

# Desarrollo y evaluación de abdominoplastia en pacientes con obesidad mórbida: una revisión sistemática

*Development and evaluation of abdominoplasty in patients with morbid obesity: A systematic review*

Recibido: 24/04/2025 - Aceptado: 28/08/2025

**Lenin Steve Lizarzaburo Penafiel**

<https://orcid.org/0000-0001-5997-8634>

[leninlizarzaburo@gmail.com](mailto:leninlizarzaburo@gmail.com)

Purdue University Global. Texas, EEUU

**Jaime Andrés Neira Verduga**

<https://orcid.org/0000-0001-8664-6547>

[jaimeneiraverduga@hotmail.com](mailto:jaimeneiraverduga@hotmail.com)

Hospital BADIM. Rio de Janeiro, Brasil

**Vanessa Nicole Riofrío Caicedo**

<https://orcid.org/0009-0000-6947-7948>

[vanezarate-riofrío1517@hotmail.com](mailto:vanezarate-riofrío1517@hotmail.com)

Dispensario IESS Central Quito. Quito, Ecuador

**Joffre Jaroslav Pesantez Camacho**

<https://orcid.org/0000-0001-9690-2663>

[pesantezjoffre5@gmail.com](mailto:pesantezjoffre5@gmail.com)

Hospital Básico San Vicente de Paul. Pasaje, Ecuador

## Resumen

La obesidad mórbida es una condición crónica que conlleva elevados riesgos médicos y deteriora significativamente la calidad de vida de los pacientes. Aunque la cirugía bariátrica es eficaz para lograr una pérdida de peso sostenida, frecuentemente deja como secuela un exceso de piel abdominal, lo que motiva la realización de una abdominoplastia. Este procedimiento va más allá de la mejora estética, ya que soluciona problemas funcionales asociados, como infecciones cutáneas, dificultades en la higiene personal y limitaciones en la movilidad. La abdominoplastia ha experimentado avances importantes gracias a técnicas quirúrgicas innovadoras, tales como la combinación con liposucción y la optimización en la resección abdominal, lo que ha permitido mejorar tanto los resultados estéticos como la recuperación postoperatoria. Sin embargo, es importante destacar que los pacientes con obesidad mórbida enfrentan riesgos adicionales durante el proceso quirúrgico debido a comorbilidades concomitantes y un sistema inmunológico comprometido, lo que exige un manejo perioperatorio riguroso y cuidadoso. Este artículo se fundamenta en una metodología descriptiva y analítica, basada en una revisión sistemática de la literatura científica publicada entre 2010 y 2024. Se analizaron 20 estudios relevantes que abordan técnicas quirúrgicas, manejo perioperatorio y resultados postoperatorios en esta población, utilizando fuentes como PubMed y Scopus. El análisis evidencia que la abdominoplastia, además de sus beneficios estéticos, contribuye de manera significativa a la funcionalidad y mejora de la calidad de vida de los pacientes, aunque requiere un seguimiento postoperatorio exhaustivo para minimizar complicaciones y asegurar resultados óptimos.

**Palabras clave:** abdominoplastia, obesidad, riesgos.

## Abstract

Morbid obesity is a chronic condition that carries high medical risks and significantly impairs patients' quality of life. Although bariatric surgery is effective in achieving sustained weight loss, it frequently results in excess abdominal skin, which is why abdominoplasty is often performed. This procedure goes beyond aesthetic

improvement, as it resolves associated functional problems, such as skin infections, difficulties with personal hygiene, and mobility limitations. Abdominoplasty has undergone significant advances thanks to innovative surgical techniques, such as its combination with liposuction and optimized abdominal resection, which have improved both aesthetic results and postoperative recovery. However, it is important to note that patients with morbid obesity face additional risks during the surgical process due to concomitant comorbidities and a compromised immune system, which requires rigorous and careful perioperative management. This article is based on a descriptive and analytical methodology, based on a systematic review of the scientific literature published between 2010 and 2024. Twenty relevant studies addressing surgical techniques, perioperative management, and postoperative outcomes in this population were analyzed using sources such as PubMed and Scopus. The analysis shows that abdominoplasty, in addition to its aesthetic benefits, significantly contributes to functionality and improved quality of life for patients, although it requires thorough postoperative follow-up to minimize complications and ensure optimal results.

**Keywords:** abdominoplasty, obesity, risks.

## Introducción

La obesidad mórbida es una condición crónica de origen multifactorial que afecta a millones de personas en todo el mundo y se caracteriza por un índice de masa corporal (IMC) igual o superior a 40 kg/m<sup>2</sup> (Kaufer-Horwitz & Pérez, 2021). Esta enfermedad implica un alto riesgo de complicaciones médicas, entre las cuales destacan las enfermedades cardiovasculares, la diabetes tipo 2, la hipertensión arterial, la apnea obstructiva del sueño y la osteoartritis. Además, su impacto sobre el sistema musculoesquelético y metabólico compromete de manera significativa la funcionalidad física de los pacientes, limitando su calidad de vida y aumentando la morbilidad asociada (Minetto et al., 2020).

Dentro de las opciones terapéuticas disponibles, la cirugía bariátrica ha demostrado ser una herramienta eficaz para lograr una pérdida de peso importante y sostenida en este grupo de pacientes. No obstante, una consecuencia común de este tipo de intervención es el exceso de piel abdominal, un problema que genera retos clínicos tanto funcionales como estéticos.

En este contexto, la abdominoplastia, también conocida como lipectomía abdominal, se presenta como una solución quirúrgica para corregir el exceso de piel y tejido adiposo en la región del abdomen. Desde una perspectiva médica, este procedimiento no solo busca mejorar la apariencia corporal, sino que también atiende problemas funcionales importantes (Ballestas-Campo & Pomerane, 2014). Entre estos problemas se incluyen infecciones cutáneas crónicas como el intertrigo, irritaciones dérmicas, dificultad en la higiene personal y limitaciones en la movilidad derivadas de la redundancia del tejido cutáneo. Al eliminar estas dificultades, la abdominoplastia puede traducirse en una mejora significativa de la funcionalidad física y del bienestar general del paciente, subrayando así su rol en el manejo integral de la obesidad mórbida (Muñoz et al., 2010).

En los últimos años, el avance en las técnicas quirúrgicas ha permitido optimizar los resultados de la abdominoplastia en pacientes con obesidad mórbida. Estas mejoras incluyen métodos más seguros para el manejo del tejido redundante, técnicas de sutura que reducen el riesgo de complicaciones en la cicatrización y enfoques integrales que consideran las comorbilidades propias de estos pacientes. Sin embargo, las particularidades fisiológicas de la obesidad mórbida representan un desafío adicional. Factores como un mayor volumen de tejido adiposo, alteraciones metabólicas —como la resistencia a la insulina— y un sistema inmunológico comprometido incrementan el riesgo de complicaciones postoperatorias tales como infecciones, dehiscencia de heridas y seromas. Además, la frecuente presencia de comorbilidades coexistentes, como hipertensión y apnea del sueño, requiere una gestión cuidadosa durante todo el período perioperatorio.

El desarrollo técnico en la abdominoplastia para este grupo ha promovido la adopción de estrategias quirúrgicas adaptadas. Destacan la abdominoplastia en ancla, que permite una mayor resección de tejido en múltiples direcciones, así como la integración de técnicas menos invasivas que reducen el traumatismo quirúrgico y facilitan una recuperación más rápida (Vidal et al., 2017). Además, el manejo perioperatorio es fundamental para asegurar la seguridad del procedimiento. La preparación previa incluye una evaluación exhaustiva de las comorbilidades, el control riguroso de los parámetros metabólicos y una planificación detallada del manejo anestésico. En el postoperatorio, un seguimiento cercano resulta indispensable para identificar y tratar oportunamente cualquier complicación.

Otro aspecto esencial en la evaluación médica de la abdominoplastia es su aportación a la mejora de la función física. Estudios clínicos indican que, tras la intervención, los pacientes experimentan una reducción significativa de los problemas de movilidad y las infecciones recurrentes (Mendieta & Minchala, 2018). Esto se traduce en una mayor capacidad para realizar actividades diarias y un importante avance en la calidad de vida

desde un enfoque funcional. No obstante, es imprescindible reconocer que la abdominoplastia en pacientes con obesidad mórbida conlleva riesgos inherentes que deben ser ponderados frente a los beneficios esperados. La selección adecuada de los candidatos, basada en criterios médicos rigurosos, es un factor clave para garantizar el éxito del procedimiento (Amezquita et al., 2020).

Considerando estos planteamientos, el presente artículo se enfoca en analizar el desarrollo y la evaluación de la abdominoplastia en pacientes con obesidad mórbida desde una perspectiva médica. Particularmente, se abordan dos variables fundamentales: las técnicas quirúrgicas y los resultados funcionales postoperatorios. En cuanto a las técnicas quirúrgicas, se explorarán las estrategias actuales para optimizar el manejo del tejido y reducir las complicaciones. Respecto a los resultados funcionales, se examinarán los cambios observados en la movilidad, las tasas de complicaciones y la funcionalidad general del paciente luego del procedimiento.

## Metodología

Mediante una revisión exhaustiva de la literatura médica y el análisis de casos clínicos, este estudio tiene como objetivo ofrecer una visión actualizada sobre el papel de la abdominoplastia en el manejo integral de pacientes con obesidad mórbida (Hernández et al., 2014). De manera complementaria, se busca identificar las mejores prácticas para su aplicación, abarcando desde la preparación preoperatoria y las técnicas quirúrgicas más eficaces, hasta el seguimiento postoperatorio. Así, se pretende aportar un fundamento sólido para la toma de decisiones clínicas y favorecer el desarrollo de protocolos quirúrgicos más seguros y efectivos en este contexto.

Para ello, se adoptó un enfoque descriptivo y analítico basado en una revisión sistemática de artículos científicos publicados en bases de datos internacionales. La selección incluyó investigaciones centradas en la abdominoplastia en pacientes con obesidad mórbida, con especial énfasis en técnicas quirúrgicas, manejo perioperatorio y resultados clínicos postoperatorios (Medina et al., 2023).

Con el fin de garantizar la relevancia y calidad del material recopilado, se definieron los siguientes criterios de inclusión:

- **Tipo de estudios:** se eligieron estudios originales, revisiones sistemáticas y metaanálisis publicados entre 2010 y 2024.
- **Intervenciones:** artículos que describieran técnicas quirúrgicas, manejo perioperatorio y resultados funcionales relacionados con la abdominoplastia.
- **Resultados:** investigaciones que evaluaran complicaciones quirúrgicas, recuperación funcional, control de comorbilidades y beneficios clínicos del procedimiento.
- **Idiomas:** publicaciones en inglés y español.

En contraste, se excluyeron:

- Estudios realizados en población pediátrica o en pacientes sin diagnóstico de obesidad mórbida.
- Artículos con información insuficiente o sin acceso completo al texto.
- Estudios duplicados encontrados en distintas bases de datos.

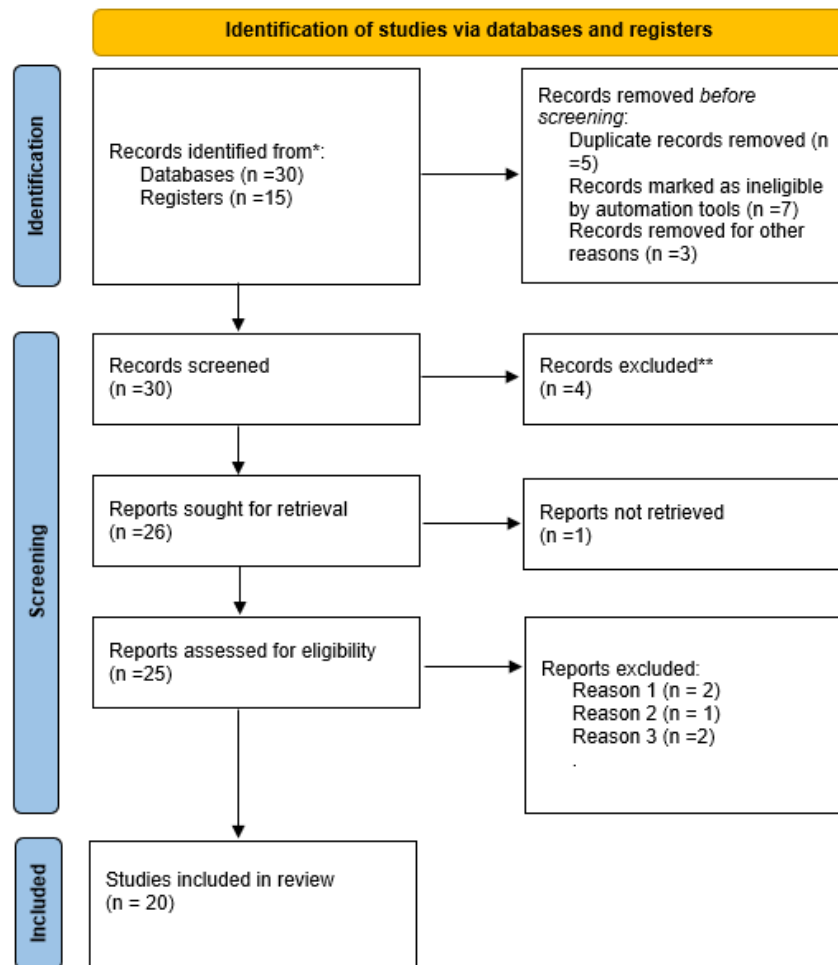
La búsqueda se llevó a cabo en bases de datos científicas de alto impacto, tales como PubMed, Scopus, Web of Science y Scielo, utilizando combinaciones de palabras clave vinculadas por operadores booleanos, por ejemplo:

- ("*abdominoplasty*" OR "*abdominal lipectomy*") AND ("*morbid obesity*" OR "*obese patients*").
- ("*surgical techniques*" OR "*complications*") AND ("*bariatric surgery*" OR "*post-bariatric patients*").

Dado que se trata de una revisión sistemática, no fue necesaria la aprobación ética, al no manejarse datos directos de pacientes ni información sensible (Medina et al., 2023). No obstante, se garantizó el rigor metodológico y la transparencia en la selección y el análisis de la información.

En conclusión, esta metodología asegura un abordaje riguroso y basado en evidencia, ofreciendo una perspectiva integral sobre el desarrollo y la evaluación de la abdominoplastia en pacientes con obesidad mórbida desde una óptica médica.

**Figura 1**  
Diagrama PRISMA



## Resultados

**Tabla 1**  
Resultados

N°	Autor	Aporte
1	(Nazar et al., 2018)	El manejo perioperatorio de pacientes con obesidad mórbida exige un enfoque multidisciplinario y personalizado que contemple las particularidades anatómicas y fisiológicas propias de este grupo. La optimización de la vía aérea mediante técnicas como la posición de rampa, la aplicación adecuada de herramientas de evaluación del riesgo, como OS-MRS y STOP-BANG, y la dosificación precisa de anestésicos basados en el peso magro son fundamentales para reducir las complicaciones. Asimismo, una monitorización estricta en la unidad de recuperación post anestésica asegura la seguridad del paciente, destacando la importancia de protocolos fundamentados en evidencia para mejorar los resultados quirúrgicos en esta población vulnerable.

2	(Lomeli-Reyes et al., 2024)	Se identifican desafíos temporales relacionados con la calidad y tolerancia alimentaria, especialmente durante los primeros tres meses postoperatorios, con una mejora progresiva posterior. Estos hallazgos subrayan la necesidad de implementar programas quirúrgicos integrales y llevar a cabo investigaciones a largo plazo que evalúen tanto la evolución de las comorbilidades como los beneficios sostenidos en la calidad de vida de estos pacientes.
3	(Murshid et al., 2010)	La abdominoplastia trasciende la mera mejora estética del contorno abdominal, ya que también ofrece beneficios terapéuticos relevantes. Este procedimiento puede prevenir y aliviar el dolor de espalda, mejorar la actividad física, la vida sexual y fortalecer las relaciones de pareja. Además, su impacto positivo en la eliminación de infecciones fúngicas resalta su contribución al bienestar general, consolidándola como una intervención integral que combina resultados funcionales y estéticos.
4	(Cuomo et al., 2024)	El manejo de pacientes con obesidad mórbida sometidos a abdominoplastia requiere especial atención, debido a la relación directa entre un IMC elevado y el aumento del riesgo de complicaciones postoperatorias. Por ello, la implementación de protocolos quirúrgicos estandarizados es indispensable para optimizar resultados y minimizar riesgos. Asimismo, futuras investigaciones podrían aportar mayor evidencia sobre esta correlación, fortaleciendo la seguridad y eficacia del procedimiento en esta población.
5	(Sadeghi et al., 2022)	La cirugía plástica post bariátrica enfrenta retos singulares derivados de las condiciones complejas del paciente, tales como el exceso de piel y los efectos de una cirugía bariátrica mal absorbida, que incrementan el riesgo de complicaciones. Sin embargo, los avances científicos y tecnológicos prometen transformar estas intervenciones mediante técnicas personalizadas que no solo disminuyen la incidencia de seromas y hemorragias, sino que también aceleran la recuperación y la reinserción a la vida cotidiana y laboral, mejorando la calidad de vida.
6	(Zhou et al., 2020)	La lipoabdominoplastia se presenta como una técnica innovadora que combina aspectos de la abdominoplastia y la liposucción, optimizando la reducción de complicaciones postoperatorias. Al emplear un despegamiento selectivo que preserva el suministro sanguíneo y los vasos linfáticos abdominales, esta técnica ofrece ventajas significativas en seguridad y recuperación. Aunque la liposucción aislada suele implicar menor dolor y tiempos de recuperación más cortos, la lipoabdominoplastia constituye una alternativa equilibrada para pacientes que necesitan una intervención corporal más integral.
7	(Suazo et al., 2022)	La abdominoplastia post bariátrica no debe considerarse una cirugía menor, dado que implica la resección de cantidades importantes de tejido. Frecuentemente, se combina con otros procedimientos, como la liposucción y la mastopexia, como parte de una planificación integral orientada a la reconstrucción y armonización de la silueta corporal del paciente.
8	(Frigolet et al., 2020)	El estudio minucioso del tejido adiposo y su remodelación es fundamental para comprender los efectos metabólicos de la obesidad y la influencia que tienen las intervenciones quirúrgicas, como la bariátrica, en estos procesos. En el contexto de la abdominoplastia en pacientes con obesidad mórbida, resulta esencial analizar cómo la pérdida de peso inducida afecta la distribución del tejido adiposo y repercute en los resultados estéticos y funcionales de la cirugía.
9	(Suárez et al., 2017)	Aunque un aumento global de grasa corporal se asocia con riesgos para la salud, es particularmente la grasa abdominal visceral la que se relaciona con mayor comorbilidad y mortalidad. Por ello, es necesario fomentar estrategias preventivas y opciones terapéuticas alternativas a las existentes, además de impulsar esfuerzos institucionales y educativos que promuevan hábitos alimenticios saludables y programas de ejercicio físico efectivos.
10	(Añez et al., 2022)	La obesidad, al constituir un factor de riesgo para complicaciones postquirúrgicas, demanda una atención más cuidadosa en procedimientos estéticos como la abdominoplastia en esta población. Complicaciones comunes, como infecciones e insuficiencia circulatoria, pueden agravarse debido a alteraciones inmunológicas y circulatorias características de la obesidad. Por tanto, es crucial desarrollar estrategias preventivas y protocolos quirúrgicos adaptados para reducir riesgos y mejorar los resultados, evidenciando la necesidad de investigar en profundidad el manejo quirúrgico específico para estos pacientes.

11	(Ramírez et al., 2021)	Resulta fundamental aplicar un enfoque integral que combine técnicas quirúrgicas tradicionales con tecnologías avanzadas, como procedimientos asistidos por ultrasonido. La personalización en la cirugía, considerando la preservación adecuada del músculo abdominal, la resección precisa de piel y grasa y la creación de contornos naturales, es clave para obtener resultados estéticos y funcionales óptimos. Este planteamiento no solo mejora los resultados inmediatos, sino que favorece su sostenibilidad a largo plazo, minimizando complicaciones y elevando la calidad de vida posoperatoria.
12	(Samimi, 2021)	En pacientes con obesidad mórbida, la evolución de las técnicas de abdominoplastia ha permitido ofrecer intervenciones más precisas y adaptadas a la complejidad anatómica propia de esta población. La combinación de liposucción con abdominoplastia, junto con innovaciones tecnológicas como suturas de tensión progresiva y liposucción asistida por láser, ha mejorado notablemente los resultados al reducir complicaciones y mejorar la tensión cutánea. Estas innovaciones permiten una escultura corporal más exacta, que no solo perfecciona la apariencia física, sino que también favorece la autoestima y la calidad de vida.
13	(Goulart & Onida, 2011)	La técnica de resección abdominal en bloque propuesta por Pontes, tras 18 años de aplicación, ha demostrado ser segura y eficaz en abdominoplastias, particularmente en pacientes con obesidad mórbida. Su capacidad para preservar la anatomía natural del abdomen, respetando la estructura superficial sin generar formas artificiales, resulta fundamental para mantener una apariencia armoniosa. Además, esta técnica se asocia con bajas tasas de complicaciones y permite una ejecución ágil, combinando seguridad y resultados estéticos satisfactorios, acorde con una filosofía de respeto por la anatomía y evitando modas pasajeras.
14	(García-García et al., 2014)	Las complicaciones postoperatorias tras abdominoplastia en pacientes con obesidad mórbida son relativamente frecuentes y pueden extender la estancia hospitalaria y los controles ambulatorios. A pesar de que en nuestro estudio no se identificaron factores de riesgo específicos, es fundamental brindar al paciente información clara y adecuada para manejar sus expectativas. Aunque estas complicaciones puedan ocasionar insatisfacción, el resultado estético no suele ser la causa principal de descontento.
15	(Altamirano et al., 2021)	La creciente pandemia de obesidad ha aumentado la demanda de procedimientos estéticos como la abdominoplastia, especialmente en pacientes post cirugía bariátrica. Sin embargo, es imprescindible tener en cuenta que, además de los riesgos comunes a cualquier cirugía, estos pacientes presentan mayor probabilidad de complicaciones postoperatorias. El índice de masa corporal (IMC) se reconoce como un predictor importante de complicaciones como infecciones, estancias hospitalarias prolongadas, reoperaciones y mortalidad. Por lo tanto, es necesario realizar una valoración preoperatoria exhaustiva que incluya el IMC y otros factores de riesgo para evaluar adecuadamente la relación riesgo-beneficio.
16	(Zambrano et al., 2020)	La abdominoplastia, aunque es un procedimiento estético frecuente en pacientes con antecedentes de obesidad mórbida, implica riesgos significativos de complicaciones postquirúrgicas, tales como infecciones, seromas, necrosis, hernias y pérdida de sensibilidad. Estos riesgos se acentúan en pacientes obesos, especialmente cuando la cirugía se combina con otros procedimientos.
17	(Restifo, 2021)	En el contexto de la abdominoplastia en pacientes con obesidad mórbida, el antecedente de pérdida de peso post bariátrica constituye un factor de riesgo independiente para complicaciones, lo que exige un enfoque cauteloso. Aunque las expectativas estéticas suelen ser elevadas en estos pacientes, es prioritario equilibrar la seguridad con la obtención de resultados satisfactorios. En casos de pacientes con IMC menor y sin comorbilidades graves, es posible optimizar los objetivos estéticos sin aumentar el riesgo de complicaciones severas. La revisión constante de las técnicas, evitando resultados poco naturales y buscando armonía, es esencial para mejorar la satisfacción y calidad de vida.
18	(Mendonça et al., 2019)	La abdominoplastia en pacientes con obesidad mórbida que han experimentado una pérdida de peso notable demuestra ser una técnica segura y efectiva para corregir el exceso de piel abdominal, mejorando significativamente el contorno corporal. Esta intervención impacta no solo desde el punto de vista estético, sino que también mejora la calidad de vida al eliminar complicaciones asociadas, como irritaciones dérmicas y limitaciones en la actividad física.

19	(Hunecke et al., 2019)	Aunque las complicaciones sistémicas graves son poco frecuentes, pacientes con enfermedades preexistentes como diabetes tipo 2 y afecciones cardiovasculares enfrentan un riesgo mayor de complicaciones postoperatorias. Por ello, resulta esencial realizar una evaluación preoperatoria minuciosa para identificar estos factores y optimizar la seguridad, adaptando las estrategias quirúrgicas y el manejo postoperatorio a las características individuales.
20	(Drygalski et al., 2025)	Aunque la abdominoplastia aporta beneficios psicológicos, particularmente en la reducción de ansiedad y síntomas depresivos, no muestra mejoras significativas en la percepción corporal, la autoestima ni la función sexual más allá de los efectos logrados con la cirugía bariátrica. Estos hallazgos evidencian la importancia de establecer expectativas realistas en los pacientes respecto a los beneficios de los procedimientos de contorno corporal tras la cirugía bariátrica.

## Discusión

El abordaje de la abdominoplastia en pacientes con obesidad mórbida ha evolucionado hacia un enfoque integral que busca equilibrar los beneficios estéticos con la seguridad del procedimiento. En este sentido, Nazar et al. (2018) enfatizan que la complejidad anatómica y fisiológica de esta población demanda una preparación preoperatoria minuciosa, que incluya la optimización de la vía aérea y la dosificación personalizada de anestésicos, aspectos clave para disminuir los riesgos durante la cirugía. Esta postura coincide con lo planteado por Añez et al. (2022), quienes resaltan que la obesidad aumenta la probabilidad de complicaciones como infecciones e insuficiencias circulatorias, lo que hace imprescindible implementar protocolos quirúrgicos adaptados al perfil específico de cada paciente.

Asimismo, la literatura destaca el índice de masa corporal (IMC) como un predictor fundamental de complicaciones. Altamirano et al. (2021) señalan que un IMC elevado se asocia con mayor incidencia de infecciones, prolongación de la estancia hospitalaria y tasas superiores de reintervención, lo que demanda una evaluación preoperatoria exhaustiva para determinar la idoneidad de la abdominoplastia. En consonancia, Cuomo et al. (2024) subrayan la importancia de estandarizar protocolos para mejorar resultados, dado que la relación entre el IMC y el riesgo postoperatorio es directa y significativa.

Por otro lado, los avances técnicos han permitido desarrollar soluciones más seguras y personalizadas. Samimi (2021) y Zhou et al. (2020) destacan que la introducción de técnicas innovadoras, como la lipoabdominoplastia y las suturas de tensión progresiva, contribuye a optimizar los resultados estéticos, disminuir las complicaciones y acelerar la recuperación. Estos avances evidencian que la cirugía va más allá de un fin meramente estético, aportando beneficios funcionales relevantes, tal como lo señala Murshid et al. (2010), quien destaca la mejoría en el dolor de espalda, la actividad física y la vida sexual.

En relación con la calidad de vida, Mendonça et al. (2019) y Drygalski et al. (2025) aportan una visión matizada: aunque la abdominoplastia favorece la eliminación del exceso de piel y mejora el confort físico, los beneficios psicológicos no siempre superan a los alcanzados tras la cirugía bariátrica, lo que resalta la necesidad de manejar de manera adecuada las expectativas de los pacientes.

## Conclusiones

En resumen, la abdominoplastia en pacientes con obesidad mórbida ha experimentado un avance significativo, integrando innovaciones técnicas y un enfoque personalizado que potencian tanto los resultados estéticos como los funcionales. Técnicas quirúrgicas modernas, como la combinación de liposucción con abdominoplastia, la resección abdominal en bloque de Pontes y la lipoabdominoplastia, han incrementado la precisión de las intervenciones y disminuido las complicaciones postoperatorias. Estas mejoras no solo facilitan un manejo más efectivo del exceso de piel y tejido adiposo, sino que también contribuyen de manera sustancial a la mejora de la calidad de vida de los pacientes, al aliviar dolores musculoesqueléticos y favorecer una mejor movilidad. Asimismo, la aplicación de protocolos quirúrgicos estandarizados y el abordaje multidisciplinario, que contempla aspectos como el índice de masa corporal y las comorbilidades asociadas, son esenciales para garantizar la seguridad y optimizar los resultados a largo plazo.

Por otra parte, el seguimiento postoperatorio en esta población requiere vigilancia minuciosa para detectar posibles complicaciones, tales como infecciones y seromas, que presentan una mayor incidencia en pacientes con obesidad mórbida. No obstante, los beneficios terapéuticos derivados de la abdominoplastia —como la mejora en la funcionalidad cotidiana y la resolución de problemas dermatológicos— superan claramente los riesgos asociados. A medida que las técnicas quirúrgicas se perfeccionan y se implementan estrategias más

efectivas para el manejo posquirúrgico, la abdominoplastia se reafirma como una opción integral y valiosa en el tratamiento de la obesidad mórbida, abarcando no solo aspectos estéticos, sino también funcionales y de bienestar general.

## Referencias

- Altamirano Castillo, J. C., Altamirano Castillo, W. E., Portacio Navas, J. E., Hernández Medina, L. S., Alvear Hermosa, H. I., Terán Cevallos, S., Morales Bastidas, V., Sánchez Moretta, D. E., & Zurita Villacrés, A. X. (2021). Índice de masa corporal como factor de riesgo para complicaciones posterior a procesos estéticos. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 16(4), 337-340. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5812419>
- Amezquita, M. V., Baeza, C., Ríos, M., Francesetti, V., Rybertt, V., & Gutiérrez, M. (2020). Cirugía bariátrica en adolescentes con obesidad severa: Recomendaciones de la Rama de Nutrición, Sociedad Chilena de Pediatría. *Andes Pediátrica*, 91(4). <https://andespediatrica.cl/index.php/rchped/article/view/1600>
- Añez Ramos, R. J., Rivas Montenegro, A. M., González Fernández, L., & Muñoz Moreno, D. (2022). Obesidad como factor de riesgo para complicaciones postquirúrgicas en la cirugía estética. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 16(5). <https://doi.org/10.5281/zenodo.6246869>
- Ballestas-Campo, O., & Pomerane, A. (2014). Abdominoplastia y pexia de pubis: Estandarización de medidas. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, 40(2), 149-158. <https://doi.org/10.4321/S0376-78922014000200004>
- Cuomo, R., Cuccaro, C., Seth, I., Rozen, W. M., Vastarella, M. G., Lombardo, G. A. G., Ciancio, F., Pagliara, D., Pieretti, G., & Ciccarelli, F. (2024). Experience in Post-Bariatric Abdominoplasty for Patients with Significant Weight Loss: A Prospective Study. *Journal of Personalized Medicine*, 14(7), 681. <https://doi.org/10.3390/jpm14070681>
- Drygalski, K., Płonowska, E., Hady, Z. R., Głuszyńska, P., & Hady, H. R. (2025). Post-Bariatric Surgery Abdominoplasty Ameliorates Psychological Well-Being in Formerly Obese Patients: A Cross-Sectional Recall Study. *Journal of Clinical Medicine*, 14(12), 4025. <https://doi.org/10.3390/jcm14124025>
- Frigolet, M. E., Dong-Hoon, K., Canizales-Quinteros, S., & Gutiérrez-Aguilar, R. (2020). Obesidad, tejido adiposo y cirugía bariátrica. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 77(1), 3276. <https://doi.org/10.24875/BMHIM.19000115>
- García-García, M. L., Martín-Lorenzo, J. G., Campillo-Soto, Á., Torralba-Martínez, J. A., Lirón-Ruiz, R., Miguel-Perelló, J., Mengual-Ballester, M., & Aguayo-Albasini, J. L. (2014). Complicaciones y nivel de satisfacción tras la realización de una dermolipectomía y abdominoplastia después de efectuar una cirugía bariátrica. *Cirugía Española*, 92(4), 254-260. <https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2013.04.024>
- Goulart, Jr., R., & Onida Matos, M. (2011). Abdominoplastia: Técnica de resección en bloque, revisión de 18 años. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, 37(3), 223-232. <https://doi.org/10.4321/S0376-78922011000300003>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. del P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). McGraw-Hill Education. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Methodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Hunecke, P., Toll, M., Mann, O., Izbicki, J. R., Blessmann, M., & Grupp, K. (2019). Clinical outcome of patients undergoing abdominoplasty after massive weight loss. *Surgery for Obesity and Related Diseases*, 15(8), 1362–1366. <https://doi.org/10.1016/j.soard.2019.06.001>
- Kaufer-Horwitz, M., & Pérez Hernández, J. F. (2021). La obesidad: aspectos fisiopatológicos y clínicos. *INTER DISCIPLINA*, 10(26), 147–175. <https://doi.org/10.22201/ceiich.24485705e.2022.26.80973>
- Lomelí-Reyes, D., Torres-Villalobos, G. M., Correa-Rovelo, J. M., Díaz Girón-Gidí, A., Athié-Athié, A. J., & López-Almanza, P. X. (2024). Efecto de la manga gástrica laparoscópica vs. el bypass gástrico laparoscópico en Y de Roux sobre la pérdida ponderal a largo plazo en población mexicana con obesidad. *Cirugía y Cirujanos*, 92(5), 13988. <https://doi.org/10.24875/CIRU.23000545>
- Medina, M., Rojas, R., Bustamante, W., Loaiza, R., Martel, C., & Castillo, R. (2023). *Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación* (1a ed.). Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología INUDI Perú. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.080>
- Mendieta Bermeo, E. G., Minchala Urgilés, R. E. (2018). Revisión bibliográfica: Cuidados y complicaciones postquirúrgicas mediatas y tardías en adultos. *Revista Médica HJCA*, 10(3), 235-241. <https://revistamedicahjca.iess.gob.ec/ojs/index.php/HJCA/article/view/154>

- Mendonça de Albuquerque, F., Pimentel Pizarro, P., Ribeiro Saldanha, O., Mitiake Shimizu, S., & Rasera, I. (2019). Anchor lipoabdominoplasty. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP)*, 34(4). <http://www.dx.doi.org/10.5935/2177-1235.2019RBCP0233>
- Minetto, M. A., Giannini, A., McConnell, R., Busso, C., Torre, G., & Massazza, G. (2020). Common Musculoskeletal Disorders in the Elderly: The Star Triad. *Journal of Clinical Medicine*, 9(4), 1216. <https://doi.org/10.3390/jcm9041216>
- Muñoz i Vidal, J., Ayestarán Soto, J. B., Caramés Estefanía, J., Gabilondo Zubizarreta, J., & García García, S. (2010). Abdominoplastia multifuncional en ancla: Nuestra experiencia y nueva sistemática de abordaje en el paciente sin adelgazamiento. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, 36(4). <https://doi.org/10.4321/S0376-78922010000400001>
- Murshid, M., Khalid, K. N., Shakir, A., & Bener, A. (2010). Abdominoplasty in obese and in morbidly obese patients. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, 63(5), 820-825. <https://doi.org/10.1016/j.bjps.2009.01.074>
- Nazar, C., Coloma, R., Contreras, J. I., Molina, I., & Fuentes, R. (2018). Consideraciones perioperatorias en el paciente obeso. *Revista Chilena de Cirugía*, 70(6), 580-588. <https://doi.org/10.4067/s0718-40262018000600580>
- Ramirez, A., Hsieh, T., Cardenas, J., & Lao, W. (2021). Abdominoplasty: My Preferred Techniques. *Annals of Plastic Surgery*, 86(3S), S229-S234. <https://doi.org/10.1097/SAP.0000000000002639>
- Restifo, R. J. (2021). Abdominoplasty in the massive weight loss patient: Are aesthetic goals and safety mutually exclusive? *Aesthetic Surgery Journal Open Forum*, 3(2), ojab013. <https://doi.org/10.1093/asjof/ojab013>
- Sadeghi, P., Duarte-Bateman, D., Ma, W., Khalaf, R., Fodor, R., Pieretti, G., Ciccarella, F., Harandi, H., & Cuomo, R. (2022). Post-Bariatric Plastic Surgery: Abdominoplasty, the State of the Art in Body Contouring. *Journal of Clinical Medicine*, 11(15), 4315. <https://doi.org/10.3390/jcm11154315>
- Samimi, M. (2021). Knowledge management in organizations and centers. *Journal of Engineering in Industrial Research*, Advance online publication. <https://doi.org/10.22034/jeires.2022.3.2>
- Suárez Carmona, W., Sánchez Oliver, A., & González Jurado, J. (2017). Fisiopatología de la obesidad: Perspectiva actual. *Revista Chilena de Nutrición*, 44(3), 226-233. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182017000300226>
- Suazo Suárez, L. F., Arellano Colorado, B. E., Velásquez Morales, P. N., & Tiche Ainahuano, F. V. (2022). Abdominoplastia posterior a la cirugía bariátrica. *RECIMUNDO*, 6(3), 22–29. [https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(3\).junio.2022.22-29](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(3).junio.2022.22-29)
- Vidal, P., Berner, J. E., & Will, P. A. (2017). Managing complications in abdominoplasty: A literature review. *Archives of Plastic Surgery*, 44(5), 457-468. <https://doi.org/10.5999/aps.2017.44.5.457>
- Zambrano Andrade, G. P., Macías Giler, K. G., Regato Vélez, A. L., & Lascano Torres, M. E. (2020). Complicaciones frecuentes post operatorias en abdominoplastia. *RECIMUNDO*, 4(2), 106–115. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(2\).mayo.2020.106-115](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(2).mayo.2020.106-115)
- Zhou, R., Fu, X., Liang, Y., Wang, C., Qian, Y., & Wang, D. (2020). Abdominoplasty for patients who underwent surgical weight loss: Differences between the Asian and Western populations and the associated controversies. *Chinese Journal of Plastic and Reconstructive Surgery*, 2(3), 193-ii. [https://doi.org/10.1016/S2096-6911\(21\)00035-2](https://doi.org/10.1016/S2096-6911(21)00035-2)

#### CONTRIBUCIÓN DE LA AUTORÍA:

1. Conceptualización: Lenin Steve Lizarzaburo Penafiel
2. Curación de datos: Jaime Andrés Neira Verduga
3. Análisis formal: Vanessa Nicole Riofrío Caicedo
4. Adquisición de fondos: Joffre Jaroslav Pesantez Camacho
5. Investigación: Lenin Steve Lizarzaburo Penafiel
6. Metodología: Lenin Steve Lizarzaburo Penafiel
7. Dirección del proyecto: Jaime Andrés Neira Verduga
8. Recursos: Jaime Andrés Neira Verduga
9. Software: Vanessa Nicole Riofrío Caicedo
10. Supervisión: Vanessa Nicole Riofrío Caicedo
11. Validación: Joffre Jaroslav Pesantez Camacho
12. Visualización: Joffre Jaroslav Pesantez Camacho
13. Redacción - borrador original: Lenin Steve Lizarzaburo Penafiel
14. Redacción - corrección de pruebas y edición: Jaime Andrés Neira Verduga