

Pautas nutricionales para la cirugía de pérdida de peso

**Concord Medical Center
2540 East Street
Concord, CA 94520-1906**



**Angie Miatke, RD
Sarah Glynn, RD
Teléfono: 925-674-2667
Fax: 925-674-2499
Outpatientnutritioncounseling@johnmuirhealth.com**

Prepare el escenario para triunfar

Es importante recordar que las cirugías bariátricas son **solo una herramienta** para alcanzar sus metas de pérdida de peso. Los componentes clave para maximizar la pérdida de peso y el éxito a largo plazo incluyen comportamientos alimentarios saludables, ejercicio y otros cambios saludables en el estilo de vida. Es importante que se **comprometa a seguir una dieta sana y un régimen de ejercicio durante toda la vida** para mantener su pérdida de peso. Estos son los comportamientos en los que puede empezar a trabajar ahora para reforzar su éxito general.

Modificaciones del comportamiento para el éxito

META	ESTRATEGIA
1. Planifique comidas y refrigerios estructurados. La cirugía de pérdida de peso restringirá la cantidad de alimentos que puede ingerir a la vez. La planificación le ayudará a consumir suficientes nutrientes y, al mismo tiempo, a ingerir menos calorías para ayudarlo a perder peso.	• Coma en un horario regular para garantizar la ingesta adecuada de nutrientes. • Evite picar y comer a pedacitos, lo que a la larga puede conducir a la recuperación de peso. • Lleve un diario de alimentos y líquidos para controlar su ingesta. Se ha demostrado que esto ayuda a perder peso y su equipo bariátrico lo recomienda con firmeza. • Considere la posibilidad de utilizar una aplicación para hacer un seguimiento de su ingesta de alimentos y líquidos. MyFitnessPal y Loselt son dos opciones fáciles de usar.
2. Practique la alimentación consciente. Este principio lo anima a comer despacio, a concentrarse en masticar bien los alimentos y a reconocer lo que siente cuando su organismo está satisfecho. La alimentación consciente también lo anima a prestar atención a sus elecciones de alimentos y a las porciones.	• Tómese al menos 20 a 30 minutos para consumir cada comida. Considere utilizar un temporizador, cubiertos pequeños o palillos para ayudar a reducir el ritmo si es necesario. • Mastique cada bocado de 15 a 20 veces antes de tragar. La comida debe quedar con la consistencia de un puré de manzana.
3. Hidrátese. El agua es muy importante para eliminar los residuos y evitar la deshidratación. El riesgo de deshidratación es alto durante varias semanas después de la cirugía debido a la capacidad limitada del estómago.	• Intente ingerir 64 onzas de líquidos al día. • Lleve consigo siempre una botella de agua. • Beba con frecuencia a lo largo del día. • Tome bebidas sin calorías para evitar consumir demasiadas calorías. • Evite las bebidas con gas, las pajillas, los chicles y beber a tragos grandes. Todo esto permite la entrada de aire adicional en el estómago, lo que provoca gases intestinales y molestias en la bolsa estomacal. • Es mejor evitar la cafeína durante al menos 30 días después de la cirugía, ya que su estómago es más sensible.

Modificaciones del comportamiento para el éxito

META	ESTRATEGIA
4. Separe los líquidos y los alimentos. Beber y comer al mismo tiempo permite que los alimentos se desplacen rápidamente por el estómago, lo que puede causar malestar estomacal y náuseas. También puede llenar demasiado el estómago, lo que puede provocar vómitos.	• Espere al menos <u>30 minutos después de una comida</u> antes de beber líquidos. • También puede ser útil dejar de beber 30 minutos <u>antes</u> de una comida. • Consulte la página 20 del folleto "Preocupaciones posoperatorias" que viene en el paquete.
5. Controle las porciones. Después de la cirugía de pérdida de peso, descubrirá que la cantidad de alimentos que puede consumir de forma segura y cómoda de una sentada es mucho menor que antes de la cirugía.	• Comience a medir las porciones de comida antes de la cirugía para familiarizarse con el tamaño adecuado. • Tenga a mano tazas de medir o básculas para alimentos. • Evite picar entre comidas. • Utilice platos más pequeños (7 a 9 pulgadas). • Rompa el hábito de comer todo lo que haya en el plato. Practique la alimentación consciente (meta N.º 2). • Los recipientes de porciones para después de la cirugía están disponibles en Amazon.com.
6. Priorice las proteínas. Comer variado es importante para una dieta equilibrada. Sin embargo, los alimentos a base de proteínas son especialmente importantes después de la cirugía. Las proteínas son esenciales para el crecimiento, la reparación y el mantenimiento de los músculos durante la pérdida de peso.	• Intente consumir _____ g de proteínas al día. Su nutricionista calculará sus metas. • Consuma sus proteínas primero en las comidas, después las verduras, frutas y los almidones saludables al final. • No cumplir con su meta de proteínas puede conducir a la malnutrición proteica y a una pérdida lenta de peso.

Modificaciones del comportamiento para el éxito

META	ESTRATEGIA
7. Haga de la planificación de las comidas una prioridad. La estructura y la planificación son una parte importante en el logro de la pérdida de peso. Piense en lo que va a comer cuando esté fuera de casa, por ejemplo, durante la jornada laboral.	• Prepare su almuerzo la noche anterior. • Mantenga en su escritorio artículos imperecederos (atún, batidos de proteínas, etc.). • Considere la posibilidad de llevar un pequeño envase refrigerante o bolsa aislante para transportar la comida si va a estar fuera de casa por mucho tiempo. • Cuando coma en un restaurante, lea el menú con antelación.
8. Modifique sus hábitos de compra. Los restaurantes y las tiendas de comestibles están repletas de alimentos ricos en grasa, carbohidratos, azúcar y sal. Cuando no planifica y prepara sus comidas, es fácil elegir opciones que no son tan saludables.	• Haga listas de compras y apéguese a ellas. • Evite ir a la tienda con hambre. • Compre en el perímetro de la tienda para evitar los alimentos procesados y envasados. • Compre únicamente lo necesario para usted y su hogar. • Considere la posibilidad de hacer las compras en línea o de recurrir a servicios de comida bariátrica como Baribox.org.
9. Siga su régimen de vitaminas/minerales. Después de la operación de pérdida de peso es posible que el organismo no absorba suficientes vitaminas y minerales, en concreto: hierro, vitamina B12, calcio y vitamina D.	• Para evitar la carencia de nutrientes, tome sus vitaminas y minerales a diario. Formarán parte de su vida <u>para siempre</u>. • Después de la cirugía, su dieta por sí sola no cubrirá sus necesidades de micronutrientes.
10. Evite el alcohol. Evitar el alcohol es útil para controlar el peso, tanto antes como después de la cirugía. El alcohol entra en la sangre de tres a cuatro veces más rápido después de la cirugía, por lo que se embriagará más rápido.	• Consulte a su nutricionista o terapeuta para que le ayude en situaciones sociales en las que se pueda servir alcohol.

Modificaciones del comportamiento para el éxito

META	ESTRATEGIA
11. Manténgase activo. Un programa de ejercicios es fundamental para el éxito a largo plazo de la pérdida de peso.	• Intente realizar una rutina de ejercicios regular que incluya tanto ejercicios cardiovasculares (como caminar o nadar) como entrenamiento de fuerza. • Comience ahora a aumentar lentamente su resistencia y continúe después de la cirugía (únicamente después de la autorización de su cirujano). • Considere la posibilidad de contratar a un entrenador personal si necesita dirección y motivación, o a un fisioterapeuta si tiene lesiones.
12. Asista a los grupos de apoyo a la cirugía de pérdida de peso de John Muir. Los estudios sugieren que asistir a un grupo de apoyo durante todo el proceso de su cirugía de pérdida de peso mejora la pérdida de peso general y el mantenimiento de la salud. Contar con el apoyo social y emocional adecuado durante este proceso es crucial para el éxito de la pérdida de peso y el bienestar psicológico.	Cuándo: el <u>segundo sábado</u> de cada mes, de 10:00 a. m. a 11:30 a. m., por ZOOM. Nota: A partir de julio de 2023, alternaremos las reuniones virtuales con las presenciales. Para conocer el programa más actualizado e inscribirse, visite el sitio web del grupo de apoyo a la cirugía de pérdida de peso de John Muir Health: https://www.johnmuirhealth.com/event-list/weight-loss-surgery-support-group.html Los grupos de apoyo son gratuitos
13. Asista a las horas de oficina de Nutrición Bariátrica si tiene preguntas. Breve sesión individual de hasta 10 minutos de duración con un nutricionista titulado de John Muir Health. Oportunidad de hacer preguntas rápidas sobre el plan de dieta y recibir asesoramiento eficaz, directo y basado en pruebas.	Cuándo: cada dos miércoles por la tarde, de 1:00 p. m. a 3:00 p. m.** **Fechas y horarios sujetos a cambios Para conocer el calendario más actualizado e inscribirse, visite el sitio web de Nutrición Bariátrica: https://www.johnmuirhealth.com/event-list/bariatric-nutrition-office-hours.html Las horas de oficina son gratuitas

Para obtener más información sobre nuestros servicios de cirugía de pérdida de peso, póngase en contacto con nosotros por teléfono llamando al 925-674-2416, o por correo electrónico escribiendo a bariatrics@johnmuirhealth.com; o visite nuestro sitio web en: <https://www.johnmuirhealth.com/services/weight-loss-surgery.html>.

Lista de verificación de las metas de comportamiento y nutrición antes de la cirugía

- ☐ Eliminar el alcohol.
- ☐ Disminuir o eliminar la cafeína.
- ☐ Eliminar las bebidas carbonatadas.
- ☐ Eliminar la goma de mascar.
- ☐ Eliminar las pajillas para beber.
- ☐ Eliminar todas las bebidas con calorías.
- ☐ Beber 64 onzas de líquidos sin calorías al día (sin cafeína ni azúcar ni gas).
- ☐ Comer bocados pequeños.
- ☐ Masticar cada bocado de 15 a 20 veces antes de tragar.
- ☐ Comer primero la proteína en las comidas.
- ☐ Seguir un patrón estructurado de alimentación, sin saltarse ninguna comida.
- ☐ Practicar la alimentación consciente y evitar comer como método de afrontar las emociones o el aburrimiento.
- ☐ Seguir su dieta y actividad física (llevar un diario de alimentos, líquidos y ejercicio).
- ☐ Utilizar la escala de hambre y saciedad (página 7) antes y después de las comidas.
- ☐ Planificar las comidas y los refrigerios. Comer en las zonas designadas para ello sin distracciones (sin televisión, teléfonos, etc.).
- ☐ Utilizar platos más pequeños (se recomiendan platos de 7 a 9 pulgadas).
- ☐ Evitar beber con las comidas.
- ☐ Disminuir o eliminar las comidas rápidas.
- ☐ Leer las etiquetas de los alimentos.
- ☐ Controlar el tamaño de las porciones y medir los alimentos.
- ☐ Disminuir los alimentos procesados y los azúcares simples.
- ☐ Aumentar la ingesta de carnes magras, lácteos descremados o bajos en grasa, legumbres, frutos secos, frutas y verduras enteras y cereales integrales.
- ☐ Perder del 5 % al 10 % del peso inicial (o según las recomendaciones del cirujano).
- ☐ Asistir al grupo de apoyo.

Escala de hambre y saciedad

Utilice esta escala para conocer mejor sus señales de hambre y saciedad. Empiece a practicar antes de la cirugía. Trate de mantenerse entre 3 y 7. Cuando llegue a 3 o 4, coma su siguiente comida o refrigerio. Cuando llegue a 6 o 7, deje de comer.

1	• Muere de hambre: sensación de mareo, desmayo o hambre voraz
2	• Muy hambriento: el estómago gruñe fuerte, puede sentirse irritable
3	• Hambriento: el estómago empieza a gruñir
4	• Un poco de hambre: puede comer ahora, pero también puede esperar si es necesario
5	• Neutral: ni hambriento ni saciado
6	• Satisfecho: siente la comida en el estómago, pero podría comer más si quisiera
7	• Cómodamente lleno: en su punto
8	• Muy lleno: se empieza a sentir muy lleno, hinchado
9	• Incómodamente lleno: la ropa puede sentirse apretada, si ingiere más comida, puede empezar a sentirse mal
10	• Dolorosamente lleno: puede sentir náuseas

Calendario de la etapa de dieta después de la cirugía de pérdida de peso

En el transcurso de unas semanas, su dieta pasará de los líquidos a los sólidos. Inicialmente se recomienda una dieta de líquidos o dieta blanda para la curación, pero con el tiempo podrá comer alimentos regulares con moderación. Cada paciente evolucionará a su propio ritmo, así que no se compare con los demás.

Fase	Margen de tiempo
Fase 1: líquidos claros	1 a 2 días (mientras esté en el hospital).
Fase 2: líquidos completos	Comienza al momento del alta médica y continúa hasta la primera consulta posoperatoria.
Fase 3: alimentos blandos	Comienza después de recibir el visto bueno de su cirujano en su cita de seguimiento de 2 semanas.
Fase 4: alimentos regulares	Comienza cuando tolere la dieta de la fase 3 durante 1 a 2 meses. Avanza despacio.

Fase 1: líquidos claros

Inicio: día de la cirugía

Duración estimada: de 1 a 2 días.

Metas: beba al menos 1 onza de líquido cada 15 minutos. Los líquidos estarán a temperatura ambiente inmediatamente después de la cirugía para ayudar a mejorar la tolerancia y evitar espasmos esofágicos (esto no será necesario después del alta médica).

Instrucciones: **no tiene que comerse todo lo que haya en la bandeja.** Deténgase cuando se sienta lleno. Su meta debe ser consumir de 4 a 5 onzas de líquido por hora antes del alta médica.

Fase 1: ejemplo de bandeja de hospital		
Desayuno	Almuerzo	Cena
Bebida de frutas rica en proteínas	Bebida de frutas rica en proteínas	Bebida de frutas rica en proteínas
½ taza de caldo claro rico en proteínas	½ taza de caldo claro rico en proteínas	½ taza de caldo claro rico en proteínas
½ taza de gelatina sin azúcar	½ taza de gelatina sin azúcar	½ taza de gelatina sin azúcar
½ taza de té de hierbas/descafeinado	½ taza de té de hierbas/descafeinado	½ taza de té de hierbas/descafeinado
Sustituto del azúcar	Sustituto del azúcar	Sustituto del azúcar

Fase 2: líquidos completos

Permite que el estómago sane correctamente

Inicio: comience al momento del alta médica y permanezca en esta fase de la dieta hasta que recibe el visto bueno de su cirujano.

Duración estimada: aproximadamente 2 semanas.

Metas: un total de 64 onzas de líquidos al día. Esto puede ser 32 onzas de líquidos claros y 32 onzas de líquidos completos para alcanzar la meta de proteínas que se indica en la página 3. La consistencia debe ser blanda y debe desprenderse fácilmente de la cuchara.

Las consistencias líquidas completas incluyen, entre otras:

- Leche baja en grasa (1 % o descremada); considere la posibilidad de tomar leche sin lactosa si es intolerante.
- Leche de soja o de almendras sin endulzar (añadir proteínas en polvo).
- Yogur suave, bajo en grasa y azúcar, yogur griego (menos de 15 g de azúcar).
- Sopas en crema, bajas en grasas, coladas (tomate bajo en grasa o crema de pollo).
- Pudín o natillas sin azúcar; hay variedades de alto contenido en proteínas disponibles.
- Crema de arroz o de trigo (añadir proteínas en polvo).
- Batidos de proteínas (ver la lista).

Recomendaciones para los batidos de proteínas

- Más de 15 gramos de proteína (> 15 gramos de proteína).
- Menos de 300 calorías por porción (< 300 calorías por porción).
- Menos de 15 gramos de azúcar (< 15 gramos de azúcar).
- Menos de 25 gramos de carbohidratos (< 25 gramos de carbohidratos).

Sugerencias de batidos de proteínas

CONTIENE LECHE <i>NO SE RECOMIENDA PARA LA MAYORÍA de los pacientes de la cirugía en Y de Roux debido a la incidencia de la intolerancia a la lactosa</i>	NO CONTIENE LECHE
Batidos de proteínas Fairlife	Owyn
Carnation Instant Breakfast: SIN AZÚCAR AÑADIDO Mezclar con 8 onzas de leche al 1 % o descremada	Isopure Plus Zero Carb
Batido Atkins Advantage	Bariatric Advantage
Batidos de proteínas de Premier Nutrition (disponibles en Costco)	Optisource
EAS Advant Edge alto en proteínas	Boost Glucose Control o Glucerna
Designer Whey	Vega

Fase 2: ejemplo de plan de comidas

8:00 a. m.	Batido de proteínas de 6 onzas (<i>15 gramos de proteína</i>)
9:00 a. m.	8 onzas de líquido sin calorías (agua)
10:00 a. m.	Batido de proteínas de 6 onzas (<i>15 gramos de proteína</i>)
12:00 p. m.	4 onzas de yogur griego suave (<i>10 gramos de proteína</i>)
1:00 p. m.	4 onzas de líquido sin calorías (agua)
3:00 p. m.	4 onzas de sopa en crema, baja en grasas, preparada con leche deslactosada (<i>aproximadamente 6 gramos de proteína</i>)
4:00 p. m.	8 onzas de líquido sin calorías (té de hierbas)
5:00 p. m.	4 onzas de crema de trigo diluida con proteína en polvo (<i>aproximadamente 12 gramos de proteína</i>)
6:00 p. m.	4 onzas de líquido sin calorías (agua)
7:00 p. m.	8 onzas de líquido sin calorías (té de hierbas)
TOTAL	64 onzas de líquidos en total (líquidos claros y completos) 58 gramos de proteína

Condimentos: puede utilizar sal, aromatizantes y hierbas suaves.

Sustitutos de los alcoholes de azúcar: pueden provocar gases excesivos, dolor abdominal y diarrea. Al mirar la etiqueta, los nombres de los alcoholes de azúcar terminan en "ol". Ejemplos: manitol o sorbitol. También se ha informado que Splenda (sucralosa) provoca hinchazón abdominal.

Líquidos:

Tome únicamente bebidas sin calorías entre las comidas. Si tiene dificultades para satisfacer sus necesidades de líquidos con agua, considere otros líquidos aceptables, como los que se indican a continuación.

• Paletas sin azúcar (~ 3 onzas)	• Café o té descafeinado, infusiones
• Gelatina sin azúcar (~ 3 onzas)	• Propel
• Snapple de dieta	• Smart Water
• Gatorade Zero	• Mio
• Vitamin Water Zero	• Powerade Zero
• Crystal Light	• Aguas "infusionadas" (agua con frutas frescas cortadas, pepinos, menta, etc.)

Fase 3: alimentos blandos

Comienza el régimen de multivitaminas y minerales

En esta etapa, pasará a alimentos de textura más sólida. Pueden ser carnes cocidas blandas y tiernas, como el pescado y el pollo, cereales calientes, verduras cocidas y fruta fresca enlatada o blanda. El volumen de alimentos ingeridos aumentará lentamente en el transcurso de los primeros meses.

Inicio:	después de que su cirujano le dé el visto bueno (normalmente en su consulta de seguimiento, aproximadamente dos semanas después de la cirugía).
Duración estimada:	1 a 2 meses
Metas:	comenzar el régimen de multivitaminas y minerales Proteína: según lo que calcule su nutricionista (consulte la página 3) Líquidos: 64 onzas al día.

Consejos y pautas:

- **Evite el pan, el arroz y la pasta.**
- **Evite las frutas y verduras crudas con piel y semillas.**
- Haga de las proteínas una prioridad consumiendo primero las fuentes de proteína en las comidas.
- Beba mucho líquido para alcanzar la meta de al menos 64 onzas de líquido al día. Recuerde beber a sorbos a lo largo del día: deje de beber 30 minutos antes de una comida y reanude 30 minutos después para no beber durante las comidas.
- Aumente su consumo de proteína añadiendo proteína en polvo o leche descremada en polvo a los alimentos, como la avena, el yogur, etc.
- Evite los alimentos fritos y las carnes duras, como el filete y el pollo seco. Utilice métodos húmedos de cocción (ablandar, escalfar, cocinar a fuego lento, marinar). Pruebe añadir caldo si la carne está demasiado seca.
- Tome bocados de comida del tamaño de una cucharadita y mastique hasta que la comida tenga la consistencia de un puré de manzana.
- Consuma de 3 a 6 comidas pequeñas al día.
- Añada a su dieta una variedad de almidones, frutas y verduras bajos en grasa y calorías, según los tolere.
- Deje de comer en cuanto se sienta lleno. Las náuseas son una señal de que comió demasiado.
- Siga utilizando suplementos de proteína para satisfacer sus necesidades diarias, según sea necesario.

Fase 3: PROTEÍNA 1 porción = aproximadamente 7 gramos de proteína Proteína según lo que calcule su nutricionista (consulte la página 3)	
•	1 onza de pollo o pavo (tierno, suave, sin piel), en lonchas finas, fiambres magros
•	1 onza de carne picada magra al 93 % de pollo o pavo
•	1 onza de pescado (atún, bacalao, eglefino, salmón, tilapia)
•	3 onzas de yogur griego descremado o sin azúcar
•	1 huevo o 2 claras de huevo o ¼ de taza de Egg Beaters
•	¼ taza de requesón bajo en grasa o queso ricotta parcialmente descremado
•	½ taza de tofu
•	½ taza de frijoles o ½ taza de frijoles refritos
•	8 onzas de yogur ligero (preferiblemente sin azúcar)
•	8 onzas de leche descremada o al 1 %, o leche de soja sin azúcar
•	1 onza de queso reducido en grasas o queso de soja (cuenta como 1 porción de grasas)
•	1 barra de queso ligero (cuenta como 1 porción de grasas)
Fase 3: VERDURAS, FRUTAS, ALMIDÓN Las porciones varían por persona	
•	½ taza de compota de manzana sin azúcar
•	½ taza de puré de banana o peras o melocotones en conserva (sin zumo ni jarabe)
•	½ taza de manzana o pera asada sin piel
•	½ taza de batata sin piel
•	½ taza de puré de calabaza
•	½ taza de calabacines al vapor (pelados)
•	½ taza de zanahorias al vapor
•	½ taza de puré de coliflor
•	1 taza de sopa de crema baja en grasa, hecha con leche descremada o al 1 %
•	½ taza de avena cocida, crema de trigo o farina

Fase 3: GRASAS

Elija hasta _____ porciones al día

Las porciones varían por persona

- 1 cucharadita de mantequilla, margarina, aceite, mayonesa, crema, media crema o mantequilla cremosa de frutos secos
- 1 cucharada de margarina ligera, aderezo ligero para ensaladas, salsa de carne sin grasa o mayonesa ligera
- 1 cucharada de aguacate o guacamole
- 2 cucharadas de humus

Fase 3: ejemplo de plan de comidas

1 porción de proteína = 7 gramos de proteína

8:00 a. m.	6 onzas de yogur griego sin azúcar y sin grasa - (2 proteínas: <i>aproximadamente 14 gramos de proteína</i>) 1/2 taza de puré de peras
9:00 a. m.	8 onzas de líquido sin calorías (agua)
10:00 a. m.	¼ taza de requesón - (1 proteína: <i>aproximadamente 7 gramos de proteína</i>)
11:00 a. m.	8 onzas de líquido sin calorías
12:00 p. m.	8 onzas de líquido sin calorías
1:00 p. m.	2 onzas de atún - (2 proteínas: <i>aproximadamente 14 gramos de proteína</i>) ½ taza de zanahorias al vapor 1 cucharada de aguacate
2:00 p. m.	8 onzas de líquido sin calorías
3:00 p. m.	8 onzas de líquido sin calorías
4:00 p. m.	8 onzas de líquido sin calorías
6:00 p. m.	2 onzas de pollo o pavo en dados - (2 proteínas: <i>aproximadamente 14 gramos de proteína</i>) ½ taza de batata 1 cucharada de margarina ligera
7:00 p. m.	8 onzas de líquido sin calorías
8:00 p. m.	1 onza de queso bajo en grasa (1 proteína: <i>aproximadamente 7 gramos de proteína</i>) 2 onzas jamón en tajadas - (2 proteínas: <i>aproximadamente 14 gramos de proteína</i>)
10:00 p. m.	8 onzas de líquido sin calorías
Totales	Aproximadamente 70 g de proteína y 64 onzas de líquidos

Fase 4: alimentos de consistencia regular

Dieta regular alta en proteínas, baja en grasas y baja en azúcares

Inicio: cuando tolere bien los alimentos blandos (normalmente entre 1 y 2 meses después de la cirugía).

Duración: continua.

Metas: 1000 a 1500 calorías al día. Las mujeres suelen estar más abajo en el rango de calorías, y los hombres pueden estar más arriba. Las necesidades calóricas pueden ser ligeramente superiores para quienes se ejercitan con regularidad.

- Proteína según lo que calcule su nutricionista
- 64 onzas de líquidos sin calorías
- Continúe con los suplementos de vitaminas y minerales

Consejos y pautas:

- **Pruebe un "alimento nuevo" al día.**
- Procure tomar comidas ricas en proteínas, bajas en grasas y azúcares.
- Evite las calorías vacías. Céntrese en los alimentos ricos en nutrientes.
- Consuma 3 comidas al día, con líquidos sin calorías entre las comidas. A algunos les puede ir mejor con 6 comidas pequeñas al día.
- Deje de comer cuando se sienta lleno.

Ya puede comer:

- **Frutas y verduras crudas con pieles y semillas**
- **Pan de trigo rico en fibra, galletas de trigo o cereales**
- **Frutos secos y semillas**

Fase 4: ejemplo de plan de comidas de 1000 calorías

1 porción de proteína = 7 gramos de proteína

8:00 a. m.	• 1 huevo (1 proteína) • 1 onza de queso bajo en grasa (1 proteína) • ¼ de taza de pimientos picados • ½ panecillo inglés integral tostado • 1 cucharadita de margarina (1 grasa)	(2 proteínas: aproximadamente 14 gramos de proteína)
9:00 a. m.	8 onzas de café o té descafeinado	
10:00 a. m.	3 onzas de yogur griego sin grasa (1 proteína: aproximadamente 7 gramos de proteína)	
11:00 a. m.	8 onzas de bebida sin calorías	
1:00 p. m.	• 3 onzas de atún - (3 proteínas: aproximadamente 21 gramos de proteína) • 2 tostadas de pan de centeno • 1 cucharada de mayonesa ligera (1 grasa) • ½ taza de pera	
2:00 p. m.	8 onzas de bebida sin calorías	
3:00 p. m.	1 manzana mediana	
4:00 p. m.	8 onzas de bebida sin calorías	
5:00 p. m.	8 onzas de bebida sin calorías	
6:00 p. m.	• 3 onzas de pollo en dados - (3 proteínas: aproximadamente 21 gramos de proteína) • 2 cucharadas de batata • ½ taza de frijoles verdes	
7:00 p. m.	8 onzas de bebida sin calorías	
8:00 p. m.	8 onzas de bebida sin calorías	
10:00 p. m.	8 onzas de té descafeinado	
TOTALES	63 gramos de proteína, 64 onzas	

Sugerencias para la lista de la compra

Fases 2 y 3

*Puede utilizar alimentos para bebés **Bajo contenido en azúcar (menos de 15 gramos de azúcar por porción)

A medida que evolucione, podrá experimentar paulatinamente con otras texturas de alimentos. No está limitado a esta lista.

	Fase 2 <i>Líquidos y semilíquidos</i>	Fases 3 a 4 <i>Alimentos de textura blanda a regular</i>
ALIMENTOS CON PROTEÍNAS; SELECCIONAR DE <u>PRIMERO</u>	Yogur suave**	Carne molida o picada*
	Pudín suave y sin azúcar**	Huevos
	Suero de leche bajo en grasa o sin grasa	Sustituto del huevo o claras de huevo
	Leche baja en grasa o descremada (puede que necesite la deslactosada)	Pescado (al vapor o escalfado)
	Leche de soja ligera	Atún en lata (envasado en agua)
	Batidos, polvos y suplementos de proteína**	Pollo en lata (envasado en agua)
	Sopas cremosas (coladas)	Requesón bajo en grasa o sin grasa
		Queso blando, bajo en grasa o sin grasa (p. ej., Laughing Cow, queso crema)
		Queso duro, bajo en grasa (p. ej., Jack, Cheddar)
		Fiambre de pavo o pollo (en tajadas finas)
		Tofu
		Queso de soja
		Frijoles refritos, sin carne o sin grasa
		Humus u otras salsas o pastas de frijoles
VERDURAS; SELECCIONAR DE <u>SEGUNDO</u> (si no está lleno)	Zumo de tomate o de verduras	Chili enlatado
		Zanahorias*
		Remolachas (trituras o en puré)
		Calabaza (triturada o en puré)*
FRUTAS SELECCIONAR DE <u>TERCERO</u>		Aguacate (triturado)
		Puré de manzana
		Melocotones enlatados (bajos en azúcar, triturados)
		Peras enlatadas (bajas en azúcar, trituradas)
		Sandía
ALMIDONES		Banana (triturada o en puré)
	Crema de trigo o cereales de arroz	Batatas (trituras y sin piel)*
	Sémola de maíz	Papas (trituras y sin piel)
	Malta	Avena
		Polenta
		Cuscús
		Quinoa
VARIOS		Galletas simples, bajas en grasa
	Caldo o consomé	
	Caldo de huesos	
	Gelatina (sin azúcar)	
	Paleta sin azúcar	

Posibles preocupaciones posoperatorias y consejos para resolverlas

Posible problema	Sugerencias
Náuseas y vómitos	• Puede que esté comiendo demasiado rápido o demasiado, o que no mastique lo suficiente. Si se producen náuseas después de comer un nuevo alimento, espere una semana antes de volver a probarlo. Puede ser necesario volver a alimentos de consistencia totalmente líquida durante un tiempo. • Recuerde que debe evitar los dulces. • Considere la posibilidad de tomar líquidos a temperatura ambiente si los líquidos calientes o fríos le resultan irritantes. • Si no puede retener ningún alimento sólido, llame a su cirujano para que lo evalúe.
Síndrome de vaciamiento rápido	• Los síntomas pueden incluir náuseas, vómitos, sudoración, hinchazón, diarrea, etc. Suele producirse tras el consumo de alimentos ricos en grasas o azúcares. Pueden durar unos 30 minutos o más. • Pruebe las comidas secas (líquidos separados de los alimentos) que son bajas en azúcares simples y grasas. Acuéstese inmediatamente después de comer si los síntomas persisten.
Deshidratación	• Puede ocurrir si los vómitos o la diarrea persisten o si la ingesta de líquidos no es de al menos de 48 a 64 onzas al día. • Recuerde tomar bebidas con bajo contenido de azúcar. • Beba líquidos a sorbos durante todo el día para mantenerse hidratado. • Esté atento a los síntomas de boca seca, disminución de la micción, coloración más oscura de la orina, aturdimiento o náuseas. • Si los síntomas persisten o no puede consumir al menos 48 onzas de líquido al día, póngase en contacto con su cirujano.

Estreñimiento	• Puede ocurrir durante el primer mes después de la cirugía, aunque suele resolverse por sí sola a medida que el organismo se adapta al menor volumen de alimentos. • Es posible que tenga que aumentar la ingesta de fibra y de líquidos. Los registros de alimentos servirán para cuantificar la cantidad que realmente está bebiendo. • La ingesta adecuada de líquidos y el consumo regular de fruta y verdura pueden prevenir la reaparición. • Considere la posibilidad de tomar un suplemento de fibra como Benefiber o Metamucil, si su cirujano lo aprueba.
---------------	---

Diarrea	• Muchos pacientes pueden experimentar intolerancia a la lactosa después de la cirugía debido al azúcar que se encuentra en los productos lácteos, denominada lactosa. • Intente evitar los azúcares y los dulces y beba leche baja en lactosa o deslactosada. • Limite los alimentos ricos en fibra y grasos. • Limite la ingesta de alcoholes de azúcar para prevenir la diarrea.
Eructos	• El organismo se adapta al cambio anatómico y los eructos desaparecen en unos meses. • Intente comer más despacio y masticar la comida durante más tiempo para tragar menos aire. • Evite las bebidas carbonatadas y las pajillas. • Si su cirujano lo autoriza, puede utilizar Simethicone o Gas-X que se venden sin receta médica.
Obstrucción de la abertura del estómago	• Puede producirse una obstrucción temporal si se traga una partícula grande de alimento sin masticarla bien. • La obstrucción temporal es frecuente con los alimentos ricos en almidón (pan, arroz, pasta), que tienden a formar un "tapón" pastoso. • Si el dolor, las náuseas y los vómitos persisten, póngase en contacto con su cirujano.
Estiramiento de la bolsa del estómago	• Esto puede ocurrir después de ingerir gran cantidad de alimentos de una sola vez. En las primeras semanas del posoperatorio, modifique gradualmente la textura de los alimentos. • Separe los líquidos de las comidas (después de la fase 2).

Caída del pelo	• Esto es común en los primeros 3 a 6 meses después de la cirugía. La pérdida rápida de peso altera el ciclo normal de crecimiento de cada pelo. • La ingesta inadecuada de proteínas puede exacerbar el problema. • Esfuércese por cumplir sus metas de proteína a diario. • Manténgase hidratado consumiendo 64 onzas de líquidos al día. • Tome sus vitaminas y minerales con regularidad. • Considere la posibilidad de complementar con Biotina de 5,000 mcg al día durante 6 a 8 semanas. • Algunos pacientes encontraron útil el uso regular de minoxidil para estimular el recrecimiento del pelo. • El champú Nioxin® ha demostrado ser útil. Puede encontrarlo en la mayoría de los salones de belleza.
----------------	--

Cálculos biliares	• La formación de cálculos biliares es posible durante la pérdida de peso. • Hágale saber a su cirujano si desarrolla dolor en la parte superior o en el lado derecho del abdomen, náuseas o vómitos que parecen desencadenarse al comer. • Consulte con su cirujano si es necesario usar medicamentos para la prevención.
Pérdida lenta de peso	Es común llegar a una meseta en la pérdida de peso. • No se pese todos los días. En su lugar, intente hacerlo semanalmente. • No consuma bebidas calóricas. • Evite los alimentos ricos en grasas y calorías. • No pique entre las comidas. • Acuda a su nutricionista y pregúntele por las posibles fuentes de exceso de calorías. • ¡EJERCÍTESE! Aumente la intensidad, la frecuencia y la duración.

Recomendaciones de vitaminas y minerales bariátricos

Inicio: al comenzar la dieta de la fase 3

Duración: continua.

Justificación: debido a la restricción de volumen de la dieta posbariátrica, puede ser muy difícil satisfacer las necesidades de vitaminas y minerales solo con la dieta. Por lo tanto, se aconseja una suplementación de por vida.

Pautas:

- Evite las vitaminas de consistencia gelatinosa. Pueden ser difíciles de digerir para los pacientes bariátricos, tener un alto contenido de azúcar y ser una fuente inadecuada de nutrientes.
- Considere la posibilidad de tomar suplementos masticables o líquidos durante los primeros 2 a 4 meses después de la cirugía.

Multivitamínico con minerales

Vitaminas y minerales	Cantidad recomendada por porción
Hierro	18 mg 45 a 60 mg de hierro elemental para las mujeres que tienen la menstruación
Cobre	1 a 2 mg
Zinc	8 a 22 mg
Vitamina A	5,000 a 10,000 UI
Vitamina B1 (tiamina)	>12 mg; preferiblemente 40 a 50 mg
Vitamina B9 (folato)	400 a 800 mcg 800 a 1,000 mcg para las mujeres en edad fértil
Vitamina E	15 mg
Vitamina K	90 a 120 mcg

Calcio

Dosis: 1200 a 1500 mg al día, tomados en dosis divididas (600 mg 2 veces al día o 500 mg 3 veces al día).

- Carbonato de calcio: debe tomarse con las comidas.
- Citrato de calcio: puede tomarse con o sin las comidas; se absorbe más eficazmente.

Consejos: tome dosis más pequeñas, como se indicó anteriormente, para facilitar la absorción.

Evite tomar con hierro o multivitamínico. Deje pasar de 2 a 3 horas entre la toma del multivitamínico y los suplementos de calcio.

Vitamina D3

Dosis: 3000 UI al día hasta que los niveles en sangre sean suficientes.

NOTA: La dosis dependerá de los resultados de su análisis de sangre; si tiene deficiencia, hable con su médico.

Vitamina B12

Dosis: 350 a 1000 mcg al día

Puede tomarse por vía sublingual, nasal o en forma de inyección mensual.

- Nasal: según las indicaciones de su proveedor de atención primaria (Primary Care Provider, PCP).
- Inyección: 1000 mcg al mes

Consejos: evite las fórmulas de liberación prolongada.

Ejemplo: horario de los suplementos diarios

Hora del día	Suplemento
Desayuno - 9:00 a. m.	Multivitamínico con minerales Vitamina B12 Vitamina D3
Almuerzo - 12:00 p. m.	Calcio con vitamina D (400 a 500 mg)
Cena - 6:00 p. m.	Calcio con vitamina D (400 a 500 mg)
Hora de acostarse - 10:00 p. m.	Calcio con vitamina D (400 a 500 mg)

También existen fórmulas bariátricas:

- Bariatric Fusion® <https://www.bariatricfusion.com/>
- Bariatric Advantage <https://www.bariatricadvantage.com>
- Vitaminas Celebrate® <https://www.celebratevitamins.com/>
- Procure Health One-a-Day <https://www.procurenw.com/>
- Opurity® <https://www.unjury.com/vitamins.html>

Nota:

- Si tiene alguna duda, consulte a su cirujano o nutricionista.
- Su cirujano le realizará análisis de laboratorio rutinarios para detectar deficiencias de vitaminas y minerales. Es posible que su régimen deba ajustarse en consecuencia.

Lista de lecturas y recursos después de la cirugía

The Gastric Sleeve (La manga gástrica) Por el Dr. Guillermo Alavarez	Before & After: Living & Eating Well After Weight Loss Surgery (Antes y después: vivir y comer bien después de la cirugía de pérdida de peso) Por Susan Maria Leach
The Sleeved Life (La vida con manga) Por Pennie Nicola	The Emotional First + Aid Kit: A Practical Guide to Life After Bariatric Surgery (El botiquín emocional de primeros auxilios: una guía práctica para la vida después de la cirugía bariátrica), segunda edición Por Cynthia L. Alexander, PhD
Weight Loss Surgery-Finding the Thin Person Hiding Inside You! (Cirugía de pérdida de peso: ¡encontrar a la persona delgada que se esconde dentro de ti!) Por Barbara Thompson	Weight Loss Surgery for Dummies (Cirugía de pérdida de peso para tontos) Por la Dra. Mariana S. Kurian, Barbara Thompson y Brian K. Davidson
Weight Loss Surgery- Understanding and Overcoming Morbid Obesity (Cirugía de pérdida de peso: comprender y superar la obesidad mórbida) Por Michelle Boasten	The Good life Weight Loss Surgery Cookbook (El libro de cocina de la cirugía de pérdida de peso para la buena vida) Por Rosemary Dolloff
The Pathway-Follow the Road to Health and Happiness (La ruta: siga el camino hacia la salud y la felicidad) Por Laurel Mellin, MA, RD	Weight Loss Surgery Cookbook (Libro de cocina para la cirugía de pérdida de peso) Por Michelle Border
The Intuitive Eating Workbook (El libro de trabajo de la alimentación intuitiva) Por Evelyn Tribole, MS, RDN y Elyse Resch MS, RDN	Fresh Start: Bariatric Cookbook (Un nuevo comienzo: libro de cocina bariátrica) Por Sarah Kent, MS, RDN, CD

Codependent No More: How to Stop Controlling Others and Start Caring for Yourself (No más codependencia: cómo dejar de controlar a los demás y empezar a cuidar de uno mismo) Por Melody Beattie	Small Bites Daily Inspirations for Weight Loss Surgery Patients (Bocaditos: inspiración diaria para los pacientes sometidos a la cirugía de pérdida de peso) Por Katie Jay y Julia A.F. Persing
Never Binge Again (No vuelva a pegarse un atracón) Por el Dr. Glenn Livingston	The Complete Bariatric Cookbook and Meal Plan (El libro de cocina y plan de comidas bariátrico completo) Por Megan Moore, RD

Recursos de internet

- **Sociedad Estadounidense de Cirugía Metabólica y Bariátrica:**
 - ASMBS.org
- **Recetas, consejos de estilo de vida, blogs, etc.**
 - Theworldaccordingtoeggface.blogspot.com/p/links-resources.html
 - Pinterest.com
 - BariatricFoodie.com
 - BariatricCookery.com
 - Foodcoach.me
 - Baribox.org
- **Navegación por los seguros:**
 - Wlsappeals.com/
 - Obesityaction.org/wp-content/uploads/INSGUIDE713.pdf
- **Foros en línea:**
 - Obesityhelp.com
 - Bariatricpal.com
 - Grupo de apoyo virtual semanal gratuito patrocinado por Unjury
https://try.unjury.com/best-bariatric-online-support-group/?gclid=EAlaIQobChMI2qLHi-TA_QIVAgWtBh0QwQfzEAMYASAAEgL4OfD_BwE
- **Aplicaciones:**
 - <https://www.baritastic.com/>
 - <https://Myfitnesspal.com/>
 - <https://www.loseit.com/>

Diario de alimentación para las semanas 1 y 2 después de la cirugía

Metas: 64 onzas de líquidos al día en total. Generalmente, 32 onzas de líquidos claros y 32 onzas de líquidos completos.

	Hora	Alimento	N.º de gramos de proteína	N.º de onzas de líquido
Día 1				
Día 2				
Día 3				
Día 4				
Día 5				
Día 6				
Día 7				
Día 8				
Día 9				
Día 10				
Día 11				
Día 12				
Día 13				
Día 14				
Día 15				
Día 16				
TOTAL				

Prueba después de la formación previa a la cirugía de pérdida de peso

1. ¿Cuántos gramos de proteína hay en 1 onza de carne?
a. 10 gramos b. 7 gramos c. 5 gramos d. 12 gramos
2. Después de la cirugía, ¿cuántos gramos de proteína necesitará al día? _____
3. ¿Cuál es la cantidad **mínima** de proteína recomendada en un suplemento de proteínas?
a. 5 gramos b. 15 gramos c. 10 gramos d. 35 gramos
4. ¿Cuánto tiempo debe permanecer en la fase 2 de la dieta después de la cirugía de pérdida de peso?
a. 1 mes
b. Hasta que se sienta preparado para avanzar
c. Hasta que su cirujano le dé el visto bueno
d. Solo 2 semanas
5. Verdadero o falso: Debe consumir primero las proteínas en cada comida.
Verdadero Falso
6. ¿Cuál es una buena fuente de proteína en la fase 2? _____
7. ¿En qué fase debería comenzar su régimen de vitaminas? _____
8. ¿Cuánto tiempo debería tardar en consumir sus comidas después de la cirugía de pérdida de peso?
a. 5 minutos b. 10 minutos c. 2 horas d. 30 minutos
9. Verdadero o falso: ¿Debería esperar 30 minutos después de comer para beber líquidos?
Verdadero Falso
10. ¿Cuánto líquido debería consumir al día después de la cirugía de pérdida de peso?
a. 20 onzas b. 60 onzas c. 64 onzas d. 40 onzas