



FRESNO HEART &
SURGICAL HOSPITAL

A CAMPUS OF COMMUNITY REGIONAL MEDICAL CENTER



GUÍA DE NUTRICIÓN

para cirugía metabólica y bariátrica

Julio 2024

Programa bariátrico de Fresno

Fresno Heart and Surgical Hospital

fresnobariatric.org

 [@fresnobariatric](https://www.instagram.com/fresnobariatric)

 facebook.com/FresnoBariatricProgram



ÍNDICE

- Introducción.....3
- Preparación para la cirugía.....4
- Cómo funciona la digestión.....5
- ¿Qué es la nutrición?.....6
- Lista de alimentos con proteínas.....7
- Compras inteligentes: Ingredientes.....8
- Compras inteligentes: Etiquetas de los alimentos.....9
- Directrices para la dieta después de la cirugía.....10-16
- Suplementos vitamínicos y minerales.....17
- Guía para el tamaño de las porciones.....18
- Comidas en restaurantes.....19
- Actividad física.....20
- Cómo evitar posibles problemas.....21-22

INTRODUCCIÓN A LA CIRUGÍA BARIÁTRICA

Felicitaciones por su decisión de llevar un estilo de vida más saludable mediante la cirugía metabólica y bariátrica. Nos comprometemos a guiarlo en esta experiencia que es un cambio de vida y un reto, pero que, a la larga, será gratificante. Nuestro objetivo es asegurarnos de que está listo y totalmente preparado para la cirugía.

Esta guía lo ayudará a prepararse para lo que viene. Tenga en cuenta que estas son directrices, no reemplazan el tratamiento personalizado que recibirá como paciente de ALSA. Tiene un equipo de médicos, enfermeros, psicólogos y dietistas especialmente capacitados y dedicados para ayudarlo a obtener el mejor resultado posible.

Como sabe, los programas tradicionales de dieta y ejercicio ayudan a perder peso, pero mantenerlo es más importante que esas victorias de corto plazo.

Muchos de ustedes ya comen conscientemente, hacen ejercicio y llevan un estilo de vida saludable, y aun así no bajan de peso. Ese es el concepto de peso fisiológico o “set-point”, un peso y contenido de grasa corporal predeterminados que están más allá de su control. La cirugía permite restablecer el peso fisiológico, algo que no hacen los programas de dieta y ejercicio tradicionales. ¡Es hora de probar algo nuevo!

La cirugía bariátrica es eficaz, no porque lo obliga a comer menos, sino porque le permite perder peso sin que su cuerpo se oponga. Sin embargo, tenga en cuenta que si no cambia su estilo de vida, opciones de comida, hábitos de alimentación y régimen de ejercicios, volverá al peso inicial.

La cirugía metabólica y bariátrica es una herramienta increíble, pero para obtener los mejores resultados, es importante que sepa cómo usarla adecuadamente. Es esencial que siga los planes nutricionales que se describen en este documento.

Su equipo compuesto por médico, enfermero, psicólogo y dietista está disponible para responder sus preguntas y darle el apoyo que necesite.



PREPARACIÓN PARA LA CIRUGÍA BARIÁTRICA

Antes de la cirugía, hay muchos comportamientos que le permitirán hacer una transición fluida a su vida postoperatoria. Una sugerencia es llevar un registro de lo que come y bebe. Disminuir el tamaño de las comidas también es un buen punto para empezar; trate de ser consciente de lo que come y por qué. Comer lento y bocados más pequeños, y usar las indicaciones internas en lugar de las externas, lo llevará a disfrutar más las comidas y a sentirse satisfecho. Hacer pequeños cambios, uno a la vez, le permitirá desarrollar nuevos hábitos. También es útil revisar su patrón de sueño, ya que la privación de sueño puede provocar un aumento de peso y estrés y disminuir la capacidad de combatir enfermedades.

Es importante recordar que el éxito en la pérdida y mantenimiento del peso dependerá de sus hábitos de alimentación y ejercicio.

Use la siguiente guía para comenzar desde ya su nueva vida más sana.



METAS CONDUCTUALES

- Crear un patrón de alimentación estructurado y evitar saltarse comidas
- Evitar las distracciones mientras come (teléfono, computadora, TV)
- Desarrollar la consciencia del hambre física y la saciedad
- Usar un plato pequeño (7-9")
- Evitar beber con las comidas
- Monitorear la alimentación y actividad física

METAS NUTRICIONALES

- Disminuir el consumo de comida rápida
- Evitar las bebidas con calorías
- Disminuir los alimentos procesados y los que tienen azúcar añadida
- Basar las comidas en proteínas sin grasa, frutas y vegetales completos y granos enteros. **Use el método MiPlato:** 1/2 plato de frutas/vegetales, 1/4 de almidón y 1/4 de proteína
- Manténgase hidratado; tome diariamente 48-64 oz de bebidas bajas en calorías



CÓMO FUNCIONA LA DIGESTIÓN NORMAL

La digestión comienza en la boca, cuando se mastica la comida se reduce a nutrientes más simples que las células puedan usar. La saliva contiene una enzima (amilasa) que al mezclarse con la comida inicia la descomposición de los carbohidratos. Luego la comida se traga y viaja hasta el estómago. Generalmente, el estómago almacena comida hasta por cuatro horas e inicia la digestión descomponiendo la proteína y matando las bacterias con jugos gástricos muy ácidos. Desde ahí se mueve a la primera parte del intestino delgado. El duodeno reduce la comida a nutrientes simples y absorbe una variedad de ellos, como el hierro y el calcio. La siguiente parada es el yeyuno, que absorbe nutrientes. La digestión continúa en el íleon y termina en el intestino grueso con la evacuación intestinal.

La digestión no es tan simple como una entrada y salida de calorías. El tracto digestivo es un sistema complejo de hormonas, ácidos biliares y microbacterias que interactúan con la comida. Hoy, los investigadores están comprobando algo que hemos sabido por décadas: la obesidad no es nuestra culpa. No se debe a la falta de control de uno mismo o de ejercicio, a la glotonería, a la flojera o a una enfermedad mental. Es una enfermedad, y como muchas otras enfermedades, no se entiende completamente, pero se puede tratar.



¿CÓMO FUNCIONA LA DIGESTIÓN DESPUÉS DE LA CIRUGÍA METABÓLICA Y BARIÁTRICA?

Actualmente, las cirugías metabólicas y bariátricas se hacen mediante pequeños cortes (laparoscópicos), lo que permite que los pacientes tengan menos complicaciones, hospitalizaciones más cortas y una recuperación más rápida.

La gastrectomía en manga (SG) y el bypass gástrico (RYGB) representan el 90 % de las operaciones hechas en todo el mundo. Otras cirugías son la derivación duodeno-ileal de anastomosis única (SADI-S) y la derivación biliopancreática con cruce duodenal (BPD/DS). En algunos pacientes, una cirugía de revisión puede ser beneficiosa para lograr una mayor pérdida de peso y una disminución de las condiciones comórbidas. Cada cirugía tiene sus ventajas y desventajas. El cirujano revisará su historia médica y hablará con usted para decidir cuál es la mejor cirugía para usted.

En general, estas cirugías disminuyen el tamaño del estómago y en algunos casos derivan una parte del intestino. Gracias a esto se reduce la cantidad de comida que se consume y cambia la forma en que el cuerpo la absorbe. La cirugía también produce cambios hormonales que disminuyen el hambre y aumentan la saciedad. Con cualquiera de las cirugías, se debe masticar muy bien los alimentos y llevar una dieta saludable. Es importante tomar suplementos vitamínicos y minerales durante toda la vida para evitar deficiencias de nutrientes por la reducción de las porciones o el efecto de malabsorción de la cirugía. Las deficiencias de nutrientes más frecuentes después de la pérdida de peso son de hierro, calcio, vitamina D, vitamina B12 y folato. El dietista le indicará la rutina adecuada de dieta y suplementos para tener éxito después de la cirugía.





CONCEPTOS BÁSICOS DE NUTRICIÓN

La comida es un vehículo importante para el ingreso de nutrientes al cuerpo. Los alimentos se descomponen en nutrientes específicos que el cuerpo necesita. Estos nutrientes, llamados macronutrientes, incluyen los carbohidratos (azúcares simples y complejas), grasas (ácidos grasos) y proteínas (aminoácidos). Las vitaminas y minerales son ejemplos de micronutrientes.

Proteínas



Permiten crear, mantener y reparar el tejido corporal. Las investigaciones indican que consumir al menos **60 gramos de proteína al día** se asocia con una mayor preservación de la masa corporal magra para los pacientes de bypass gástrico y gastrectomía en manga.

Grasas



Proporcionan energía y vitaminas solubles en grasa (vitamina A, D, E y K) y ácidos grasos esenciales (linoleico y linolénico).

Carbohidratos



Proporcionan energía. Se recomiendan los carbohidratos ricos en nutrientes, como granos enteros, frutas y vegetales, legumbres y productos lácteos descremados. Se deben evitar los alimentos altos en **azúcar AÑADIDA**, por la falta de nutrientes y la intolerancia.

Líquidos



Respaldan todas las funciones del cuerpo. Transportan nutrientes por el cuerpo y eliminan los desechos. La falta de líquido puede provocar deshidratación.



Recordatorio: La proteína y el agua serán los nutrientes más importantes que consumirá después de la cirugía. La proteína es necesaria para sanar y preservar el tejido muscular mientras pierde peso. En las comidas, céntrese en comer primero los alimentos con proteína, para que pueda cumplir su meta diaria. Recomendamos un consumo de 60 g/día para mujeres y 80 g/día para hombres. La mayoría de los pacientes no cumple esta meta inmediatamente después de la cirugía, sino que se esfuerzan en lograrlo. Use la tabla de la siguiente página para encontrar sus alimentos con proteína favoritos.

CONTENIDO PROTEICO DE LOS ALIMENTOS



Carnes, aves de corral y pescado	Tamaño de la porción	~ Gramos de proteína
Charqui de res/pavo	1 oz seco	10-15
Carne de res, pollo, pavo, puerco, cordero	1 oz cocido	7
Pescado, atún, moluscos	1 oz cocido	7
Soja y vegetales	Tamaño de la porción	~ Gramos de proteína
Leche de soja	8 oz	7
Tofu	1 oz	3
Edamame, fresco o seco	1 oz	8
Legumbres y nueces	Tamaño de la porción	~ Gramos de proteína
Lentejas, frijoles rojos, negros, blancos, cannellini	1/2 taza	8-9
Frijoles refritos	1/2 taza	6
Manteca de maní	2 cucharadas	7
Nueces/semillas	1 oz (1/4 taza)	4-6
Productos lácteos	Tamaño de la porción	~ Gramos de proteína
Leche, descremada o al 1 %	8 oz	8
Yogur, descremado, light	6 oz	5
Yogur griego, sin sabor, sin grasa	5 oz	12-18
Queso cottage, ricotta (descremada)	1/2 taza	14
Pudín con leche sin azúcar	1/2 taza	4
Granos, vegetales, frutas	Tamaño de la porción	~ Gramos de proteína
Pan	Rebanada de 1 oz	3
Cereales, arroz, pasta	1/2-1/3 taza	3
Quinoa	1/3 taza	6
Vegetales (variedades frescas, congeladas, enlatadas)	1/2 taza, 1 taza de verduras de hojas verdes	2
Frutas (variedades frescas, congeladas, enlatadas)	1 pequeña, 1/2 taza	0



CÓMO ENTENDER LAS LISTAS DE INGREDIENTES

¿Qué busco?

Con la información de las etiquetas de los alimentos podrá tomar la mejor elección para sus nuevas metas de dieta. Le recomendamos que lea las etiquetas como parte de sus nuevos hábitos de compra. Hay dos fuentes de información disponibles en las etiquetas: la lista de ingredientes y la tabla de información nutricional.

La declaración de ingredientes es obligatoria para todos los alimentos que tienen más de uno. Los ingredientes se ordenan según su predominancia por peso: el que más pesa está al principio y el que menos pesa está al final. Se usa el nombre común o habitual de los ingredientes, a menos que haya una norma que indique un término distinto.

Las proteínas pueden aparecer en las etiquetas como caseinato, suero de leche, soja, puré de carne o aminoácidos individuales. La grasa puede aparecer como aceite parcialmente hidrogenado, aceite de soja, canola, maíz, girasol, cártamo, aceite de triglicéridos de cadena media, crema o mantequilla. Los carbohidratos tienen muchos nombres distintos. Lea las listas de ingredientes para buscar los alimentos con alto contenido de azúcar. Los nombres científicos de los azúcares generalmente terminan en “osa”. La siguiente lista muestra los diferentes nombres de los azúcares. Si estos ingredientes están dentro de los primeros cinco de la lista, es probable que el alimento sea una fuente de azúcar considerable y deba evitarlo.

Encuentre el azúcar escondida

Busque en la lista de ingredientes todas las formas de azúcar:

- Sacarosa
- Dextrosa
- Maltosa
- Fructosa
- Lactosa
- Jarabe de maíz alto en fructosa
- Dextrina
- Néctar de agave
- Azúcar de caña cristalizada o jugo
- Melaza
- Azúcar turbinada
- Edulcorante de maíz
- Malta
- Miel
- Concentrado de jugo de fruta
- Azúcar de caña evaporada

Sustitutos de azúcar

La mayoría de los pacientes tolera los sustitutos de azúcar después de la cirugía y estos contienen pocas calorías o ninguna. Sin embargo, no se recomienda usar grandes cantidades de estos edulcorantes a largo plazo, ya que la exposición repetida puede crear una preferencia por lo dulce. Estos son algunos ejemplos:

- Splenda® (sucralosa)
- Equal® (aspartamo)
- Sweet-N-Low® (sacarina)
- Stevia® (suplemento herbal)

Alcoholes de azúcar

Estos son un tipo de edulcorante reducido en calorías (la mitad de las calorías del azúcar normal). En algunas personas pueden tener un efecto laxante o producir otros síntomas gástricos, por lo que se recomienda que revise la lista de ingredientes. Ejemplos: sorbitol, manitol, eritritol o xilitol

¿CÓMO LEER LAS ETIQUETAS DE LOS ALIMENTOS?

1. Tamaño de la porción

Se basa en la cantidad de alimento que come una persona normalmente. La información nutricional se basa en una sola porción. Recuerde que comerá porciones mucho más pequeñas, por lo que deberá ajustar la información nutricional.

1. Información de las porciones

2. Calorías

3. Nutrientes

Nutrition Facts	
4 servings per container	
Serving size	1 cup (227g)
Amount per serving	
Calories	280
% Daily Value*	
Total Fat 9g	12%
Saturated Fat 4.5g	23%
Trans Fat 0g	
Cholesterol 35mg	12%
Sodium 850mg	37%
Total Carbohydrate 34g	12%
Dietary Fiber 4g	14%
Total Sugars 6g	
Includes 0g Added Sugars	0%
Protein 15g	
Vitamin D 0mcg	0%
Calcium 320mg	25%
Iron 1.6mg	8%
Potassium 510mg	10%

*The % Daily Value (DV) tells you how much a nutrient in a serving of food contributes to a daily diet. 2,000 calories a day is used for general nutrition advice.

4. Guía rápida del porcentaje de valor diario (%DV)
• 5 % o menos es bajo
• 20 % o más es alto

2. Calorías

Las calorías miden la energía que obtiene de la comida. El número de porciones que come determina la cantidad de calorías que realmente consume.

3. Nutrientes

- Busque artículos altos en proteína. Una buena fuente de proteína es 5-10 gramos por porción
- American Heart Association recomienda una cantidad limitada de azúcares añadidas: 25 g diarios para mujeres y 36 g para hombres
- El total de azúcar debe ser inferior a 20 g/porción
- Un alimento bajo en calorías ofrece cerca de 3 g de grasa/100 calorías

4. Porcentaje de valor diario

- Los porcentajes de valor diario son los niveles promedio de nutrientes para una persona que consume 2,000 calorías diarias. Los valores diarios son para el día completo, no para una sola comida.
- Recuerde que necesitará menos de 2,000 calorías diarias después de la cirugía.
- 5 % o menos es bajo - intente que los niveles de grasas saturadas, grasas trans, colesterol y sodio sean bajos.
- 20 % es alto - intente que los niveles de vitaminas, minerales y fibras sean altos.

DIRECTRICES PARA LA DIETA DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

Es importante seguir la dieta progresiva que recomienda ALSA Medical Group. Si sigue las etapas de la dieta indicadas aquí, disminuirá la posibilidad de tener molestias y complicaciones como obstrucciones o filtraciones, y su cuerpo podrá recuperarse de la cirugía. La dieta está diseñada para que desarrolle hábitos saludables y logre perder peso.

Principios de la dieta después de la cirugía

- Beba 48-64 onzas líquidas (6-8 tazas) de líquido al día. Los líquidos deben ser sin azúcar y no carbonatados.
- Evite comer y beber al mismo tiempo, continúe bebiendo 30 minutos después de una comida. Beber mientras come puede provocar molestias y el síndrome de evacuación gástrica rápida.
- Mastique bien los alimentos y coma lentamente (debe tardar 20-30 minutos en comer).
- Siga las directrices de porciones sugeridas y deje de comer apenas se sienta satisfecho.
- No se salte ninguna comida. Eso lo llevará a comer en exceso en la siguiente comida. Consuma 3 comidas pequeñas en el día y 1-2 meriendas de proteína. No picotee.
- Tome diariamente sus suplementos de vitaminas y minerales. Vaya a todas las citas de seguimiento y hágase pruebas de laboratorio anualmente para encontrar deficiencias.
- El uso de pajitas y goma de mascar introduce aire al estómago, lo que genera hinchazón y molestias gastrointestinales, y se deben evitar durante los primeros 2-3 meses después de la cirugía.
- Evite el alcohol y las bebidas carbonatadas. Los pacientes bariátricos tienen una mayor sensibilidad y el alcohol es una fuente de calorías vacías. También es una bebida que deshidrata.
- Centre la dieta en proteínas, vegetales y carbohidratos saludables. Coma los alimentos con proteína primero.
- Evite los alimentos altos en azúcar (helados, batidos, bebidas con azúcar añadida), que pueden provocar el síndrome de evacuación gástrica rápida y aumentar las calorías.
- A medida que avance su dieta, elija alimentos enteros en lugar de barras/chips/suplementos de proteína.
- Coma conscientemente - evite hablar y mirar pantallas mientras come.



DIETA DE LÍQUIDOS CLAROS - 3 DÍAS

DURANTE LOS 3 PRIMEROS DÍAS
DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

*CIRUGÍA DE REVISIÓN: 1 SEMANA
DESPUÉS DE LA OPERACIÓN



Su meta será consumir 48-64 onzas líquidas cada día.

En el hospital comenzará una dieta de líquidos claros. Al principio solo tolerará unos cuantos sorbos a la vez. Beba cuanto sea cómodo para usted y pruebe con distintos sabores y temperaturas para ver qué funciona mejor.

Puede usar CUALQUIERA de las opciones siguientes para cumplir su meta de líquidos.

Grupo de alimentos	Líquidos recomendados
Líquidos claros *EVITE LA CAFEÍNA, BEBIDAS CARBONATADAS Y ALCOHOL	Agua Agua saborizada sin azúcar (como Crystal Light® o Mio® Propel Zero®/Vitamin Water Zero®/Ultima Replenisher) Agua sin sustitutos de azúcar (Hint, Bai, Lemon Perfect, Nuun, Core Hydration) Agua infusionada/filtrada (saborizada con limón, pepino, etc.) Caldo (vegetales, carne de res, pollo) Sopa de miso colada Gatorade Zero®, Powerade Zero® Jugo dietético/light de manzana, uva, arándano rojo Café descafeinado/té (sin sustituto de crema no lácteo, puede tener un sustituto de azúcar) Paletas de hielo y gelatina sin azúcar
Líquidos con proteína 2 porciones/día	Líquidos claros con proteína (como Premier Clear®, BiPro®, Protein2o®, Isopure® o agua con proteína Gatorade) Caldo de hueso
Líquidos con carbohidratos 2-3 porciones/día *3 porciones/día si hay antecedentes de diabetes	Gatorade® diluido (mitad Gatorade®/mitad agua) Gatorade® bajo en azúcar (G2®) Powerade® diluido (mitad Powerade®/mitad agua) Jugo diluido: manzana, uva o arándano rojo (mitad jugo/ mitad agua) Agua de coco sin saborizante

Ejemplo de menú de líquidos claros

7 a. m.	8 oz de agua
9 a. m.	16 oz de Protein 2o
11 a. m.	8 oz de jugo diluido (mitad jugo/mitad agua)
1 p. m.	8 oz de caldo de hueso
3 p. m.	8 oz de jugo diluido (mitad jugo/mitad agua)
5 p. m.	8 oz de agua (*u opción de carbohidrato si tiene antecedentes de diabetes)
7 p. m.	8 oz de agua

Recordatorio: Comience a tomar el Thiamine (Vitamina B1)



DIETA LÍQUIDA COMPLETA

INICIO EL CUARTO DÍA DESPUÉS DE LA OPERACIÓN

*REVISIONES: COMIENZAN EL 7º DÍA DESPUÉS DE LA OPERACIÓN.



Si tolera líquidos claros, puede continuar con la dieta líquida completa. Esta dieta es de líquidos/alimentos que son fáciles de consumir y digerir. La mayoría de los pacientes tolera cómodamente porciones de 3-4 oz (1/3-1/2 taza) por comida, con 3-4 comidas al día en esta etapa. Siga bebiendo 48-64 oz de líquidos claros. Quizás sea más conveniente comenzar a separar las “comidas” y los líquidos: deje de beber al empezar la comida y continúe con los líquidos 30 minutos después de cada comida.



IMPORTANTE: Los líquidos enteros y batidos de proteína NO se cuentan para su meta de beber 48-64 oz/día.

Grupo de alimentos	Alimentos recomendados
Proteínas	Yogur light con o sin sabor (sin trozos de fruta) Batidos de proteína (<200 cal, 15 g+pro, <7 g azúcar) Leche sin lactosa (leche semidescremada, descremada o leche de soja) Sopa licuada de lentejas o guisantes Licuado hecho con fruta enlatada, plátano, proteína en polvo, leche, yogur Leche semidescremada/descremada (si no la tolera, pruebe con leche sin lactosa. Por ejemplo: soja sin sabor, almendra, avena o marca Fairlife)
Vegetales/frutas	Tomate licuado, calabaza butternut o sopa de vegetales Salsa de manzana sin edulcorantes Jugo de vegetales (sin pulpa)
Almidones/otros	Pudín sin azúcar Crema de trigo, crema de arroz o grits (diluida) Avena instantánea baja en azúcar (diluida)

Ejemplo de menú de dieta líquida completa		
Desayuno	7 a. m.	3-4 oz de yogur sin sabor o light y 1-2 cucharadas de salsa de manzana. Continúe tomando líquidos claros 30 minutos después.
Almuerzo	12 p. m.	1 batido de proteína líquida. Continúe tomando líquidos claros 30 minutos después.
Cena	5 p. m.	3-4 oz de sopa licuada (lentejas o guisantes). Continúe tomando líquidos claros 30 minutos después.
Snack	7 p. m.	3-4 oz de pudín sin azúcar hecho con batido de proteína líquida.



Recordatorio: Comience a tomar el multivitamínico con hierro y B12 esta semana

DIETA SEMISÓLIDA

INICIO LA SEMANA 3



Esta etapa de la dieta permite que el sistema digestivo se acostumbre a los alimentos semisólidos. Después de la cirugía, tendrá el estómago un poco hinchado. Si la comida no es suave, puede tener molestias o una obstrucción que lo haga vomitar. La mayoría de los pacientes tolera cómodamente porciones de 2-3 oz (1/4-1/3 taza) en este punto, debido a que la comida tiene una mayor densidad.



Aderezos y condimentos aprobados para cirugía bariátrica: Puede comenzar a usar cualquier aderezo suave como sal, pimienta, Mrs. Dash, albahaca, orégano, comino, etc. Nota: Evite los aderezos picantes durante los 3 primeros meses. Puede darle sabor a su comida con mostaza, mayonesa baja en grasas, jugo de limón, salsa suave, salsa de pepinillos, salsa de soja o ketchup bajo en azúcar.

Grupo de alimentos		Nuevos alimentos recomendados
Proteínas		Frijoles refritos bajos en grasas Huevo duro molido con mayonesa light, mostaza o aguacate Huevos revueltos suaves o cuajados Queso cottage o ricotta bajo en grasas Tofu (suave) Manteca de maní suave (1-2 cucharadas)
Vegetales/frutas		Puré de fruta suave (sin cáscaras) Puré de vegetales o arroz de coliflor Plátano
Almidón/otros		Humus Aguacate (1-2 cucharada) Puré de papas o ñame
Ejemplo de menú de dieta semisólida		
Desayuno	7 a. m.	2-3 oz de huevo duro molido y 1 cucharada de mayonesa light
Almuerzo	12 p. m.	2-3 oz de queso cottage bajo en grasas y 1 cucharada de puré de frutas
Cena	5 p. m.	2-3 oz de frijoles refritos bajos en grasas y 1-2 cucharadas de aguacate y salsa suave
Snack	7 p. m.	1/2 plátano y 1 cucharada de manteca de maní suave



Recordatorio: Comience a tomar el citrato de calcio esta semana

DIETA DE TEXTURA SUAVE

INICIO LA SEMANA 4



Grupo de alimentos	Nuevos alimentos recomendados
Proteínas	<p>Pollo cocido blando y suave (sin cuero)</p> <p>Pescados blandos: atún, salmón, tilapia, etc.</p> <p>Fiambre de pavo o jamón</p> <p>Pavo cocido suave o molido (sin cuero)</p> <p>Pollo/atún enlatado en agua</p> <p>Queso bajo en grasas</p>
Vegetales/frutas	<p>Fruta congelada (descongelada)</p> <p>Vegetales congelados (cocidos)</p> <p>Fruta envasada en agua o jugo</p> <p>Fruta enlatada (sin jarabe): duraznos, surtida, naranjas, peras, etc.</p> <p>Vegetales enlatados: judías verdes, surtidos, hongos, zanahorias, etc.</p> <p>*De preferencia vegetales sin almidón</p>
Cafeína	<p>Se puede volver a incorporar el café con cafeína y el té. Limite el consumo de cafeína a 300-400 mg por día. Evite el sustituto de crema no lácteo y el azúcar añadida.</p>



Recordatorio: Mastique bien estos alimentos, coma bocados pequeños y lentamente.

Ejemplo de menú de textura suave		
Desayuno	7 a. m.	2 oz de huevos revueltos suaves y 1 oz de fruta enlatada
Snack	10 a. m.	1 oz de queso en tiras
Almuerzo	12 p. m.	2 oz de ensalada de atún mezclada con 1 cucharada de mayonesa light y vegetales surtidos enlatados
Cena	5 p. m.	2-3 oz de pollo desmenuzado con gravy bajo en grasas y 1 oz de judías verdes congeladas cocidas al vapor
Snack	7 p. m.	2 oz de pudín con proteína (pudín sin azúcar hecho con batido de proteína líquida)

DIETA DE TEXTURA SÓLIDA

INICIO LA SEMANA 5



Grupo de alimentos	Nuevos alimentos recomendados
Proteínas	<p>Carne molida de res baja en grasas</p> <p>Fiambre de roast beef</p> <p>Hamburguesas veganas (al menos 10 g de proteína)</p> <p>Frijoles enteros (negros, pintos, garbanzos, blancos, etc.)</p>
Vegetales/frutas	<p>Vegetales frescos cocidos (zanahorias, calabaza, espinaca, brócoli, coliflor, etc.)</p> <p>Fruta fresca, SIN CÁSCARA (manzana, durazno, pera, nectarina o melón pelados, fresas)</p> <p>Lechuga (romana, espinaca baby, mezcla primavera) con aderezo de vinagreta</p> <p>*Limite los vegetales con almidón como papas, guisantes y maíz. EVITE todos los demás vegetales crudos en este punto.</p>



Recordatorio: Mastique bien estos alimentos, coma bocados pequeños y lentamente.

Ejemplo de menú de textura sólida		
Desayuno	7 a. m.	2 oz de huevos revueltos cocidos con calabaza y pimientos
Snack	10 a. m.	1 oz de fiambre de roast beef enrollado con 1 rebanada de queso bajo en grasas
Almuerzo	12 p. m.	2 oz de ensalada de atún envueltas en lechuga y un durazno pequeño pelado
Cena	5 p. m.	1/3 taza de chili suave hecho con carne molida baja en grasas de res o pavo, frijoles pintos, tomate enlatado, vegetales surtidos y aderezo

DIETA NORMAL

INICIO LA SEMANA 6 Y EN ADELANTE



Grupo de alimentos	Nuevos alimentos recomendados 6 semanas después de la cirugía y en adelante
Proteínas	Cangrejos, camarones, langostas Puerco y filete magros Nueces y semillas (almendras, maní, marañón, semillas de chía, semillas de calabaza, etc.) *¡Mastique bien! Quinoa (1-2 cucharadas, cocida)
Grupo de alimentos	Nuevos alimentos recomendados 8 semanas después de la cirugía y en adelante
Vegetales/ frutas	Fruta fresca con cáscara, semillas o membranas Vegetales crudos (zanahorias baby, apio, pepino, tomate, cebolla, etc.)
Grupo de alimentos	Nuevos alimentos recomendados 12 semanas (3 meses) después de la cirugía y en adelante
Granos	Granos enteros (pan de trigo 100 % integral, arroz integral, pasta de trigo integral, cebada, etc.) <ul style="list-style-type: none"> • Puede incluir granos después de 3 meses, si cumple sus metas de proteína e incluye frutas y vegetales en la dieta. • Limite a 2-3 porciones al día (1 porción = 1 rebanada de pan, tortilla de 6", 1/3 taza de arroz o pasta, o 4-6 crackers) • Estos alimentos son una buena fuente de hierro y fibra, y dan energía para hacer ejercicio.
Espicias	Espicias como chile de cayena, tabasco y salsa picante, según se tolere



Ejemplo de menú de dieta normal		
Desayuno	7 a. m.	6 oz de yogur griego con bayas y almendras molidas.
Snack	10 a. m.	Palitos de zanahoria y 2 cucharadas de guacamole.
Almuerzo	12 p. m.	Sándwich de pavo en pan de trigo integral con mayonesa light, mostaza, lechuga y tomate.
Cena	5 p. m.	3 oz de fajitas de pechuga de pollo con pimiento bell y cebolla y 1 oz de frijoles pintos.

SUPLEMENTOS VITAMÍNICOS Y MINERALES



Vitamina	Marcas recomendadas	Dosis	Consejos
Multivitamínico que cumple el 200 % de la ingesta diaria recomendada	Multivitamínico (MVI) infantil masticable con hierro. Entre las marcas están: Target (Up and Up) o Walmart (Equate)	2 comprimidos masticables al día	Comience en la semana 2 después de la cirugía. ¡NO Flintstones ni gomitas! Puede elegir un MVI con hierro en formato para tragar después de 1-3 meses.
Multivitamínico bariátrico OBLIGATORIO para SADI, DS y distalización	Multivitamínico masticable bariátrico con hierro. Algunas opciones son: www.bariatricadvantage.com www.celebratevitamins.com www.procarenow.com	1-4 comprimidos diarios (vea las instrucciones de la etiqueta)	Comience en la semana 2 después de la cirugía. Puede elegir un formato para tragar después de 1-3 meses.
Thiamine (Vitamina B1)	Cualquier tableta soluble, masticable o tragable según la tolerancia.	100 mg por día	Comienza al recibir el alta hospitalaria y continúa durante 30 días.
Vitamina B12	Cualquier formato: comprimido que se disuelve, líquido o sublingual. *La B12 se incluye en la mayoría de las vitaminas bariátricas.	500-1,000 microgramos (mcg) diarios	Comience en la semana 2 después de la cirugía. Puede elegir una inyección de B12 mensual en lugar de pastillas.
Hierro	El hierro del MVI es suficiente. Asegúrese de cumplir la dosis diaria recomendada.	18-36 mg/día para hombres o mujeres postmenopáusicas 45-60 mg/día para mujeres con ciclos menstruales	Comience en la semana 2 después de la cirugía. Tómelo 2 horas antes o después del calcio.
Citrato de calcio (se puede tomar con o sin comida) Carbonato de calcio (se debe tomar con comida)	Comience con un formato líquido o masticable. Algunas opciones son: Solgar (líquido) Wellesse (líquido) Solaray (masticable) www.bariatricadvantage.com www.celebratevitamins.com	500-600 mg 2 veces al día *3 veces al día para las mujeres postmenopáusicas	Comience en la semana 3 después de la cirugía. Puede elegir un formato para tragar después de 1-3 meses. Tómelo 2 horas antes o después del hierro.

Ejemplo de programa de vitaminas	
7 a. m.	Multivitamínico con hierro y B12
10 a. m.	Citrato de calcio 500 mg
12 p. m.	Citrato de calcio 500 mg
5 p. m.	Las mujeres menopáusicas toman una tercera porción de citrato de calcio 500 mg



Recordatorio: Es importante que tome suplementos vitamínicos y minerales por el resto de su vida después de la cirugía bariátrica.

DIRECTRICES GENERALES PARA LAS PORCIONES



Tiempo después de la cirugía	Tamaño de porción sugerido para las comidas
Primeros 3 meses	1/3 taza o 2-3 oz
Meses 3-6	1/2 taza o 4 oz
Meses 6-9	3/4 taza o 6 oz
Meses 9-12	1 taza o 8 oz
12 meses y en adelante	NO MÁS DE 1-1.5 tazas con 1-2 snacks pequeños altos en proteínas (según el nivel de actividad)

Consejos para la planificación de comidas saludables

- Inicialmente, se recomienda medir la comida para aprender a cuidar su nuevo estómago.
- Planifique las comidas en base a proteínas y vegetales sin almidón (limite los guisantes, maíz, papas).
- Reemplace los granos refinados (pan blanco, arroz blanco, etc.) por granos enteros (arroz integral, panes y pastas de trigo integral, quinua, cebada, bulgur).
- Objetivo de 15-20 g de proteína/comida: use pescado, pollo, frijoles, yogur. Limite la carne de res o puerco a 1 porción/semana. Limite las barras/batidos de proteína a no más de 1 porción/día.
- Dele sabor a su comida con hierbas de cocina, especias, vinagre, ajo, cebolla, limón y lima.
- Elija grasas saludables: nueces, aguacate, aceite de oliva.
- Evite las carnes procesadas, los dulces, las bebidas azucaradas, la comida rápida y los alimentos/ snacks muy procesados.
- Siga bebiendo 48-64 oz de líquido sin calorías al día.



COMIDAS EN RESTAURANTES



Comer afuera con la familia y amigos es una experiencia social importante y no debe tener miedo. Use las siguientes directrices para que la experiencia de salir a comer sea relajante y agradable.

Consejos para una cena saludable

- Piense qué va a comer antes de salir. Si planifica por adelantado, es más probable que elija comidas adecuadas. Seleccione alimentos "seguros" que puede tolerar. A veces es difícil saber qué contiene una comida en un menú solo por su nombre. No tema preguntar. Es sensato preferir los alimentos que conoce cuando cene fuera.
- Pida una porción más pequeña si es posible, como una "tamaño almuerzo" o la mitad de la porción. Busque las opciones "light" del menú. Quizás tenga que dar una explicación simple sobre sus necesidades de alimentación. Nuestro consultorio puede darle una tarjeta para que lleve en su billetera, donde diga que tuvo una cirugía de estómago y no puede comer porciones normales. La mayoría de los restaurantes respetarán lo indicado en esta tarjeta.
- Pida que sus platos no incluyan salsas o aderezos especiales.
- Evite las comidas fritas. Si algo está frito, pida si pueden hacerlo al horno o al vapor.
- Comparta una comida. Pida un plato pequeño y coma porciones pequeñas de la comida de la persona con la que está cenando.
- Evite el alcohol, ya que tiene muchas calorías y la cirugía disminuye considerablemente su tolerancia.



Recordatorio: Coma lenta y conscientemente. Reconozca si se está sintiendo satisfecho y decida cuándo dejar de comer. Puede llevarse las sobras para comer más tarde en casa.

ACTIVIDAD FÍSICA



La actividad física tiene muchos beneficios para la salud. Entre ellos está el control del peso y de la glucosa en sangre, un mejor perfil lipídico, presión más baja, disminución de la ansiedad y una sensación de mayor bienestar.

¿Cuánta actividad necesito?

 **150 minutos de ejercicio de intensidad moderada por semana**

Sirve todo lo que haga latir más rápido su corazón.



 **Actividad para fortalecer los músculos 2 veces por semana**

Actividad que haga trabajar sus músculos más de lo habitual.



¿Cómo empiezo?

Paso 1:

Generalmente, comenzar es la parte más difícil de una rutina de ejercicio. Programar ejercicio durante su día y darle prioridad aumentará las posibilidades de éxito. Algunas maneras simples de empezar son hacer actividad física con un compañero (su perro también cuenta!), inscribirse en una clase de ejercicio y combinar la actividad física con un evento social (como bailar, una caminata para recaudar fondos). Si no puede acomodar un entrenamiento, use las escaleras en lugar del ascensor, estacione más lejos, esté de pie cuando pueda, vaya a hacer los mandados en bicicleta o pasee al perro. Estos pequeños pasos suman para su salud.

Paso 2:

Elija actividades aeróbicas que disfrute. Caminar es una excelente manera de ejercitar con una intensidad moderada. Actividad física de intensidad moderada significa que el ejercicio sea suficiente para aumentar su frecuencia cardíaca y respiratoria, pero pueda hablar mientras lo hace. Haga otros ejercicios moderados a vigorosos como nadar, andar en bicicleta o jugar básquetbol con amigos para alcanzar su actividad física diaria. Si necesita distintas actividades para mantenerse motivado, combine algunas que le interesen. La actividad física se puede acumular con una variedad de ejercicios.

Paso 3:

Comience con 10-15 minutos de ejercicio aeróbico diariamente. Cada semana, agregue 5 minutos a la rutina de ejercicio hasta que llegue a 30 minutos de intensidad moderada, durante un mínimo de 5 días a la semana. También puede hacer 25 minutos de ejercicio de intensidad vigorosa 3 días a la semana. La recomendación de 30 minutos es para un adulto promedio sano, para mantener la salud y disminuir el riesgo de enfermedades crónicas. Para perder peso o mantener la pérdida de peso después de una cirugía bariátrica, sería necesario hacer 60-90 minutos de actividad física al día.

Paso 4:

Agregue entrenamiento de fuerza a la rutina. Haga 8-10 ejercicios de entrenamiento de fuerza, 8-12 repeticiones de cada uno, 2 veces por semana. Puede usar mancuernas, bandas de resistencia o el peso de su propio cuerpo. Si tiene dudas sobre cómo hacer correctamente los ejercicios, consulte a un profesional.

CÓMO EVITAR POSIBLES PROBLEMAS

Posible problema	Síntomas	Causas	Sugerencias
Deshidratación	<ul style="list-style-type: none"> • Sed • Orina oscura • Dolor de cabeza • Mareo 	La deshidratación es muy frecuente al principio del período postoperatorio, ya que no puede beber grandes cantidades de líquido a la vez. También puede suceder por no tomar suficiente líquido por náuseas, vómitos o diarrea.	<ul style="list-style-type: none"> • Tome sorbos de líquido durante todo el día. • Deje de beber solo mientras come y continúe 30 minutos después. • Pruebe distintos sabores y temperaturas para saber qué funciona mejor.
Náuseas/ vómitos/diarrea	<ul style="list-style-type: none"> • Malestar estomacal • Vómitos • Arcadas secas 	Las náuseas o vómitos pueden estar relacionados con intolerancia a los alimentos. Normalmente se produce por comidas con lactosa (productos lácteos), alcoholes de azúcar (sorbitol, xilitol, manitol) y alimentos altos en grasa y azúcar. También se puede deber a conductas alimentarias como comer demasiado o muy rápido. Otra causa de las náuseas puede ser una intolerancia a los suplementos vitamínicos/minerales.	<ul style="list-style-type: none"> • Si le da náuseas comer un alimento determinado, espere varios días antes de probarlo de nuevo. • Evite los alimentos altos en azúcar y grasa. • Consuma las porciones sugeridas para evitar comer en exceso. • Hable con el médico o dietista sobre los suplementos vitamínicos.
Síndrome de evacuación gástrica rápida (TEMPRANA - ocurre 10-30 minutos después de comer, puede durar 60 minutos)	<ul style="list-style-type: none"> • Sensación de desmayo • Pulso rápido • Sudor • Ansiedad • Debilidad • Calambres • Náuseas • Diarrea 	La evacuación gástrica rápida temprana generalmente ocurre por tomar malas decisiones de alimentación. Se relaciona con consumir alimentos o bebidas con azúcar refinada (añadida) o carbohidratos de alto índice glucémico (pan, pasta o arroz blancos). La evacuación gástrica rápida también se puede deber a que comió alimentos altos en grasas/fritos.	<ul style="list-style-type: none"> • Evite los alimentos altos en azúcar o grasa. • Coma lentamente. • Espere al menos 30 minutos después de las comidas para beber líquidos. • No es necesario evitar el "azúcar natural" que se encuentra en los productos lácteos sin sabor o las frutas enteras.
Síndrome de evacuación gástrica rápida tardía (TARDÍA - ocurre 1-3 horas después de comer)	<ul style="list-style-type: none"> • Sudor • Temblores • Falta de concentración • Hambre • Desmayo 	La evacuación gástrica rápida tardía se relaciona con una mayor liberación de insulina después de comer alimentos altos en azúcar, lo que produce hipoglicemia (niveles bajos de azúcar en la sangre).	<ul style="list-style-type: none"> • Los pacientes con sospecha de síndrome de evacuación gástrica rápida tardía deben ser evaluados por el cirujano y recibir orientación de un dietista para evitar y manejar los niveles bajos de azúcar en la sangre. • En algunos casos, hay medicamentos que pueden ser útiles cuando los cambios en la dieta no evitan los síntomas.

CÓMO EVITAR POSIBLES PROBLEMAS

Posible problema	Síntomas	Causas	Sugerencias
Deficiencia de tiamine (B1)	<ul style="list-style-type: none"> Vómitos, entumecimiento, hormigueo en las extremidades, dificultad para caminar, confusión, alucinaciones. 	La deficiencia de tiamina puede ocurrir inmediatamente después de la operación debido a náuseas excesivas, vómitos, ingesta deficiente y pérdida rápida de peso. También puede ocurrir debido a una falta de suplementos vitamínicos/minerales a largo plazo. Una deficiencia grave de tiamina se considera una emergencia médica y requiere tratamiento inmediato.	<ul style="list-style-type: none"> Suplemento de tiamina 100 mg durante 30 días después de la operación para prevenir la deficiencia. Tome un multivitamínico completo a largo plazo después de la cirugía bariátrica.
Caída del pelo	<ul style="list-style-type: none"> Pérdida excesiva de pelo durante los 3-6 meses después de la operación 	La pérdida rápida de peso de los pacientes durante los primeros meses a menudo produce estrés en el cuerpo y se interrumpe el ciclo de crecimiento del pelo. Es normal que se caiga el pelo durante los primeros 3-6 meses y no tiene que ver con el estado nutricional. Generalmente se soluciona después de 6 meses, pero puede durar hasta 1 año.	<ul style="list-style-type: none"> Consuma la proteína adecuada. No se salte ninguna comida. Beba suficiente líquido. Duerma 7-9 horas. Tome las vitaminas recomendadas.
Estreñimiento	<ul style="list-style-type: none"> Dificultad para defecar 	El estreñimiento se produce por falta de fibra de frutas y vegetales, consumo de líquidos insuficiente, falta de movimiento o algunos medicamentos.	<ul style="list-style-type: none"> Aumente gradualmente la fibra en la dieta. Esfuércese por llegar a 15-20 g/día durante un período de 2 semanas después de avanzar a los alimentos sólidos. Cafeína - baje la restricción Beba 48-64 oz diarias Aumente el ejercicio, según lo tolere
Sensación de que los alimentos están "atorados"	<ul style="list-style-type: none"> Presión en la zona del pecho mientras come 	Después de la cirugía, los alimentos llegan al estómago por una abertura más pequeña. Comer demasiado o rápidamente provoca que la comida avance más lento por el esófago, por eso parece estar "atorada".	<ul style="list-style-type: none"> Mastique los alimentos muy bien. Evite la carne/ave secos y los almidones como pan, pasta o arroz blancos. Evite "empujar" los alimentos con líquido, es mejor que se levante y camine.
Estancamiento de la pérdida de peso	<ul style="list-style-type: none"> La pérdida de peso se detiene por 2 semanas o más 	Casi todos los pacientes sufren un "estancamiento de la pérdida de peso" durante el proceso. ¡ES NORMAL! No todas las semanas perderá peso. El cuerpo naturalmente pasa períodos de pérdida de peso y ajuste. Hay muchas razones que explican por qué el peso fluctúa durante el día o de un día para otro. Los medicamentos, ciclos menstruales, consumo de sodio y consumo de líquido son solo unos cuantos ejemplos.	<ul style="list-style-type: none"> Pésese no más de 1 vez por semana o 2 veces al mes. Pésese a la misma hora del día y con la misma ropa. Monitoree su avance de otras maneras - cómo le queda la ropa, fotografías, niveles de energía, calidad del sueño, pruebas de laboratorio, etc. Vaya a seguimientos con el cirujano y el dietista.