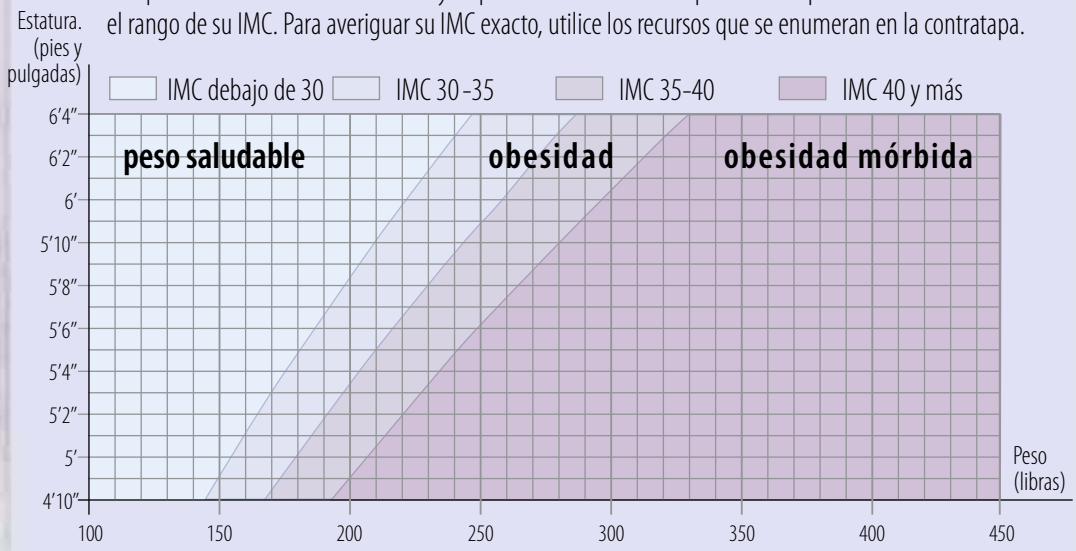
La Obesidad (sobrepeso) se mide con una fórmula llamada **índice de masa corporal (IMC).** Un IMC saludable está entre 18 y 25. Un IMC de 30 o más indica que hay obesidad. Un ICM de 40 o más refleja obesidad **(mórbida)** severa.* El exceso de peso puede llevar a:

- Enfermedades como por ejemplo diabetes tipo 2 o ciertos tipos de cáncer.
- Problemas cardíacos y circulatorios, como enfermedad cardíaca, presión arterial alta y ataque cerebral.
- Apnea del sueño y otros problemas para respirar.
- Problemas en la espalda o en las articulaciones.
- Problemas de piel, con la orina y con la menstruación.
- Depresión u otros problemas mentales.

*National Institute of Health (NIH) Pautas clínicas para la identificación, evaluación y tratamiento del sobrepeso y la obesidad en adultos. Rockville (MD): NIH, 11998:xiv. NIH Publicación No. 98-4083.

¿Cuál es su rango de IMC?

Busque su altura en la escala vertical y su peso en la horizontal. El punto en el que las líneas se cruzan indica el rango de su IMC. Para averiguar su IMC exacto, utilice los recursos que se enumeran en la contratapa.



El tratamiento puede ayudar

Si usted es obeso, el bypass en y de roux puede ayudarlo a perder peso. Sin embargo, la cirugía no funciona sola. También deberá cambiar lo que come y adoptar un estilo de vida más activo. Perder peso después de la cirugía depende de usted. También no volver a ganar el peso perdido. Otras personas pueden ayudarle a alcanzar su objetivo, pero usted es el responsable de su propio éxito.

Su papel

Usted tiene un papel crucial en el éxito a largo plazo de la cirugía. Deberá:

- Comprometerse a mejorar su estado de salud.
- Converse sobre su historia clínica con el cirujano.
- Obtenga todas las respuestas que necesita. Averigüe todo lo que pueda acerca de la cirugía antes de tomar una decisión.
- Siga todas las instrucciones para prepararse para la intervención.
- Comprométase a seguir al pie de la letra las instrucciones que le den respecto de la nutrición, la actividad física y otros cuidados que debe tener después de la cirugía.

El papel del cirujano

El cirujano trabajará junto a usted para proteger su salud antes, durante y después de la cirugía. El médico:

- Lo evaluará como posible candidato para la cirugía.
- Le describirá los riesgos y beneficios de la intervención quirúrgica y responderá a sus preguntas.
- Llevará a cabo el mejor procedimiento para usted.
- Hará un seguimiento de su recuperación para asegurarse de que todo vaya bien.

Otros miembros de equipo de atención médica

Su equipo de atención médica le ayudará a lograr sus objetivos. Además del cirujano, el equipo incluye:

- Un profesional de la salud mental (como por ejemplo un psicólogo o psiquiatra) para que lo ayude a adaptarse a los cambios que experimentará su cuerpo. Podrá hablar con esta persona antes de someterse a la operación.
- Un dietista certificado lo ayudará a planificar sus comidas.
- Su médico de atención primaria y otros especialistas de atención médica controlarán su estado de salud, según sea necesario.

"Cuando mi peso me empezó a impedir agacharme a jugar con mi bebé, decidí que era momento de hacer un cambio".

¿La cirugía es lo más indicado para usted?

Tomar una decisión respecto de una cirugía bariátrica puede ser complicado. Se trata de una cirugía mayor. Si califica para este procedimiento, deberá pensar acerca de los riesgos y complicaciones que conlleva. Es importante también que sepa qué sucederá después de la cirugía. Tendrá que estar dispuesto a hacer cambios en su estilo de vida para siempre. Su cuerpo puede cambiar significativamente en los años posteriores a la cirugía.

Calificación para la cirugía

Este tipo de intervención quirúrgica no es para todos. Deberá tener un IMC de 40 o más, o bien, un IMC de 35 o superior más un problema serio de salud, como por ejemplo presión arterial alta.*

Su estado de salud deberá ser bueno para soportar la intervención. Es posible que soliciten que haga una evaluación psicológica. Además, su médico querrá asegurarse de que usted intentó perder peso por otros medios.

* National Institute of Health (NIH) Pautas clínicas para la identificación, evaluación y tratamiento del sobrepeso y la obesidad en adultos. Rockville (MD): NIH, 1998:87. NIH Publicación No. 98-4083.

Posibles riesgos y complicaciones

Al igual que con cualquier intervención quirúrgica, la cirugía bariátrica conlleva ciertos riesgos. Por ejemplo:

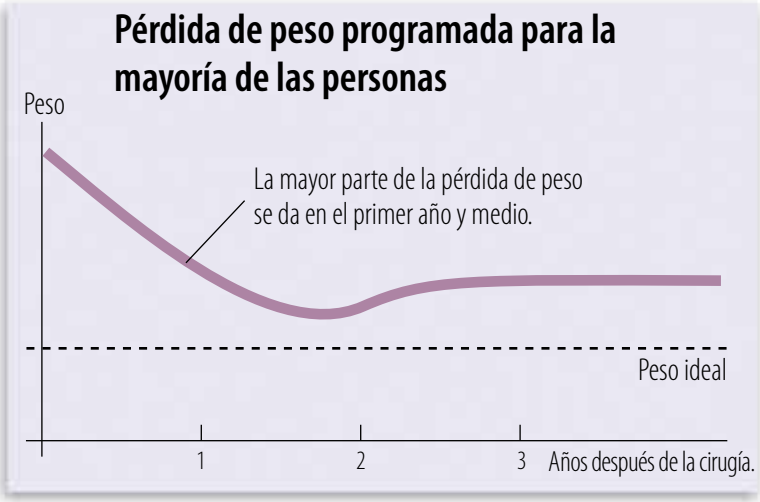
- Infección
- Filtraciones o bloqueos en el lugar en el que se cosió o engrapó el tejido **(anastomosis),** que requieran otros procedimientos para repararse.
- Problemas respiratorios, como neumonía, que requieran el uso de un respirador o una traqueostomía
- Sangrado en la herida
- Coágulos de sangre en las piernas o los pulmones.
- Necesidad de extirpar el vaso
- Vómitos recurrentes para los que se necesite realizar un procedimiento que detenga el problema
- Hernia laparotómica (eventración)
- Problemas derivados de la anestesia
- Muerte

"Mi familia está preocupada por mi salud — así que voy a hablar con ellos sobre la cirugía bariátrica. Estuve averiguando un poco al respecto".

Sea realista en cuanto a sus expectativas.

El objetivo de la cirugía bariátrica es ayudarlo a perder más de la mitad de su exceso de peso. Esto puede mejorar su salud o prevenir otros problemas. Esta cirugía **no** se realiza por razones estéticas. Tenga en cuenta lo siguiente:

- Deberá probar primero otros métodos para bajar de peso. La cirugía sólo es una opción cuando los demás métodos no funcionan.
- Es un procedimiento permanente. Tendrá que cambiar la forma en que se alimenta por el resto de su vida.
- Es importante que se comprometa a comer menos y hacer más actividad física antes de la intervención quirúrgica. Si no lo hace, no logrará perder peso o mantenerlo cuando lo baje.
- No alcanzará un peso saludable de inmediato. La mayor parte se pierde progresivamente dentro del primer año y medio de la cirugía.
- Es muy probable que no pierda todo el peso que tiene en exceso. Sin embargo, alcanzará un peso mucho más saludable.



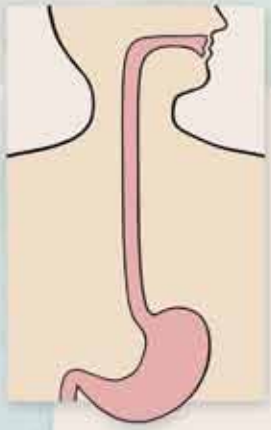
Preocupaciones permanentes después de la intervención quirúrgica

- Después de la cirugía, es posible que su cuerpo no absorba todos los nutrientes que necesita, haciendo más probable que haya malnutrición. Para prevenir esto, deberá tomar suplementos de vitaminas y minerales.
- Después de la cirugía, es más probable que se deshidrate. Debe prestar atención de tomar líquido suficiente todos los días.
- La pérdida temporal de pelo es un efecto secundario común de este tipo de procedimiento.
- Los colgajos de piel son normales cuando se pierde una gran cantidad de peso. La piel sobrante se puede extirpar quirúrgicamente cuando su peso se haya estabilizado.

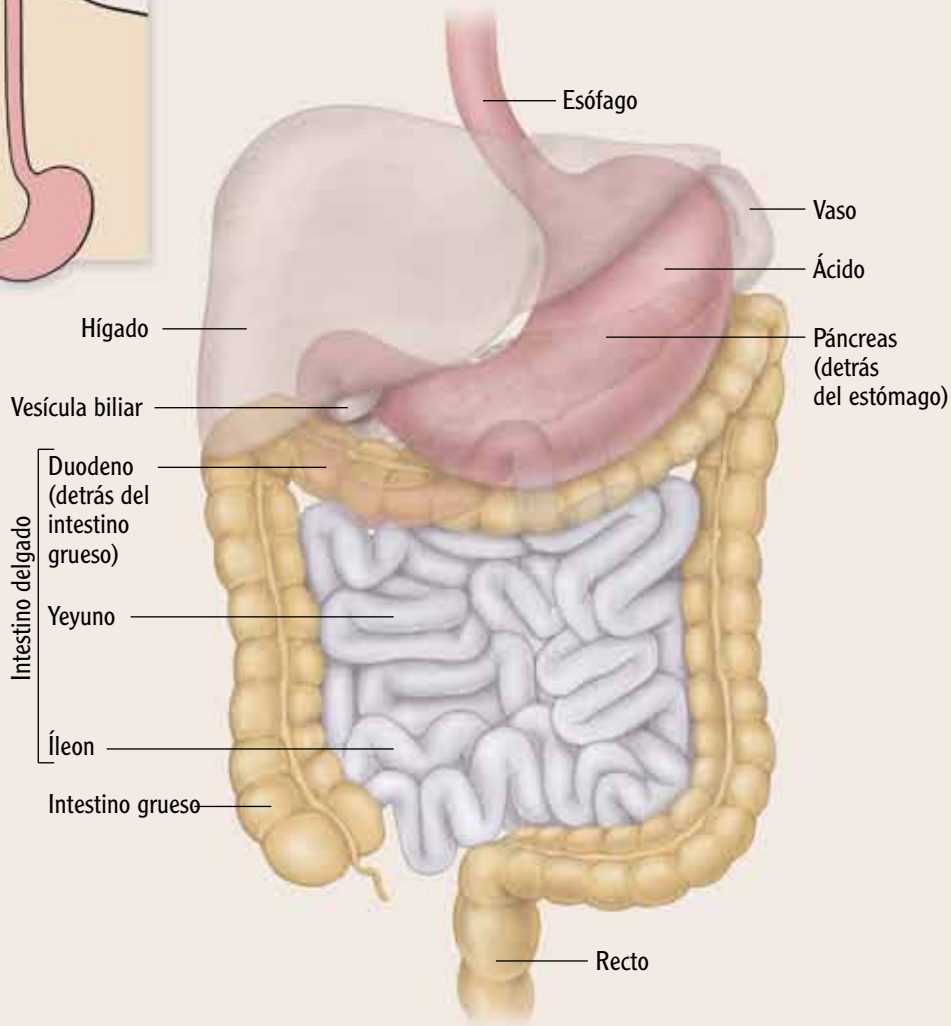
"La cirugía es una herramienta para ayudar al cuerpo a perder peso. Sin embargo, es fundamental el firme compromiso de parte del paciente".

Digestión y Exceso de peso

Durante la digestión, el tracto digestivo desmenuza y absorbe los alimentos que usted come. El cuerpo convierte el alimento en energía. La energía que el cuerpo no utiliza se almacena como grasa. Cuando la grasa empieza a acumularse, puede provocar serios problemas de salud. La cirugía bariátrica es una herramienta que ayuda a su cuerpo a perder el exceso de grasa y mantener un peso saludable.



Su sistema digestivo



Funciones de los órganos digestivos

Después de que mastica los alimentos, los músculos lo transportan de la boca al **esófago**. Después, el alimento pasa a través de los siguientes órganos:

- **El estómago.** Este órgano almacena la comida y la envía lentamente al intestino delgado. El alimento se digiere parcialmente en el estómago. Éste produce químicos que ayudan a absorber ciertas vitaminas.
- **El intestino delgado** El alimento se digiere y absorbe mayormente en el intestino delgado. Las enzimas y químicos ayudan a desmenuzar la comida. Algunos líquidos también se absorben allí. El intestino delgado tiene tres secciones: el **duodeno,** el **yeyuno,** y el **íleon.**
- **El intestino grueso** La mayor parte de los líquidos se absorben en el intestino grueso. Los desperdicios se concentran y pasan a través del recto como heces.

El **hígado, la vesícula** y **el páncreas** producen enzimas y químicos. Estas sustancias ayudan a la digestión.

Cuando el exceso de comida se convierte sobrepeso.

Su cuerpo convierte las calorías de los alimentos en energía. La obesidad es una enfermedad que ocurre cuando ingiere más energía de los alimentos de la que su cuerpo requiere. El exceso de energía se almacena como grasa. Cuando ésta se acumula, es más difícil ser activo. Si la actividad es menor, se quema menos energía y se acumula mayor cantidad de grasa. De esta manera, se genera un ciclo de aumento de peso que puede ocasionar serios problemas de salud.

¿Cómo puede ayudar la cirugía a reducir el peso?

La cirugía cambia la cantidad de comida que puede ingerir y la manera en que su cuerpo la absorbe. Durante la operación, se reduce el tamaño del estómago. Entonces, solo podrá comer porciones pequeñas. Parte del intestino delgado también se deriva. Esto hace que absorba mucho menos de los alimentos que ingiere. De esta manera, su cuerpo utiliza el exceso de grasa para obtener energía. Como resultado, usted pierde peso.

"No sabía que mi estómago era básicamente un tanque contenedor. La parte más importante de la digestión ocurre en el intestino".

Tipos de Cirugía

La cirugía de bypass gástrico en y de roux modifica el tamaño del estómago y la longitud del intestino delgado. Esto provoca **restricción** y **malabsorción.** El resultado es que se limita la cantidad de comida que puede comer y que el cuerpo puede absorber por vez. Esto produce pérdida de peso.

Restricción y malabsorción

El bypass gástrico en y de roux utiliza estos métodos para provocar la pérdida de peso.

- **La restricción** limita la cantidad de comida que come por vez. Esto se logra haciendo que la parte del estómago que contiene la comida sea mucho más pequeña. Una parte del estómago se cierra para crear una bolsa interna muy pequeña. Esta pequeña bolsa interna tiene capacidad para pocas cucharadas de comida. El alimento pasa lentamente a través de una abertura estrecha en el fondo de la bolsa interna. Por lo tanto, se sentirá satisfecho comiendo una pequeña porción de comida.
- **La malabsorción** limita la cantidad de alimento que absorbe el cuerpo. Esto se consigue reacomodando el intestino delgado para que el alimento viaje sólo por una sección corta. En consecuencia, la mayor parte de la comida que se ingiere se expulsa como desperdicios y no absorbido como energía.

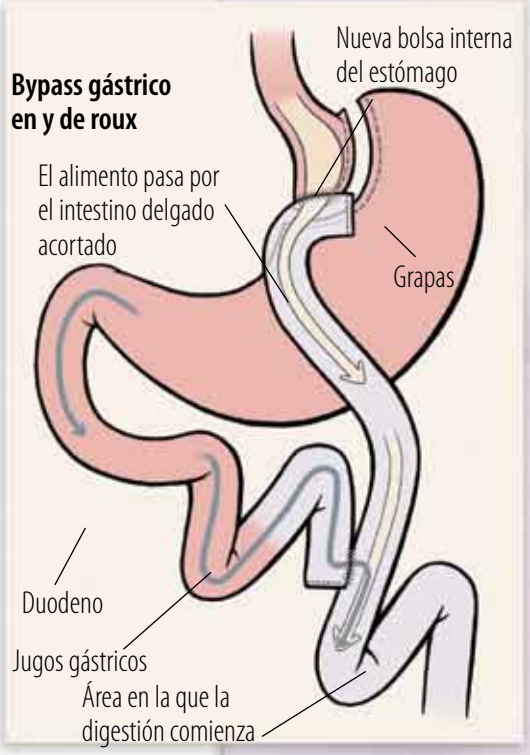
Aclaración especial acerca de la vesícula

Al igual que otras cirugías bariátricas, el bypass en y de roux está diseñado para producir gran cantidad de pérdida de peso. Esto puede generar depósitos en la vesícula llamados cálculos biliares. Para prevenirlos, es posible que le extraigan la vesícula durante la cirugía o en una intervención posterior.

Durante el bypass gástrico en y de roux

Durante la cirugía:

- Gran parte del estómago se cierra con grapas. De esta forma queda solo una pequeña bolsa interna para contener el alimento. Un estómago más pequeño contribuye a restringir la cantidad de comida que puede comer por vez.
- El intestino delgado se corta por debajo del duodeno. Una parte se vuelve a conectar a la nueva bolsa interna del estómago, dejando un trayecto menor para que el alimento recorra. Dado que gran parte del intestino delgado se deriva, la cantidad de alimento que se absorbe es menor.



Su Experiencia Quirúrgica

Es normal que esté nervioso por la cirugía. Saber lo que va a pasar puede ser útil. Antes de la operación, se realizarán estudios para evaluar su estado de salud. Se le controlará y mantendrá lo más cómodo posible durante la cirugía y período de recuperación. El cirujano podrá decirle cuánto tiempo durará la operación. Después de la cirugía, deberá permanecer en el hospital hasta 5 días.

"Les explico a mis pacientes que las pruebas y la preparación contribuyen a que la cirugía sea más segura. Y su seguridad y bienestar son mi principal preocupación".

Estudios y pruebas prequirúrgicos

Es posible que su médico le vea una semana antes de la cirugía y le indique que se haga análisis de sangre. Las pruebas sirven para confirmar si su estado de salud es lo suficientemente bueno para enfrentar una cirugía. Quizás le pidan una radiografía de tórax para comprobar el estado de sus pulmones. Posiblemente, le realicen un ECG para verificar su ritmo cardíaca. Si es necesario, se pueden realizar otros estudios y pruebas.

Antes de la cirugía

Para prepararse para la cirugía, es muy probable que le indiquen que:

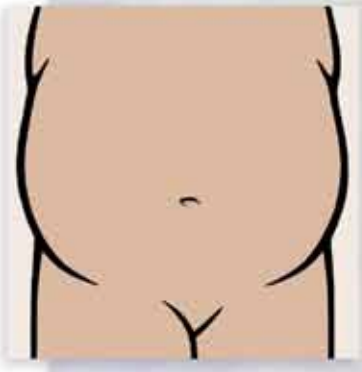
- Deje de fumar.
- Baje de peso siguiendo una dieta especial.
- Deje de tomar ciertos medicamentos, como aspirina y antiinflamatorios. Consulte al cirujano qué medicamentos debe seguir tomando. Asegúrese de mencionar cualquier hierba o suplemento que consuma.
- No se atraque de comida antes de la operación.
- No coma ni beba nada después de la medianoche de la noche anterior a la cirugía, o según le hayan indicado.

El día de la cirugía

Asegúrese de llegar puntualmente. A su llegada deberá firmar los formularios de consentimiento. El día de la cirugía o el anterior, el **anestesiólogo** hablará con usted. Es un médico capacitado para cuidarlo antes, durante y enseguida después de la intervención quirúrgica. Le explicará acerca de **los anestésicos** (medicamentos para bloquear el dolor) que lo mantendrán dormido durante la cirugía.

Cómo se llega a los órganos

El cirujano comienza el procedimiento realizando una o más incisiones en el abdomen. En el caso de un **procedimiento laparoscópico,** se realizan diversos cortes pequeños. Durante la intervención, los instrumentos quirúrgicos se introducen en esas pequeñas incisiones, y el cirujano opera mirando los órganos en un monitor de video. En **caso de una operación abierta** (también llamada **laparotomía**), se realiza una única incisión grande. Antes de la intervención quirúrgica, el cirujano le explicará qué tipo de incisión le harán. Puede que el cirujano marque los posibles lugares de incisión en el diagrama que se muestra a la derecha.



El cirujano puede marcar los posibles sitios de incisión para su caso.

Inmediatamente después de la cirugía

Se despertará en una sala de recuperación o en la **ICU** (unidad de cuidado intensivo). Le colocarán una o más vías **IV** (intravenosa) para administrarle líquidos y medicamentos. Una vía IV puede conectarse a una bomba **PCA** (analgesia controlada por el paciente). Este tipo de bomba se utiliza para que usted mismo se administre los medicamentos analgésicos. También le colocarán tubos para drenar o succionar fluidos corporales. En algunos casos, puede que le inserten un tubo por la garganta para ayudarle a respirar. Es posible que le coloquen una media especial en la pierna para favorecer el flujo sanguíneo.

En el hospital

Para recuperarse de la cirugía, lo trasladarán a una habitación de hospital. Se le pedirá que comience a moverse lo más pronto posible. Esto lo ayudará a recuperarse más rápidamente. También le indicarán que realice ejercicios de respiración para mantener limpios sus pulmones. Le harán radiografías para vigilar su progreso. A medida que recupere fuerzas, comenzará con una dieta líquida. Su equipo médico decidirá en qué momento puede irse a casa. Coordine con un amigo adulto o miembro de la familia para que lo acompañe a su casa.

"Mi recuperación incluía pequeñas caminatas poco después de la cirugía".

Las Primeras seis semanas después de la cirugía

El cuerpo necesita tiempo para adaptarse a la cirugía. Cuando esté listo, le darán programas de nutrición y actividad. Siga los programas según le hayan indicado. El éxito de la cirugía depende de las elecciones que usted haga. No dude en hacer todas las preguntas que necesite.

"Al principio sólo podía caminar una cuadra. Pero cada día camino un poco más. ¡Ahora puedo caminar una milla sin parar!"

En su hogar

Cuando llegue a su casa, siga las instrucciones del médico. Al principio, es posible que sienta cólicos en el estómago o los intestinos, dolor en los hombros o náuseas. Informe a su médico si el dolor o las náuseas son muy fuertes o no mejoran con el correr del tiempo. Tome los analgésicos según le hayan indicado, durante 1 o 2 semanas. Hable con su médico sobre los antiinflamatorios como aspirina o ibuprofeno. Para volver lentamente a su rutina normal, es posible que le den pautas como las que se enumeran a continuación:

- Podrá ducharse pasadas 48 a 72 horas.
- Podrá volver a manejar una vez que deje de consumir medicamentos para el dolor. Esto será alrededor de 2 a 3 semanas después de la cirugía.
- Podrá volver a tener relaciones sexuales en 2 a 4 semanas.
- Podrá retomar su trabajo en 3 a 4 semanas, o según se le indique.
- Evite levantar cualquier objeto que pese más de 10 libras durante 4 a 6 semanas.

Haga más actividad física

La actividad le ayudará a perder peso tras la cirugía. Su proveedor de atención médica puede ayudarle a comenzar. Empiece de a poco, pero intente aumentar la actividad un poco cada día. Puede intentar caminar. Otras opciones incluyen ejercicios aeróbicos con sillas o bicicleta fija.

Llame a su médico si tiene:

- Fiebre de más de 101°F (38.3SDgrC) o escalofríos.
- Enrojecimiento, sangrado o supuración en el lugar de la incisión
- Vómitos frecuentes o persistentes
- Dolor que va en aumento en el lugar de la incisión
- Dolor en el pecho o las piernas
- Dificultad para respirar.

Trabajar junto con su equipo de atención médica

Su equipo de atención médica puede ayudarlo a acomodarse a los cambios después de la cirugía. Esto es lo que harán:

- **Su equipo** hará el seguimiento de su recuperación después de la cirugía. No falte a las consultas y haga todas las preguntas necesarias.
- **Su dietista** establecerá un nuevo plan nutricional. Le ayudará a planificar comidas que pueda disfrutar.
- **El psiquiatra**, **psicólogo** u otro profesional de la salud mental lo ayudará a acomodarse al cambio. Hablar con alguien acerca de su cuerpo y otros temas puede serle de utilidad.

La alimentación durante su recuperación

Después de una cirugía, seguir una dieta especial contribuirá a que su estómago sane. Su equipo de atención médica le explicará la dieta que debe seguir. Al principio, solo podrá beber líquidos con bajo contenido de azúcar. Quizás le den té o ambas cosas, por ejemplo. A medida que se sienta mejor, comenzará a ingerir puré bajo en grasas o alimentos semisólidos como compota de manzana. Cuando su sistema esté preparado empezará a ingerir una variedad de comidas en pequeñas cantidades.

Temas especiales

Después de la cirugía pueden surgir ciertos problemas, dependiendo del tipo de intervención quirúrgica que haya atravesado. Entre ellos se incluyen:

- **Malnutrición** Es posible que su cuerpo no logre absorber todas las vitaminas que necesita. Los síntomas incluyen fatiga, tobillos hinchados, o pérdida excesiva del pelo. Tome los suplementos vitamínicos que le receten, de por vida, para prevenir este problema.
- **Deshidración.** Tener un estómago más pequeño implica que se deben consumir menor cantidad de líquidos. Si no consume lo suficiente, es posible que se deshidrate. Los síntomas son: sentirse "seco" u orinar de color oscuro. Solicite a su equipo de atención médica que le dé pautas para tomar la cantidad suficiente de líquidos.
- **Síndrome de Dumping.** Puede ocurrir como resultado de procedimientos que desvían parte del intestino delgado. Después de ingerir comidas con alto contenido de azúcar, puede sentirse débil, con cólicos, náuseas, diarrea, sudoración o desmayarse. Evite los alimentos que le provocan estos síntomas.
- **Intolerancia a la lactosa.** Es posible que pierda la capacidad de digerir la lactosa (un azúcar en productos lácteos). Los síntomas son calambres, hinchazón y diarrea. Evite los productos lácteos (como la leche y el queso) si le sucede esto.

"Sé lo difícil que es para mis pacientes cambiar sus hábitos alimenticios. Pero yo los puedo ayudar".

Avanzando en una nueva Dirección

Después de la cirugía, el éxito depende de usted. Los cambios que haga requieren un compromiso de por vida de su parte. Siga las instrucciones respecto de la nutrición y la actividad. Tenga en cuenta que la forma en que usted se ve a sí mismo y en la que los demás lo ven cambiará. Busque apoyo en las personas que lo rodean. Ellos lo ayudarán a acomodarse a su nueva vida.

¿Qué cosas debe tener en cuenta a medida que pierde peso?

Lo más probable es que pierda peso constantemente mes a mes después de la cirugía. La pérdida de peso más rápida se da durante los primeros 6 meses de la intervención quirúrgica. La mayoría de los pacientes pierden más de la mitad de su exceso de peso en el primer año y medio. Después de eso, puede ser que recupere un poco de peso. Es normal. Es posible que no llegue a su peso ideal. Sin embargo, alcanzará un peso mucho más saludable.

"Desde que perdí peso, mi diabetes es mucho más fácil de controlar. Eso me hace sentir bien respecto de la decisión que tomé".

Cambio de los hábitos alimenticios

Lo que come y cómo come cambiará después de la cirugía. Además, deberá mantener esa forma durante toda su vida. Siga su plan de comidas y las instrucciones que le den. Para mantenerse saludable, es probable que le indiquen lo siguiente:

- Elija alimentos ricos en proteínas para evitar problemas nutricionales.
- Coma lentamente. Tome bocados pequeños Mastique muy bien cada bocado antes de tragarlo.
- Pare de comer tan pronto como se sienta satisfecho.
- No coma entre comidas.
- Beba líquidos libres de azúcar, como agua. Bébalos entre comidas (no con ellas). Espere una hora después de cada comida para tomar líquidos.
- Tome las vitaminas que le hayan indicado.
- Evite las comidas ricas en fibras, como el apio, las judías verdes y la carne no procesada.
- Evite el alcohol y las bebidas gasificadas.

Un estilo de vida activo

Para perder peso, es necesario que lleve una vida activa. El ejercicio es una parte esencial del plan para perder peso. Además, puede ayudarle a reducir el estrés. El objetivo es lograr hacer 30 minutos de ejercicio por día, la mayor parte de los días de la semana. Los siguientes consejos pueden resultarle útiles:

- Elija una forma de ejercicio que disfrute.
- Ejercítese a su propio ritmo.
- Pídale a un amigo que le acompañe.
- Lleve un registro de la actividad física que realiza en un calendario o anotador. A algunas personas les sirve para mantener un registro de su progreso y mantenerse motivados.

Buscar apoyo

Después de la cirugía, extrañará comer ciertas comidas. Y la imagen que tiene de usted mismo cambiará. A medida que pierda peso, será capaz de hacer más cosas. Así que probablemente tenga nuevas tareas en el trabajo o en su casa. Es posible que puedan surgir problemas Por ejemplo: su relación con su cónyuge puede cambiar. Algunos cambios son estresantes. Pero pedir ayuda puede aliviar el estrés. Puede hablar con:

- Amigos y familiares
- Otros pacientes que se hayan sometido a cirugías bariátricas. Ellos saben lo que usted está pasando. Puede contactarse con otros pacientes mediante el grupo de apoyo de su programa de cirugía bariátrica. O tal vez haya un grupo en su comunidad local.
- Un profesional de la salud mental. Si tuvo una entrevista antes de la cirugía, puede volver a contactar al mismo profesional Puede que le sugieran buscar consejo o clases especiales.

Seguimiento con su médico.

Después de la cirugía, asegúrese de visitar a su médico según se lo indiquen. Al principio, verá a un miembro de su equipo de atención médica una vez a la semana o una vez al mes. A medida que pase el tiempo y se adapte a los cambios, las visitas serán menos frecuentes. Asegúrese de involucrar a su médico de atención primaria y a los demás especialistas que necesite en este proceso. Ellos le ayudarán a permanecer saludable.

"Ahora que mi cirugía terminó, soy responsable de mi propio éxito. Pero hay mucha gente aquí que me va a ayudar".

Un Comienzo nuevo y más saludable.

A medida que pierde peso, tendrá más energía y le resultará más fácil estar activo. Los problemas de salud que tenga también pueden mejorar. ¡Celebre su nueva imagen! Compre ropa que se adapten a su nuevo tamaño. Cambie de peinado o maquillaje. Hizo un gran esfuerzo, merece sentirse bien.

Recursos

Los recursos enumerados a continuación pueden ayudarlo a conocer más opciones de tratamiento para la obesidad. Si se decide por la cirugía, lo ayudarán a acomodarse a la vida después de la intervención quirúrgica.

- **National Heart, Lung, and Blood Institute Iniciativa de educación sobre obesidad**
  www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/obesity/lose_wt

KRAMES staywell

www.kramesstaywell.com 800.333.3032

Este folleto no pretende reemplazar la atención médica profesional.
Sólo un médico puede diagnosticar y tratar un problema médico.

©2010 The StayWell Company. www.krames.com 800-333-3032 Todos los derechos reservados.