

DIETA PARA PACIENTES QUE SE SOMETEN A CIRUGÍA DE DERIVACIÓN GÁSTRICA LAPAROSCÓPICA

CONTENIDO

Tema	Página
Antes de su cirugía	2
Después de su cirugía	3
Progresión de la dieta	4
Resumen de guías	5-6
Etapas líquida (primeras tres semanas)	7
Etapas de alimentos suaves/en puré (segundas tres semanas)	8
Alimentos de suaves a regulares (comenzando la séptima semana)	9
Información sobre proteínas	10
Información sobre edulcorantes	11
Etiquetas de los alimentos	12-13
Recursos	14

Antes de su cirugía

30 días antes de la cirugía: Deje de tomar hormonas, tanto anticonceptivas como de sustitución hormonal.

21 días (tres semanas) antes de la cirugía: Comience a tomar diariamente: una multivitamina, una vitamina del complejo B y un suplemento de hierro (325 mg de sulfato ferroso o 65 mg de hierro elemental). Hable sobre cualquier medicamento adelgazante de la sangre con su coordinador preoperatorio. Es posible que una o dos semanas antes de la cirugía necesite hacer cambios en lo que toma.

14 días (dos semanas) antes de la cirugía: Deje de tomar todo medicamento herbario y suplementos. Deje de tomar medicamentos antiinflamatorios como aspirina, Excedrin, Aleve, Nuprin, Advil, Motrin e ibuprofeno.

Si no ha dejado de beber bebidas con cafeína como café, té o refrescos, comience a dejar de tomarlos a partir de ahora. (Se requieren de 10 a 14 días para desintoxicarse de la cafeína.)

1 día antes de la cirugía: El día anterior a la cirugía su dieta consistirá únicamente en líquidos transparentes. Esta dieta consiste en alimentos transparentes y líquidos o que se vuelven líquidos a temperatura ambiente. Puede comer los alimentos permitidos sin limitaciones todo el día hasta las 12:00 de la media noche.

Los líquidos permitidos incluyen:

Agua

Caldo transparente (con bajo contenido de sodio si padece hipertensión)

Jugos transparentes (manzana, arándanos y uvas)

Bebidas con sabor a frutas

Gelatinas simples o con sabor

Helados o paletas de hielo de frutas, suaves

Café o té descafeinado o sustitutos de café

Si tiene diabetes, asegúrese de tomar suficientes carbohidratos en sus líquidos transparentes para usar su insulina/medicamento.

No tome su suplemento de hierro. Volverá a tomarlo tres semanas después de la cirugía.

Día de la cirugía:

No tome ningún medicamento para la diabetes.

Tome todas las otras medicinas que le recetaron, con tan poca agua como sea necesario para tragarlas.

Después de su cirugía

Estará con una línea IV por hasta 24 horas. En cierto momento el médico o enfermero le autorizarán para que sorba líquidos aprobados. **(No use un popote, aunque le den uno.)**

Comenzará con una onza de líquido que puede sorber lentamente por un periodo de 15 minutos. **(1 onza (oz) = 2 cucharadas = 30 ml)**

Con aprobación del médico puede sorber a un ritmo más rápido, pero no más de un sorbo cada cinco minutos.

Conserve las tazas de una onza que le den, para que los enfermeros puedan tomar su tasa de ingesta.

Se le ofrecerá una variedad de alimentos líquidos. Pruebe sólo uno a la vez, y no más de tres comidas diferentes durante el día. Los ejemplos de posibles comidas incluyen jugo de arándanos y jugo de manzana de dieta, gelatinas/bebidas enriquecidas con proteínas, bebidas con suplementos proteicos, etc.

Aunque es incómodo levantarse y acostarse, cuanto más camine, más rápidamente se sentirá mejor.

Progresión de la dieta

Después de la cirugía, gradualmente introducirá líquidos y luego sólidos en su dieta. Hay tres etapas que se describen en las páginas 7 a 9. A menos que su médico le indique otra cosa, el programa de las etapas es el siguiente:

Etapas 1: Líquidos (primeras tres semana)

Cuente a partir del día de la cirugía:

Ejemplo	Comience: <u>9/1</u>	A: <u>9/21</u>	(3 semanas)
Usted	Comience: _____	A: _____	(3 semanas)

En esta etapa, usted sorbe agua, otros líquidos no edulcorados y bebidas proteicas durante el día. (En la página 7 encontrará más detalles.) Para permanecer hidratado es importante que beba al menos 64 onzas de líquido, un sorbo a la vez. Comience sorbiendo 1 onza en un periodo de cinco minutos. Cuando pueda, tome sorbos de hasta 1 onza, pero espere al menos **5 minutos entre sorbos**. (1 onza (oz) = 2 cucharadas = 30 ml)

Etapas 2: Etapa de alimentos suaves/en puré (segundas tres semanas)

Ejemplo	Comience: <u>9/22</u>	A: <u>10/12</u>	(3 semanas)
Usted	Comience: _____	A: _____	(3 semanas)

En esta etapa introducirá gradualmente alimentos suaves o en puré. (En la página 8 encontrará más detalles.) Es mejor planear una hora específica para las comidas con estos alimentos y continuar sorbiendo líquidos entre las comidas. Recuerde **esperar 5 minutos** entre sorbos. **Deje de sorber 30 minutos** antes de comenzar una comida.

No beba durante las comidas. Tome cada **bocadillo** cada **5 minutos** como mínimo. Al principio estas comidas pueden ser tan pequeñas como 1/4 de taza. Es importante que deje de comer cuando se sienta lleno. **Nunca fuerce** la comida después de que se sienta lleno.

Cuando termine su comida, **espere 30 minutos antes de tomar su primer sorbo** de líquidos. Continúe sorbiendo líquidos, con una frecuencia no menor que cada 5 minutos, hasta que sea hora de dejar de sorber líquidos y prepararse para la siguiente comida.

Etapas 3: Etapa sólida (inicio de la séptima semana después de la cirugía)

Ejemplo	Inicio: <u>9/22</u>
Usted	Inicio: _____

En esta etapa introducirá gradualmente alimentos sólidos. (En la página 9 encontrará más detalles.) Continúe planeando horas específicas para las comidas y sorba líquidos entre comidas, con una frecuencia no menor que cada 5 minutos. **Deje de sorber 30 minutos antes** de comenzar una comida.

No beba durante las comidas. Tome un **bocado** con una frecuencia no menor que cada **10 minutos** si está comiendo alimentos sólidos; y una vez cada **5 minutos** en el caso de alimentos suaves o en puré. Es importante que deje de comer cuando se sienta lleno. Nunca fuerce la comida después de que se sienta lleno.

Cuando termine su comida, **espere 30 minutos antes de tomar su primer sorbo** de líquidos, dependiendo de lo cómodo que se sienta. Continúe sorbiendo líquidos, con una frecuencia no menor que cada 5 minutos, hasta que sea hora de dejar de sorber líquidos y prepararse para la siguiente comida.

Resumen de guías

La cirugía puede aumentar sus probabilidades de que tenga éxito al perder peso y mantener un peso bajo, y por lo tanto mejorar su salud y la calidad de su vida. Pero su éxito a largo plazo dependerá de lo que haga para apoyar su cirugía. En la siguiente tabla se resumen algunas de las cosas que su médico quiere que haga para apoyar su salud y su éxito, y lo que podría suceder si no lo hace.

Guía	Razones
Tome las vitaminas y suplementos que le recomienden (encontrará detalles en las páginas 7 y 8). Hágase análisis de sangre al menos cada año para asegurarse de que está obteniendo todos los nutrientes necesarios para conservar una buena salud.	Como va a comer tan poco, no obtendrá lo suficiente de ciertas vitaminas de su comida. (Además, los pacientes con derivación gástrica no absorben todas las vitaminas de su comida.) Las deficiencias vitamínicas pueden ocasionar problemas médicos graves permanentes como anemia, pérdida ósea y daños en los nervios.
Siga las instrucciones de su médico sobre cuándo comenzar a beber y a tomar después de la cirugía, así como los tipos de líquidos y alimentos que tome.	Su cuerpo está sanando. Si no procede lo suficientemente lento, puede causar fugas o afectar las grapas. Esto puede ser potencialmente fatal.
Espere al menos 5 minutos entre sorbos de líquidos o bocados de comida suave (como yogur) y al menos 10 minutos entre bocados de alimentos más densos (como pollo).	Beber o comer demasiado rápido causa el estiramiento de la pequeña bolsa del estómago y/o de la abertura entre la bolsa y el intestino. Con el tiempo, este tipo de estiramiento puede causar un aumento de tamaño permanente y causar el aumento de peso.
Tome bocados pequeños de comida y mastique hasta lograr la consistencia de salsa de manzanas para bebés o papas machacadas antes de tragar,	Su saliva comienza el proceso digestivo. Si traga comida que no masticó totalmente, ésta puede actuar como un tapón y bloquear el avance de la comida a través de su sistema. Esto probablemente será muy incómodo y puede causar el estiramiento de la bolsa del estómago y/o del esófago.
Coma y beba separadamente. Espere como mínimo 30 minutos antes de comer después de haber bebido, y antes de beber después de haber comido.	Si come y bebe al mismo tiempo, la comida se hinchará y estirará la bolsa del estómago. Si bebe demasiado cerca de cuando come (antes o después) también puede causarle molestias, evacuación gástrica rápida y/o estiramiento.
Coma pequeñas cantidades de comidas saludables (inicialmente 1/4 de taza y gradualmente aumente hasta aproximadamente una taza) de tres a seis veces al día. Es mejor comer a la misma hora todos los días y evitar tener demasiada hambre.	No puede comer mucho, así que es importante que tome decisiones saludables respecto a su comida. Las deficiencias dietéticas pueden causar mala salud. Además, si no come regularmente es probable que tenga mucha hambre y coma demasiada comida, demasiado rápido; esto puede causarle molestias y estiramiento, que a su vez ocasionará aumento de peso.

Resumen de guías, continuación

Guía	Razones
Introduzca alimentos uno a la vez .	Está descubriendo la tolerancia de su cuerpo después de la cirugía. Si come dos alimentos nuevos a la vez y no se siente bien, ¿cómo sabrá qué alimento le causó el problema, o si fue la combinación de los dos?
Escoja bebidas con bajas calorías y sin edulcorantes.	Siempre revise las etiquetas. Le puede sorprender cuánto azúcar y calorías tienen muchas bebidas, incluido el jugo de fruta. Por lo general, después de la cirugía debe evitar bebidas con calorías, excepto los suplementos proteicos y la leche sin grasa.
Evite las comidas y bebidas con alto contenido de calorías (azúcares y grasas).	Estos alimentos interfieren con la pérdida de peso, aumentan el hambre, y pueden dar como resultado el “síndrome de evacuación gástrica rápida”. Este síndrome incluye síntomas tales como latidos cardiacos rápidos, sudoración fría, aturdimiento, debilidad, náuseas y/o diarrea. Puede experimentar uno o más de estos síntomas, en diferentes intensidades.
Limite los alimentos con almidón .	Los panes, el arroz, la pasta, las tortillas, etc. se pueden combinar con la humedad de la bolsa estomacal e hincharse hasta el punto que causen molestias y el estiramiento de la bolsa. También le pueden llenar, interfiriendo con su capacidad para obtener la nutrición que necesita de las proteínas y vegetales
Evite los alimentos que tengan un alto contenido de fibra .	Los alimentos como espárragos y apio tienen fibras filamentosas que pueden causar bloqueo.
Evite NSAIDS nicotina, cafeína y alimentos/bebidas ácidos y picosos.	Estas sustancias pueden irritar el recubrimiento de la pequeña bolsa del estómago y aumentar el riesgo de úlceras y constricción. La cafeína también agota el calcio y puede estimular el apetito.
Evite la carbonatación .	La carbonatación incluye gas que se expande y puede estirar su bolsa del estómago. También agota el calcio.
Limite el consumo de alcohol	Su tolerancia al alcohol disminuye y aumenta su riesgo de tomar malas decisiones y de dañar su hígado. Se puede volver más susceptible a convertirse en un bebedor problemático.
No mastique goma ni use popotes .	Con ambos tragará más aire. Si traga accidentalmente la goma para mascar puede causarle bloqueos. Si bebe a través de un popote puede sorber mayores volúmenes que el deseado.

Etapa 1: Etapa líquida (primeras tres semanas)

SUPLEMENTOS

Calcio	1000-2000 mg al día
Vitamina D	800-1000 mg al día (puede combinarla con calcio o tomarla aparte del calcio.)
Vitamina B12	1000 mcg, sublingual (debajo de la lengua), una vez a la semana.

LÍQUIDOS

La meta durante estas primeras semanas es tomar **al menos 64 onzas (8 tazas) de líquido**, incluidos **60-120 gramos de proteína**. Dado lo pequeño de su estómago y el hecho de que estará inflamado por algún tiempo después de la cirugía, esto puede ser difícil. Haga lo mejor que pueda, sorbiendo no más frecuentemente que **una vez cada cinco minutos**. **No fuerce** su ingesta más allá de su comodidad.

Evite la cafeína, las bebidas carbonatadas, los líquidos con altas calorías y los líquidos ácidos (como jugos de naranja y tomate, café o té).

Tipo de comida	Algunas opciones buenas
Proteína <i>Escoja suplementos que tengan alto contenido de proteínas y contenido relativamente bajo de carbohidratos y grasas</i>	Bebidas con pocos carbohidratos y proteínas como Isopure®, Premier Protein®, Pure Protein®, Protein Blasts®, Unjury®, Pro-Stat®, ProCel® Leche sin grasa en polvo Proteína sin sabor (p. ej., proteína de suero) en polvo para mezclar con otros alimentos
Leche y productos lácteos	Leche 1% o sin grasa o Lactaid® Leche de soya no edulcorada Pudín sin azúcar ni grasa Yogur sin grasa de bajos carbohidratos o kéfir simple
Sólidos modificados <i>Preparados con la consistencia de una sopa colada</i>	Cream of Wheat® Cream of Rice® Malt-o-Meal® Sopas cremosas con poca grasa (coladas) Sopas de caldo (coladas)
Otros líquidos sin azúcar	Crystal Light (no té) Jugo de dieta, Kool-Aid Tés herbarios (té 100% sin hojas) Gelatina Paletas de hielo

Etapa 2: Etapa de alimentos suaves/en puré (segundas tres semanas)

SUPLEMENTOS

Además del calcio, vitamina D y vitamina B12 que va a estar tomando, **diariamente añada:**

Multivitamina/mineral (comparable a una pastilla Centrum A-Z)	Puede tomarlos en forma líquida, masticable o en pastilla. Si una pastilla es un poco demasiado grande, puede romperla y tomarse los trozos con un poco de yogur o salsa de manzana
Complejo B Hierro	325 mg de sulfato ferroso o 65 mg de hierro elemental

ALIMENTOS EN PURÉ (añada a los alimentos usados en la etapa 1)

Las metas durante estas primeras tres semanas es tomar **al menos 64 onzas (8 tazas) de líquido y 60-120 gramos de proteína**. Esto puede ser difícil dado el pequeño tamaño de su estómago y el hecho de que aún puede estar inflamado. Haga lo mejor que pueda, sorbiendo no más frecuentemente que **una vez cada cinco minutos. No fuerce** su ingesta más allá de su comodidad. Limite cada comida a ¼ de taza o cuatro cucharadas rasas.

Alimentos adicionales	Algunas opciones buenas
Proteína	Huevos Tofu suave
Leche y productos lácteos	Yogur griego o sin grasa y pocos carbohidratos, kéfir simple Requesón Otros quesos suaves Pudín o natilla sin azúcar ni grasa
Sólidos modificados (consistencia normal)	Cream of Wheat Cream of Rice Malt-o-Meal Sopas cremosas con poca grasa (en puré con trocitos) Sopas de caldo (en puré con trocitos) Chili con bajo contenido de grasa Frijoles “refritos” sin grasa Ensalada de atún o pollo en puré Vegetales suaves cocinados en puré, que no produzcan gases Salsa de manzana sin edulcorantes o puré de frutas suaves (sin semillas ni cáscara)

Etapa 3: Alimentos de suaves a regulares (comenzando la séptima semana)

SUPLEMENTOS: Continúe tomando todas las vitaminas y suplementos para siempre, a menos que su médico le indique que haga cambios.

ALIMENTOS SUAVES a REGULARES (AÑADA a los alimentos usados en las etapas 1 y 2)

Las metas durante esta etapa es continuar tomando suficientes líquidos (al menos 64 onzas) y proteínas conforme desarrolla gradualmente un tipo de alimentación que apoye su pérdida de peso, se ajuste a su estilo de vida y satisfaga su gusto y sus preferencias respecto a la textura. A fin de proteger el tamaño de su nuevo estómago pequeño, espere **al menos 5 minutos** entre sorbos o bocados de comidas suaves y **10 minutos** entre bocados de comidas más densas como pollo o res. **No fuerce** su ingesta más allá de su comodidad.

Las necesidades de proteínas varían entre personas. Los expertos en obesidad y cirugía gástrica recomiendan altos niveles de proteína mientras se pierde peso o para mantener una pérdida de peso significativa. (En la página 10 encontrará más información sobre las proteínas.) Conforme desarrolla su nuevo estilo de vida, experimente con diferentes niveles de proteína y vea cómo su energía, resistencia y hambre resultan afectados con diferentes ingestas de proteína. Su talla, cantidad de músculo y cantidad de actividad física muy probablemente afectarán la cantidad de proteína que necesita.

En la **siguiente tabla** encontrará algunas sugerencias sobre las comidas que tal vez desee comenzar añadir en estos momentos, así como algunos alimentos que es mejor evitar o minimizar al tratar de lograr la metas de su peso y salud. Recuerde probar **sólo una comida nueva** a la vez.

Alimentos adicionales	Algunas opciones buenas	Alimentos a evitar/minimizar
Proteína (<i>asada, horneada, a la parrilla o al vapor</i>)	Pollo, pavo, pescado, carne magra de cerdo o jamón Carne magra de res: corte suave o hamburguesa Huevos, tofu	Carnes con alto contenido de grasa Comida frita
Leche y productos lácteos	Leche 1% o sin grasa o Lactaid Leche de soja o de arroz sin edulcorantes Yogur griego o sin grasa y pocos carbohidratos, kéfir simple Requesón u otros quesos con bajo contenido de grasas Pudín o natilla sin azúcar ni grasa	Leche entera o 2% Helado, licuados con leche Postres congelados edulcorados Chocolate caliente regular, café con leche o bebidas de café con saborizantes
Vegetales	Vegetales suaves cocinados Ejotes Calabaza Espinacas Lechuga	Alimentos que producen gas, a menos que no le molesten. (<i>brócoli, coliflor, colesitas de Bruselas, repollo, cebollas, pepinos, vegetales crudos</i>) Su tolerancia puede aumentar con el tiempo. Apio y espárragos, a menos que los corte en trozos muy pequeños
Fruta	Fruta fresca Fruta congelada o envasada sin edulcorantes	Fruta enlatada en jarabe dulce Jugos de frutas
Almidones	Calabaza amarilla Papas o batatas Galletas de sal de grano integral	Dulces, panes, arroz, pasta, tortillas Palomitas de maíz, papas fritas Cereales edulcorados o barras de granola
Grasas	Aceite de oliva o de canola Aderezos para ensalada con bajo contenido de grasa, mantequillas de nueces Pequeñas porciones de aguacate, nueces	Grasas sólidas Porciones grandes de cualquier grasa
Bebidas	Agua Té o café descafeinado Bebidas no carbonatadas, no edulcoradas	Bebidas con cafeína, carbonatadas o edulcoradas Jugos, licuados de frutas Alcohol
Otros	Sopas con bajo contenido de grasa Sustitutos de azúcar	Azúcar, miel

Información sobre proteínas

Hay muchos factores que afectan la cantidad de proteínas que es más benéfica para una persona. Los estudios indican que una ingesta de un nivel relativamente alto de proteínas es deseable durante la pérdida de peso, ya que las proteínas ayudan a que se sienta lleno, mejoran la composición de su cuerpo (relación grasas:tejido magro) y aumentan su metabolismo. Los dietistas usualmente calculan la cantidad mínima de proteína que una persona necesita con una de varias fórmulas que se basan en la estatura. Abajo se muestra una fórmula comúnmente usada para determinar la ingesta de proteínas durante la pérdida de peso, que usted puede usar para determinar la ingesta mínima de proteína mientras pierde peso. Muchos pacientes que han tenido éxito reportan que se sienten y está mejor cuando toman *100 o más* gramos de proteínas al día.

Ingesta mínima de proteína durante la pérdida de peso

Mujeres:

$$\begin{aligned} & \text{_____ pulgadas de estatura } \mathbf{sobre} \text{ 5 pies} \\ \times 5 = & \text{_____} \\ + 100 = & \text{_____} \div 2.2 = \text{_____} \times 1.5 = \text{_____} \\ & \text{gramos mínimos de proteína} \end{aligned}$$

Hombres:

$$\begin{aligned} & \text{_____ pulgadas de estatura } \mathbf{sobre} \text{ 5 pies} \\ \times 6 = & \text{_____} \\ + 106 = & \text{_____} \div 2.2 = \text{_____} \times 1.5 = \text{_____} \\ & \text{gramos mínimos de proteína} \end{aligned}$$

Por ejemplo, una mujer con una estatura de 5'4":

$$\begin{aligned} & \text{_____ } 4 \text{ _____ pulgadas de estatura } \mathbf{sobre} \text{ 5 pies} \\ \times 5 = & \text{_____ } 20 \\ + 100 = & \text{_____ } 120 \div 2.2 = \text{_____ } 54.54 \times 1.5 = \text{_____ } 81.81 \\ & \text{gramos mínimos de proteína} \end{aligned}$$

Por ejemplo, un hombre con una estatura de 5'10":

$$\begin{aligned} & \text{_____ } 10 \text{ _____ pulgadas de estatura } \mathbf{sobre} \text{ 5 pies} \\ \times 6 = & \text{_____ } 60 \\ + 106 = & \text{_____ } 166 \div 2.2 = \text{_____ } 75.45 \times 1.5 = \text{_____ } 113.18 \\ & \text{gramos mínimos de proteína} \end{aligned}$$

Experimente con diferentes niveles de proteína. Su primera meta es ingerir al menos la cantidad mínima de proteína para su peso. Si tiene dificultades para tolerar los suplementos proteicos, esto puede requerir algo de tiempo. **No fuerce** su ingesta más allá de su comodidad. Tome más proteínas si esto le ayuda a perder o mantener el peso, sentirse mejor, sentirse lleno más tiempo y/o para tener menos antojos de dulces.¹ Durante el mantenimiento algunas personas se sentirán mejor con menores niveles de proteína. La prueba y el error es probablemente la mejor manera de determinar su nivel óptimo de proteína. Si tiene dificultades, consulte a un dietista con experiencia en cirugía para perder peso.

Para saber cuánta proteína tienen los diferentes alimentos, lea sus etiquetas (consulte la página 12) y busque la cantidad de proteínas en libras o en Internet. Muchos libros diferentes proporcionan información sobre nutrición, incluidos los gramos de proteína por porción. Puede encontrar estos libros en la biblioteca o en cualquier librería. Hay tres sitios Web gratuitos que proporcionan información sobre nutrición y/o cómo calcular cuánta proteína está comiendo con base en la descripción de lo que come. Un ejemplo es www.fitday.com.

¹ Aunque teóricamente es posible tomar demasiada proteína, es muy poco probable que lo haga después de la cirugía, a menos que tenga ciertos problemas médicos específicos que puedan resultar afectados con la ingesta de proteínas, por ejemplo una enfermedad renal. Si tiene tales problemas, su médico debe darle recomendaciones sobre su ingesta de proteína.

Información sobre edulcorantes

EVITE/LIMITE LOS AZÚCARES

Usted puede evitar el problema de evacuación gástrica rápida si no consume dulces, caramelos u otras comidas y bebidas edulcoradas. Ciertos alimentos con alto contenido de grasa como aderezos para ensalada, salsas de barbacoa y mayonesa también pueden causarle problemas.

Los “azúcares” incluyen: Azúcar blanco, azúcar moreno, miel, edulcorante de maíz, jarabe de maíz, jarabe de arce, melazas, azúcar semirrefinado, sacarosa y azúcar turbinado.

La **Lactosa** (en productos lácteos), **maltosa** (en panes) y **fructosa** (en frutas o usada para edulcorar alimentos envasados) se pueden usar en cantidades limitadas. Si le causan molestias, deje de usarlos.

EDULCORANTES QUE PUEDE USAR

Sorbitol – manitol – xilitol (use con precaución ya que tienen un efecto laxante potencial)

Los edulcorantes sorbitol, manitol y xilitol son alcoholes del azúcar. Pueden causar diarrea, se encuentran en las mentas sin azúcar y en los caramelos duros.

Aspartamo

El aspartamo se comercializa bajo las marcas NutraSweet®, Equal® y Natrataste®. Es muy dulce (de 180 a 220 veces más que el azúcar de mesa). Debido a que pierde su dulzor cuando se calienta, el aspartamo sólo es efectivo en comidas que no requieren cocinarse ni hornearse.

Acesulfame-K

Este edulcorante se comercializa como Sunette® y Sweet One®. No se descompone a altas temperaturas y se puede usar para cocinar y hornear.

Sacarina

Conocida como Sweet-n-Low®, la sacarina es 300 veces más dulce que el azúcar. Se descompone a altas temperaturas.

Sucralosa

La sucralosa se comercializa como Splenda®. No se descompone a altas temperaturas y se puede usar para cocinar y hornear. Algunas personas que son intolerantes a la lactosa pueden experimentar síntomas similares con la sucralosa.

Stevia

La stevia es extremadamente dulce y sólo se necesitan unos pocos granos para endulzar una comida o bebida.

Etiquetas de los alimentos

Coma correctamente

(Adaptado de la hoja de sugerencias de la Asociación Dietética Americana)

Conviértase en un consumidor inteligente leyendo las etiquetas de los alimentos para saber más sobre los alimentos que consume. El panel de información sobre nutrición que se encuentra en la mayoría de las etiquetas de alimentos le ayudará:

- Entérese qué alimentos son buenas fuentes de proteínas, fibra, calcio, etc.
- Compare las calorías y los nutrientes en alimentos similares para saber cuál es mejor para usted.
- Busque alimentos con bajo contenido de sodio
- Busque alimentos con bajo contenido de grasas saturadas y grasas trans

Comience con la ración recomendada

- Vea aquí tanto la ración recomendada (la cantidad de una ración), y el número de raciones que contiene el paquete.
- Recuerde comparar el tamaño de la porción que se sirve con la ración recomendada en la etiqueta. Si la ración recomendada en la etiqueta es de una taza, y usted se come dos tazas, está ingiriendo el doble de calorías, grasas y otros nutrientes listados en la etiqueta.

Note el número de **calorías** por ración

También vea el total de grasas, carbohidratos y proteínas por ración:

- **Grasas:** El total de grasas incluye grasas saturadas (incluidas las trans), poliinsaturadas y monoinsaturadas. Las grasas saturadas y las grasas trans se relacionan con un mayor riesgo de enfermedades cardíacas.
- **Carbohidratos:** Hay tres tipos de carbohidratos: azúcares, almidones y fibra. Los más saludables incluyen granos integrales, frutas y vegetales. Los carbohidratos simples o azúcares ocurren naturalmente en alimentos como jugos de frutas (fructosa), o provienen de fuentes refinadas como el azúcar de mesa (sucrosa) o el jarabe de maíz.
- **Proteínas:** Las proteínas se encuentran en carnes, aves, pescado, productos lácteos y legumbres. (En la página __ encontrará más detalles.)

Revise la **lista de ingredientes**

Los alimentos que tienen más de un ingrediente deben incluir una lista de ingredientes en la etiqueta. Los ingredientes se listan junto a la etiqueta titulada Datos sobre nutrición Los ingredientes se listan en orden descendente por peso. Aquellos presentes en cantidades mayores se listan primero.

Nutrition Facts			
Serving Size 1 cup (228g)			
Servings Per Container 2			
Amount Per Serving			
Calories 250	Calories from Fat 110		
% Daily Value*			
Total Fat 12g	18%		
Saturated Fat 3g	15%		
Trans Fat 1.5g			
Cholesterol 30mg	10%		
Sodium 470mg	20%		
Total Carbohydrate 31g	10%		
Dietary Fiber 0g	0%		
Sugars 5g			
Protein 5g			
Vitamin A	4%		
Vitamin C	2%		
Calcium	20%		
Iron	4%		
* Percent Daily Values are based on a 2,000 calorie diet. Your Daily Values may be higher or lower depending on your calorie needs:			
	Calories:	2,000	2,500
Total Fat	Less than	65g	80g
Sat Fat	Less than	20g	25g
Cholesterol	Less than	300mg	300mg
Sodium	Less than	2,400mg	2,400mg
Total Carbohydrate		300g	375g
Dietary Fiber		25g	30g

Lo que realmente significa la información de las etiquetas de alimentos

La FDA tiene guías estrictas sobre cómo se pueden usar ciertos términos en las etiquetas de alimentos. Algunas de las declaraciones más comunes observadas en los envases de alimentos incluyen:

- Bajo contenido de calorías (Low calorie): Menos de 40 calorías por ración.
- Niveles bajos de colesterol (Low cholesterol): Menos de 20 mg de colesterol y 2 g o menos de grasas saturadas por ración.
- Con menos (Reduced): 25% menos del nutriente especificado o de las calorías que el producto regular.
- Buena fuente de (Good source of): Proporciona al menos un 10% del valor diario de una vitamina o nutriente en particular por ración.
- Sin calorías (Calorie free): Tiene menos de 5 calorías por ración.
- Sin grasa / Sin azúcar (Fat free / sugar free): Tiene menos de ½ gramo de grasa o azúcar por porción.
- Bajo contenido de sodio (Low sodium): Menos de 140 mg de sodio por ración.
- Rico en (High in): Proporciona un 20% o más del valor diario de un nutriente específico por ración.
- Alto contenido de fibra (High fiber): Tiene 5 o más gramos de fibra por ración.

(La hoja de sugerencias Coma Bien (Eating Right) fue preparada por dietistas titulados que pertenecen al personal de la Asociación Dietética Americana.)

Recursos

Hay muchos recursos en libros y en línea que pueden ayudarle a desarrollar un estilo de vida saludable y exitoso. Algunos que los pacientes han encontrado útiles son:

Sitios Web

Bariatriceating.com: Buenas recetas y sugerencias de un paciente veterano que se sometió a una derivación gástrica

Eatright.org: Información sobre nutrición

Fitday.com: Haga el seguimiento de su nutrición

FoodFit.com: recetas

FoodPicker.org: Lista de nombres de marcas de comida de restaurantes y supermercados

NCES.com/catalog: Plato marcado con porciones

Livestrong.com: Haga el seguimiento de su nutrición

Obesityhelp.com: un buen blog

Quickandhealthy.net: Ideas de comidas

Sparkpeople.com: Ideas de comidas, ajuste recetas para preparar comidas más sanas

Recetarios

Before and After: Living and Eating Well After Weight Loss (Antes y después: cómo vivir y comer bien después de perder peso) por Susan Maria Leach

Eating Well After Weight Loss Surgery (Coma bien después de una cirugía para perder peso) por Pat Levine y Michele Bontempo-Saray

Weight Loss Surgery for Dummies (Cirugía para perder peso para tontos) por Marina S. Kurian, MD, FACS, Barbara Thompson, y Brian K. Davidson

Referencias

ASMBS Allied Health Nutritional Guidelines for the Surgical Weight Loss Patient (Guías de nutrición de ASMBS Allied Health para los pacientes que se someten a una cirugía para perder peso) by Linda Aills, R.D., Jeanne Blankenship, M.S., R.D., Cynthia Buffington, Ph.D., Margaret Furtado, M.S., R.D., and Julie Parrott, M.S. R.D. Cirugía por obesidad y enfermedades relacionadas 4 (2008) S73-S108.

High Protein intake sustains weight maintenance after body weight loss in humans (La ingesta de niveles altos de proteínas sustenta el mantenimiento del peso después de perder peso corporal en seres humanos) by MS Westerterp-Plantenga, MP Lejeune, I Mijs, M van Ooijen, and EM Kovacs International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders, 2004 Jan 28 (1):57-64.

2011 Manual of Clinical Nutrition Management Section B, B-16-30, Nutrition Management of Bariatric Surgery, Morrison Management Specialists.

Postprandial Thermogenesis Is Increased 100% on a High-Protein, Low-Fat Diet versus a High-Carbohydrate, Low-Fat Diet in Healthy, Young Women (La termogénesis postprandial aumenta un 100% en una dieta con alto contenido de proteínas y bajo contenido de grasas en comparación con una dieta con alto contenido de carbohidratos y bajo contenido de grasas en mujeres jóvenes sanas) by Carol S. Johnston, PhD, FACN, Carol S. Day, MS and Pamela D. Swan, PhD. Journal of the American College of Nutrition, Vol. 21, No. 1, 55-61 (2002).

www.eatright.org – The American Dietetic Association.

www.webmd.com/diet/guide/high-protein-diet-weight-loss.