



Rex Surgical Specialists
**Guía de
la cirugía
para la
pérdida
de peso**

Tabla de contenido

Para iniciar	1
Información sobre finanzas y seguros	2
Procedimientos para la pérdida de peso	3
Bypass gástrico	
Gastrectomía vertical	
Banda gástrica ajustable (Lap Band)	
Cruce duodenal	
Qué esperar antes de la cirugía	4
Qué esperar después de la cirugía	5
Citas postoperatorias	
Cuidado postoperatorio	
Comprendiendo los cambios corporales	
Actividad y estilo de vida	
Hábitos intestinales	
Anemia	
Cambios transitorios en caída del pelo / piel	
Embarazo / sexualidad	
Consideraciones emocionales	6
Ejercicio	7
Éxito a largo plazo	8
Nutrición	9
Sección 1: Instrucciones y expectativas nutricionales pre y post operatorias	40
Sección 2: Listas de intercambios dietéticos	47
Sección 3: ¿Cómo funciona todo esto?	65
Sección 4: Planeación preoperatoria	80
Sección 5: Lista de verificación preoperatoria	91
Sección 6: Ejercicio	94
Sección 7: Compras y recursos	99
Recetas	10
Notas	11

Para iniciar

Para iniciar

¡Bienvenido!

La obesidad representa muchos desafíos para nuestros pacientes, los cuales ponen en riesgo tanto su salud como su calidad de vida. En Rex Surgical Specialists, nuestros médicos expertos buscan ayudarlo a sobrellevar esta compleja enfermedad a través de un enfoque integrado que incluye educación sobre el estilo de vida, consejería nutricional y psicológica, rutinas de entrenamiento, y las más avanzadas y comprobadas cirugías para pérdida de peso disponibles. Lo más importante, ofrecemos un apoyo comprometido y de por vida para guiar a nuestros pacientes durante esta extraordinaria travesía.



Nuestra filosofía

Creemos en la creación de un ambiente que lo anime a adoptar y mantener un estilo de vida saludable, con el hábito del ejercicio, un entrenamiento psicológico constructivo y una buena nutrición. En combinación con nuestro compromiso, basado en la evidencia y el liderazgo en cirugías, la atención integrada especializada, y el apoyo y la vigilancia de por vida, nos asegura el éxito de cada uno de nuestros pacientes.

El equipo de cirugía bariátrica de Rex Surgical Specialists

Nuestro enfoque en la pérdida de peso integra muchas especialidades para el tratamiento de la obesidad, incluidas las disciplinas de la medicina, la psicología y la cirugía. Nuestro equipo dedicado de cirujanos, enfermeras, nutricionistas, psicólogos y entrenadores de actividad física, trabajan juntos en la creación de un plan individualizado de pérdida de peso para cada uno de nuestros pacientes.

Su equipo de atención en salud está integrado por:

Peter C. Ng, M.D., Cirujano

Lindsey S. Sharp, M.D., Cirujana

Dustin M. Bermúdez, M.D., Cirujano

Krista Herrell, R.N., B.S.N., Coordinadora bariátrica

Jennifer Hunt, R.N., L.D.N.

Mary Gray Hutchison, M.P.H., R.D., L.D.N., Nutricionista bariátrica

(919) 784-7874 T

(919) 784-4160 T (Programación directa)

(919) 784-2801 F

rexbariatrics.com

lose2live@rexhealth.com

Lista de verificación para la cirugía para la pérdida de peso

Utilice esta lista de verificación para asegurarse de que todo se encuentre en orden para la cirugía.

Seguro

- ___ Llame a su compañía aseguradora.
- ___ Verifique el cubrimiento para la cirugía bariátrica (ver información sobre finanzas y seguros).

Grupo de apoyo

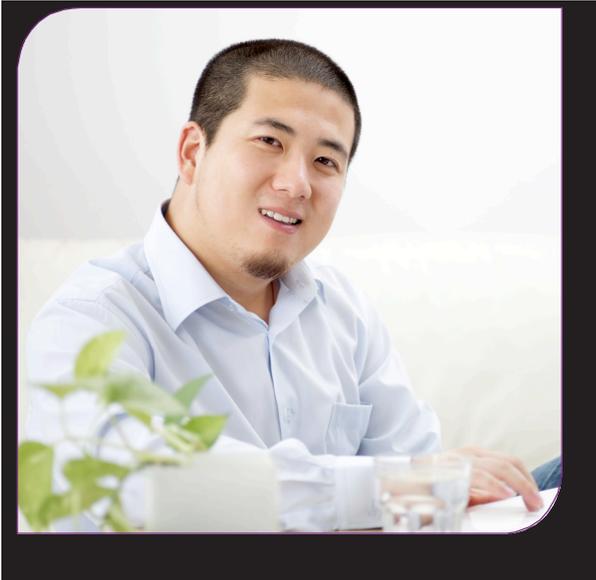
- ___ Asistir por lo menos a dos reuniones del grupo de apoyo.
Fecha _____
Fecha _____

Citas

<ul style="list-style-type: none">___ Nutricionista Tres clases grupales antes de la cirugía Fecha _____ Fecha _____ Fecha ________ Consejería bariátrica (psicología). Nombre _____ Teléfono _____ Fecha ________ Exámenes de laboratorio Fecha ________ Gastroenterólogo Fecha de la cita _____ Fecha del procedimiento _____	<ul style="list-style-type: none">___ Estudio del sueño (es posible necesitar un segundo estudio si sale positivo para la apnea del sueño). Lugar _____ Teléfono _____ Fecha ________ Ultrasonido de la vesícula biliar (programado por Rex Surgical Specialists) Fecha ________ Otras referencias Nombre _____ Fecha _____ Nombre _____ Fecha _____ Nombre _____ Fecha _____ <p>Rexbariatrics.com Registro de pacientes para el sitio web</p>
--	--

Finanzas y seguros

finanzas y seguros



¿Quién va a pagar por todo esto?

El cubrimiento del seguro de este procedimiento depende de su póliza de seguro individual. Cada compañía aseguradora tiene una sección de "exclusiones" que explica lo que la póliza no pagará. Si en su póliza se declara que no cubre el tratamiento quirúrgico para la obesidad, quiere decir que no pagará esta cirugía. Tampoco pagará por ninguna prueba o visita a la clínica relacionada con la cirugía. Toda persona que se decida por el procedimiento de la banda gástrica ajustable necesitará de ajustes periódicos. La mayoría de compañías aseguradoras pagarán por estos ajustes. Consulte con su cirujano o con el equipo de facturación sobre los costos, en caso de que su seguro no los cubra. Es importante que consulte primero con su compañía aseguradora antes de su primera cita. También debe consultar con su departamento de beneficios de los empleados en su trabajo para asegurarse de que no hayan "excluido" este cubrimiento de su póliza. Si su compañía aseguradora no cubrirá el costo de la cirugía, tiene la opción de pagarla usted mismo.

Esto también puede consultarlo con nuestro especialista en finanzas. Por favor, traiga su tarjeta del seguro cuando asista al seminario informativo o en su primera cita así podemos sacar una copia para nuestro archivo. Si su seguro cambia en algún momento durante su tratamiento, por favor, infórmenos. También necesitaremos una copia de su nueva tarjeta.

Aprobación del seguro

El cirujano revisará los informes de que todas las consultas necesarias se hayan llevado a cabo. También lo evaluará a usted y decidirá si es un candidato para el tratamiento quirúrgico de pérdida de peso. Si él decide que usted es un candidato para la cirugía, el consultorio contactará a la compañía aseguradora para la aprobación. Toda la información requerida se enviará a su compañía aseguradora para que la revise. Esto, en algunos casos, puede tomar pocas semanas. Una vez se haya recibido la aprobación de la aseguradora, le contactaremos para fijar la fecha de la cirugía, así como los exámenes adicionales de laboratorio que sean necesarios. Por favor, tenga en cuenta que la fecha de su cirugía depende de la disponibilidad de su cirujano y del horario de la sala de cirugías. Le pedimos que sea flexible mientras logramos programar su cirugía lo más pronto que podamos. Aunque usted pueda ser un candidato ideal, clínicamente hablando, es posible que, incluso así, no pueda obtener la aprobación del seguro. Debe contactarse con su aseguradora para saber sobre el cubrimiento.

Procedimientos

Procedimientos para la cirugía para la pérdida de peso

Existen cuatro procedimientos principales de cirugía para la pérdida de peso.

- Bypass gástrico en Y de Roux
- Banda gástrica ajustable
- Gastrectomía vertical
- Derivación biliopancreática con cruce duodenal

Bypass gástrico

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Este procedimiento (el Bypass gástrico en Y de Roux) consiste en dividir la parte superior del estómago para formar una bolsa pequeña que resiste entre 1 y 2 onzas de alimentos o líquidos. Lo que queda del estómago no se retira, pero se excluye (separa) de la bolsa, lo que hace que éste no pueda recibir alimentos. Una parte del intestino delgado se une a la bolsa, construyendo un "bypass o derivación". Este bypass permite que los alimentos omitan pasar por una parte del intestino delgado lo cual reduce la cantidad de calorías que el cuerpo pueda absorber. La nueva abertura entre la bolsa y el intestino delgado (donde se unieron) es aproximadamente del tamaño de un cuarto. Esta pequeña abertura junto con la bolsa limitada, crean una sensación de llenura. Por lo tanto, se comerán menos alimentos y se absorberán menos calorías, dando lugar a la pérdida de peso.

RESULTADOS - ¿CUÁNTO PESO PERDERÉ?

La cantidad de pérdida de peso varía de un paciente a otro. Es posible perder más de 100 libras el primer año luego de la cirugía, es decir, si usted tiene 100 libras que perder. Por lo tanto, si mide 5'2" y pesa 200 libras, usted sólo tendría que perder 80 libras. Aunque es posible, no todo el mundo pierde todo su exceso de peso. Normalmente, el peso que usted pierda será el suficiente como para que note una diferencia. Por lo general, la pérdida de peso se estabilizará en un periodo de 2 años aproximadamente. Tenga en cuenta que el éxito en la pérdida de peso no depende sólo de la cirugía. Es importante que usted comprenda que comer los alimentos correctos y hacer ejercicio son elementos vitales para su éxito.

Complicaciones probables

Afortunadamente, se ha demostrado que la cirugía bariátrica es muy segura. Se toma cada precaución antes, durante y después de la cirugía para prevenir alguna complicación. Sin embargo, el riesgo de complicaciones no se puede eliminar por completo. La siguiente es una lista de algunas de las complicaciones que pueden ocurrir durante o después de la cirugía. Esta lista incluye, pero no se limita a:

- Úlceras marginales
- Obstrucción
- Hernia incisional
- Estrechez de la unión (causando obstrucción)
- Filtración
- Sangrado (hace necesaria una transfusión)
- Infección en la herida
- Formación de cálculos biliares
- PE (coágulo de sangre en el pulmón)
- Problemas nutricionales
- DVT (coágulo de sangre en la pierna)
- Muerte
- MI (ataque al corazón)
- Pérdida excesiva de peso
- Neumonía
- Volver a aumentar de peso

Gastrectomía vertical

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

La gastrectomía vertical es un tipo específico de operación para la pérdida de peso. Luego de retirar aproximadamente el 90% del estómago y de crear un tubo delgado, lo que queda del estómago resiste un volumen de sólo 2 a 3 onzas. Esto no sólo reduce su ingesta calórica, sino también retarda el tránsito de los alimentos, creando una sensación de llenura y saciedad. Además, los investigadores plantean la hipótesis de un efecto hormonal con la gastrectomía vertical. Esto reduce metabólicamente el hambre, al retirar la parte hormonal activa del estómago y reduce la producción de las hormonas del hambre como la Ghrelina.

RESULTADOS - ¿CUÁNTO PESO PERDERÉ?

La cantidad de pérdida de peso varía de un paciente a otro. En promedio, los pacientes pueden perder entre el 55 al 65% de su exceso de peso en un año y después la pérdida de peso tiende a disminuir. Esto significa que, si usted tiene un sobre peso de 100 libras, en promedio, perderá entre 55 y 65 libras en el primer año. Los resultados variarán, y algunos pacientes lo harán incluso mejor. Tenga en cuenta que el éxito en la pérdida de peso no depende sólo de la cirugía. Es importante que usted comprenda que comer los alimentos correctos y hacer ejercicio son elementos vitales para su éxito.

Complicaciones probables Cada uno de los procedimientos bariátricos trae consigo un conjunto de complicaciones probables. La gastrectomía vertical cuenta con un excelente perfil de seguridad pero no está exenta al riesgo graves compleiaciones. La siguiente lista presesnta algunas de las posibles complicaciones:

- | | | |
|--|---|-----------------------------|
| ■ Filtración por la línea de las grapas | ” Dilatación de la bolsa | ■ Muerte |
| ■ Deficiencia de vitaminas | ” PE (coágulo de sangre en el pulmón) | ■ Pérdida excesiva de peso |
| ■ Estreches en la línea de las grapas (causando obstrucción) | ” DVT (coágulo de sangre en la pierna) | ■ Volver a aumentar de peso |
| ■ Reflujo gastroesofágico | ” MI (ataque al corazón) | |
| ■ Espasmo esofágico y alteración de la motilidad | ” Neumonía | |
| | ” Sangrado (hace necesaria una transfusión) | |
| | ” Formación de cálculos biliares | |
| | ” | |
| | ” | |

Banda gástrica ajustable (Lap Band)

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

La Lap Band es una forma específica de cirugía para la pérdida de peso. La banda gástrica ajustable es una prótesis inflable de silicona que se coloca alrededor de la parte superior del estómago. La ubicación de la banda crea una bolsa pequeña que resiste una cantidad pequeña de alimentos. La bolsa se "llena" rápidamente de alimentos y el paso entre la parte superior y la parte inferior del estómago se vuelve más lento. La parte superior cree que está llena, y éste es el mensaje que se envía al cerebro. Esta sensación ayuda a las personas a comer porciones más pequeñas y a bajar de peso con el tiempo. La pérdida inicial de peso es más lenta que con el bypass gástrico. Se hace más énfasis en que el paciente haga los cambios necesarios de su estilo de vida para perder peso. **La banda gástrica se puede retirar si hay un problema con la banda, Si ésta es una decisión que hay que tomar, esto sucederá luego de que su cirujano lo haya discutido con usted. Por favor, tenga en cuenta que si se le retira su banda, es muy probable que vuelva a subir de peso.**

RESULTADOS - ¿CUÁNTO PESO PERDERÉ?

La cantidad de pérdida de peso varía de un paciente a otro. Aunque usted no pueda alcanzar su peso ideal, es muy probable que la pérdida de peso sea suficiente como para que encuentre una diferencia. Con este procedimiento la pérdida de peso es más paulatina. En promedio, es posible una pérdida de 2 a 3 libras por semana, durante el primer año luego de la cirugía. Sin embargo, en promedio, es más probable una pérdida de 1 libra por semana. De doce a 18 meses luego de la cirugía, su pérdida semanal de peso será menor.

Tenga en cuenta que el éxito en la pérdida de peso no depende sólo de la cirugía. Es importante que usted (con su apoyo) comprenda que comer los alimentos correctos y hacer ejercicio son elementos vitales para su éxito.

Complicaciones probables Existen muchas complicaciones relacionadas con la cirugía. Pueden presentarse durante o después de la cirugía. Algunas de estas complicaciones se relacionan directamente con la banda y pueden incluir:

- ” Reflujo
- ” La banda se puede deslizar
- ” Volver a aumentar de peso
- ” Desgaste de la banda en el estómago
- ” Lesión en el bazo o el hígado
- .. Fractura en la abertura de la inyección / banda
- ” Ulceración
- ” Obstrucción
- ” Gastritis
- ” Dilatación esofágica
- ” Disfagia (dificultad de tragar)
- ” Deshidratación
- ..
- .. Perforación del estómago / esófago
- ” Muerte
- ” Infección

¿CUÁLES SON LOS AJUSTES DE LA BANDA?

La banda se infla / ajusta a través del acceso pequeño de una abertura ubicada por debajo del tejido subcutáneo. Se introduce una solución salina en la banda a través de la abertura, utilizando una aguja especial, diseñada para no maltratar la abertura. La banda se expande a medida que se introduce el fluido. Esta expansión presiona el estómago lo cual causa que se restrinja el movimiento de los alimentos. Será necesario ajustar la banda periódicamente. Durante un tiempo, la restricción aumentará

alcanzar. Esto será diferente en cada paciente y por ahora no se puede predecir porque existen dos bandas diferentes que se pueden utilizar. La cantidad y el total de fluido contenido en la banda pueden variar según la marca.

No importa cuántas veces sea necesario llenar (ajustar) la banda de un paciente para alcanzar el nivel óptimo, el primer ajuste no será antes de 6 semanas luego de la cirugía. El estómago tiende a inflamarse después de la cirugía y es posible que se pueda alcanzar una mayor restricción si se llena antes de ese momento.

En ocasiones, puede ser necesario retirar el fluido. Esto podría ocurrir si su banda está muy apretada lo cual puede producir dificultad para tragar (disfagia) o en algunos casos, vomitar luego de comer.

Cruce duodenal

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

El cruce duodenal (también llamado derivación biliopancreática con cruce duodenal o "cruce") involucra en dos técnicas bariátrica en una operación: una gastrectomía vertical unida a un bypass en Y de Roux intestinal distal. Durante esta operación, se retira aproximadamente el 80% del estómago. El procedimiento del cruce es una operación bariátrica muy bien comprobada con una pérdida de peso excelente a largo plazo (un promedio del 80%) y un registro de seguimiento como la operación metabólica más efectiva para el tratamiento de la diabetes mellitus (91%). La efectividad del procedimiento se basa en una combinación de restricción, mala absorción de grasas y efectos hormonales que reducen el hambre, aumentan la saciedad y disminuyen la resistencia a la insulina. La operación es más desafiante en términos técnicos, pero incluso se realiza por vía laparoscópica. Por lo general, nos reservamos este enfoque para pacientes con un alto IMC o diabéticos insulino dependientes. **Los pacientes pueden esperar un riesgo más alto de complicaciones a corto y largo plazo, incluidas filtraciones, infecciones, desnutrición y diarrea. Su médico puede ayudarle a decidir cuál de los procedimientos se acomoda mejor a sus necesidades.**

Antes de la cirugía

Qué esperar antes de la cirugía

Consulta inicial

Luego de asistir a un seminario informativo gratuito, lo invitamos a que programe una cita con uno de nuestros cirujanos bariátricos. Esta cita inicial nos permite conocerlo mejor, comprender su obesidad y desafíos metabólicos, y revisar su historia médica.

Durante la primera cita, su cirujano quiere saber más sobre su motivación para perder peso, revisar su historial de peso y discutir sus metas personales de pérdida de peso. También revisa su historia médica y quirúrgica, medicamentos y le realiza un examen físico. Esto le permite, no sólo evaluar su candidatura para la cirugía, sino también evaluar sus riesgos generales. Si se considera necesario, también le recomendamos una consulta adicional con especialistas como un cardiólogo, neumólogo, especialista en desórdenes del sueño o gastroenterólogo.

Durante su evaluación, también lo referiremos a una consejería sobre metabolismo y nutrición. Esto nos permite evaluar su consumo y metabolismo y desarrollar un plan médico para la pérdida de peso para antes y después de la cirugía. Queremos hacer énfasis en la importancia del consumo de proteínas y líquidos adecuados, terapia de suplementos vitamínicos de por vida, y la elección de alimentos saludables.



También necesitamos programar una consulta con un psicólogo clínico certificado. El psicólogo nos ayuda a identificar las barreras que interfieren con la pérdida de peso que pueden ser una depresión no tratada, ansiedad o desórdenes alimenticios. Lo más importante, ayuda a definir los causantes de estrés emocional relacionados con la cirugía y ofrece mecanismos saludables para superar estos causantes de estrés.

La cita de la decisión

Una vez usted haya terminado con el programa médico para la pérdida de peso y la evaluación por un psicólogo y un nutricionista, nos reunimos con usted para decidir su cirugía. Utilizamos los datos del programa preoperatorio para ayudarnos a evaluar sus riesgos en la cirugía y guiarlo en la elección de la operación. También revisamos aquellas recomendaciones realizadas por nuestros especialistas y obtenemos las pruebas de laboratorio y rayos X para determinar su calificación para la cirugía.

Su nivel de motivación, las metas realistas para la pérdida de peso, las habilidades psicológicas de superación y los riesgos quirúrgicos ayudan a su cirujano a decidir por la recomendación más adecuada. Respetamos sus preferencias personales por un procedimiento pero le ofrecemos una guía para mitigar el riesgo y optimizar su satisfacción.

Una vez se termine esto, procedemos a una certificación de la aseguradora, y por lo general, programamos la cirugía dentro de los 30 días siguientes a su cita de la decisión. Luego, obtenemos su consentimiento informado, por escrito, y programamos una prueba preoperatoria con el anestesiólogo.

Cita de historia médica y física *(por fuera de los 30 días de la cita de la decisión)*

Una vez se ha programado el procedimiento quirúrgico en particular, programamos un examen preoperatorio y volvemos a evaluar su historia médica actual, realizamos un examen físico, revisamos los riesgos y beneficios adicionales de la cirugía y se firma el formulario de consentimiento quirúrgico. También revisamos brevemente su dieta preoperatoria y la inicial postoperatoria, y le contamos qué puede esperar durante su estadía en el hospital.

Cirugía

No beba nada después de la medianoche del día anterior a la cirugía, excepto la toma normal de sus medicamentos. El día de su cirugía, por favor, traiga su máquina CPAP (si tiene apnea del sueño y utiliza una CPAP), de lo contrario, pospondremos su cirugía.

Regístrese en admisiones del hospital. El personal de enfermería lo prepara para su cirugía colocándole un catéter intravenoso (IV), le inyecta un anticoagulante subcutáneo y lo entrevista para prepararlo para la cirugía.

Por lo general, su cirujano se reúne con usted en el área preoperatoria para hacer preguntas de último minuto y reiterarle las expectativas postoperatorias. Luego de colocarle la anestesia, le insertamos un catéter en la vejiga y, en algunos casos, un monitor de presión arterial.

La sola cirugía dura entre 1,5 a 2 horas para el bypass gástrico y 1 hora para la Lap Band.

Después de la cirugía

Qué esperar después de la cirugía

Luego de la recuperación, monitoreamos detenidamente sus signos vitales durante la noche. Hacemos énfasis en la importancia de caminar pronto para prevenir la formación de coágulos en las piernas (DVT) los cuales se trasladan a los pulmones (PE) con consecuencias potencialmente letales. También recomendamos los ejercicios de respiración profunda que ayudan a mejorar la oxigenación y a disminuir el riesgo de neumonía.

En la mañana después de la cirugía, se someterá a un estudio radiológico del tracto gastrointestinal superior para evaluar si hay filtraciones (para el bypass gástrico). Cuando se determine su normalidad, lo pasaremos a una dieta líquida. La enfermera retira su catéter en la vejiga (asumiendo que su producción de orina es la adecuada) y hace el cambio a sus medicamentos orales.

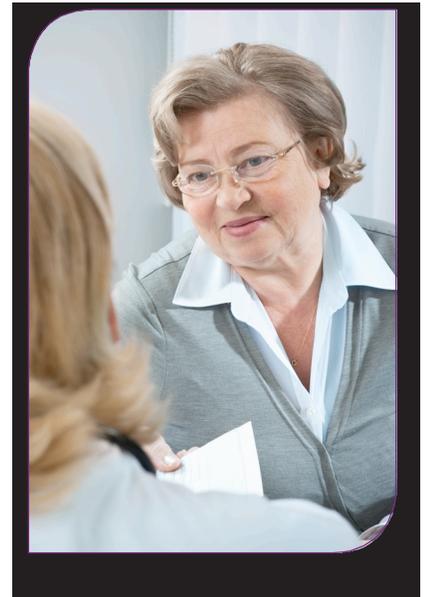
Nos anticipamos a darle de alta del hospital en la mañana del segundo día después de la cirugía. Usted pasará a una dieta proteica líquida el tercer día después de la cirugía (por lo general, ya en la casa).

Comúnmente, reducimos o descontinuamos los medicamentos para la diabetes o la presión arterial. Decidimos esto antes de darle de alta y lo ajustamos de acuerdo con las citas de seguimiento.

Citas postoperatorias

No podemos exagerar en la importancia del seguimiento postoperatorio. Regresará de manera rutinaria a las citas de seguimiento programadas a las 2 semanas, 1 mes, 3 meses, 6 meses, 12 meses, 1½ años, y después, cada año. Durante las citas de seguimiento postoperatorias evaluamos su progreso clínico, la pérdida de peso, el ejercicio, la dieta, los medicamentos, las comorbilidades, la ingesta de vitaminas y los datos de laboratorio.

En estas citas, nuestros cirujanos lo vuelven a evaluar continuamente con respecto a los desafíos y las complicaciones postoperatorias y le proporcionamos educación relacionada con los signos de advertencia de las complicaciones a largo plazo. También lo animamos firmemente a realizar las citas postoperatorias con el nutricionista para el ajuste de la dieta, la vigilancia nutricional y la solución de problemas con la dieta, así como el seguimiento psicológico regularmente para los causantes de estrés postoperatorio.



Cuidado postoperatorio

CUIDÁNDOSE USTED MISMO EN CASA

Una vez regrese a su casa, unas pocas y simples medidas le permitirán optimizar su recuperación.

Controle su incomodidad:

- Tome su medicamento para el dolor indicado, si lo necesita.
- Como una alternativa menos potente, puede tomar acetaminofén líquido (Tylenol) en lugar de su medicamento para el dolor prescrito. No los tome juntos, puede correr el riesgo de intoxicarse con el acetaminofén.
- Contenga su abdomen con una almohada cuando tosa o estornude. Con el bypass gástrico laparoscópico, los pacientes sienten a menudo dolor en las incisiones grandes en el abdomen. Esto es normal y esperado, en especial, con mayor movimiento. Esto puede sentirlo hasta por 4 semanas antes de que desaparezca.



Comprendiendo los cambios corporales

Es normal que se sienta cansado luego de la cirugía. Su cuerpo está ajustándose a los cambios psicológicos y la pérdida de peso. Irónicamente, usted puede sentir dificultad al dormir, lo cual es normal. No duerma o tome muchas siestas durante el día. Incluso puede sentirse deprimido por algunas semanas y cuestione su decisión sobre la cirugía que eligió. Si experimenta estos sentimientos, se dará cuenta que luego de un mes, comenzará a sentirse mejor.

Algunos pacientes pueden sentir náuseas o vómito. Las causas más comunes del vómito, luego de una cirugía bariátrica, son:

- Comer muy rápido.
- Comer mucho.
- Beber mientras come.
- Comer alimentos sin masticarlos por completo.

Siga con cuidado el plan progresivo de la dieta como se presenta en la sección "Nutrición". Si vomita, trate de seguir las estrategias para acomodarse mejor a su estilo de alimentación:

- Coma sus alimentos durante un periodo de 30 minutos.
- Evite los líquidos durante las comidas.
- Mastique por completo sus alimentos.
- Coma alimentos blandos por algunos días luego del episodio.

Si su problema persiste, por favor, llame a nuestro consultorio. Si bien una disminución del apetito es el efecto deseado por la operación, debe ser cuidadoso en no dejar de comer. Puede necesitar animarse usted mismo a comer. Es muy importante que siga el plan de dieta como se le indicó (aguantar hambre es malo).

Es normal tener deposiciones blandas, semiformadas luego de la cirugía. Una vez avance en su dieta al incorporar más alimentos sólidos, sus deposiciones tendrán una consistencia normal.

Puede tener estreñimiento luego de la cirugía debido a la alteración en la estructura del estómago y los intestinos. El medicamento para el dolor prescrito y el suplemento de hierro también pueden contribuir a esto, al igual que una disminución en la ingesta de líquidos. Si no tiene problemas en los riñones, puede utilizar leche de magnesia o utilizar supositorios como se le indicó. También puede incluir jugo de ciruela o pera en su dieta. Si lo hace, por favor, tenga en cuenta el contenido de azúcar. Es común que no vaya al baño por 5 días luego de la cirugía. Por el contrario, algunas personas pueden tener diarrea por algunos días, en parte relacionado con el estudio de contraste gastrointestinal en el primer día postoperatorio.

Algunos pacientes experimentarán la pérdida de pelo luego de la cirugía. Se cree que está relacionado con la pérdida rápida de peso durante los primeros 9 meses siguientes a la cirugía y, por lo general, disminuye después de los 9 meses. Si usted experimenta esto, por favor, aprenda a cuidar su pelo y evite la coloración y permanentes durante este periodo. Utilice una peinilla de dientes anchos y disminuya el secado del pelo. También es importante que tome sus vitaminas. Un alto consumo de grasas en su dieta es la causa más común en el aumento de la producción de gases luego de la cirugía bariátrica. Puede tomar los medicamentos antigases que venden en las farmacias. Estos medicamentos pueden ser Beano, Gas-X y Phazyme. También podría tratar de adicionar yogurt o leche con probióticos siempre y cuando su plan de dieta lo permita. Estas cosas le ayudarán a cambiar la flora bacteriana en sus intestinos.

Usted o sus seres queridos pueden darse cuenta de que tiene mal aliento luego de la cirugía. También puede notar un sabor diferente en su boca. Un par de cosas pueden contribuir a esto: su cuerpo está en cetosis (quemando el exceso de grasa) o tiene la boca seca. Por lo general, esto mejora alrededor del 6º mes. Por el momento, trate de cepillar sus dientes muchas veces durante el día. Aumente su consumo de proteínas a un nivel recomendado de 60 a 80 gr. por día y permanezca bien hidratado. Tenga a la mano tiras de Listerine. Mantenga su boca húmeda bebiendo muchas bebidas sin azúcar. La goma de mascar sin azúcar también puede ayudar. Piense siempre que quiere evitar el azúcar en su dieta, la goma de mascar con azúcar también puede hacer que el mal aliento empeore. Algunos pacientes experimentan episodios de hipoglucemia (baja azúcar en la sangre). Si presenta esto, trate de tomar un refrigerio de proteína como la mantequilla de maní. La proteína le ayudará a estabilizar su nivel de azúcar en la sangre. Si esto persiste, es necesario que se contacte con nuestro consultorio.

Algunos síntomas de la hipoglucemia son:

- Mareos
- Sudor
- Irritabilidad
- Desmayos



Actividad y estilo de vida

BAÑO

Podrá bañarse a diario tal como lo hacía antes de la cirugía. Lave suavemente sus incisiones con jabón y agua. Trate de evitar los jabones perfumados de las tiendas de productos especiales para el baño (en sus incisiones) por las primeras dos semanas luego de la cirugía. Cuando termine de bañarse, palmeo las áreas para secarlas. Usar un secador con aire frío también puede ayudar. No tiene que mantener cubiertas las incisiones, aunque, si nota alguna secreción, podría hacerlo. Por favor, evite los baños en la tina hasta después de la cita de seguimiento en la 2ª semana.

RELACIONES SEXUALES

Puede retomar las relaciones sexuales luego de la 2ª semana después de la cirugía, si se siente cómodo. Esto puede demorar más si es una operación abierta. La mejor regla es que retome sus relaciones cuando usted se sienta cómodo con esto. Para las mujeres, por favor, recuerden utilizar algún método anticonceptivo para prevenir un embarazo durante los primeros 24 meses luego de la cirugía.

CONducIR

Por regla general no puede conducir durante las 2 primeras semanas luego de la cirugía. Hay muchas razones para esto. Sin embargo, su cirujano puede permitirle volver a conducir luego de 1 semana, si usted:

- No está tomando un medicamento narcótico para el dolor.
- Puede pisar fuerte sin sentir dolor (trate de presionar duro el freno).

Esta decisión variará de un cirujano a otro.

REGRESO AL TRABAJO

El regreso al trabajo puede variar en cada uno de los pacientes de acuerdo con el tipo de procedimiento (banda vs. bypass), el enfoque de operación que se utilizó (laparoscopia vs. abierta), así como el tipo de trabajo que usted realiza (sedentario vs. físico). Por ejemplo, no es inusual que una persona que trabaje como recepcionista frente a un escritorio todo el día, regrese a trabajar luego de una banda gástrica ajustable en 1 o 2 semanas. Por otro lado, una persona que trabaja en paisajismo, levantando plantas / árboles podría necesitar alrededor de 4 semanas para volver a trabajar. También hay pacientes que se encuentran en la mitad de los dos extremos. Existen algunos casos en los que usted puede regresar a trabajar más pronto, realizando trabajos ligeros hasta que su cirujano le permita trabajar sin restricciones. Su cirujano puede darle una idea mejor luego de que ambos hayan decidido cuál es el mejor procedimiento para usted.

Regla general

- Con banda gástrica ajustable o bypass gástrico laparoscópico serán 2 a 4 semanas.
- Con bypass gástrico abierto serán 4 a 6 semanas.



NÁUSEAS

Las náuseas son comunes en el periodo postoperatorio temprano. Pueden estar relacionadas con comer / beber en exceso, no masticar por completo, llenura, sensibilidad a los olores, medicamentos para el dolor, no comer, sinusitis o deshidratación. Las náuseas que aparecen en los primeros días después de la cirugía, se pueden tratar, por lo general, con medicamentos contra las náuseas como Phenergan o Zofran. En casos poco comunes, las náuseas pueden ser tan graves que impiden la ingesta adecuada de líquidos o nutrientes. Si esto sucede, usted podría necesitar recibir fluidos vía intravenosa.

VÓMITO

A menudo, el vómito se asocia con comer mal. Al principio es muy difícil medir los pocos alimentos que van a satisfacer su hambre. Mastique bien sus alimentos, que estén húmedos y coma sólo la mitad de lo que comía antes. Si todavía tiene espacio y siente hambre, siempre puede comer un poco más. Lo más probable es que se sienta lleno con muy poco. Un par de cucharaditas puede ser todo lo que pueda tomar en una sola vez.

El vómito puede ser causado por:

- Comer muy rápido — Tómese su tiempo y mastique la comida por completo.
- No masticar adecuadamente.
- Comer alimentos muy secos —recuerde "lento, pequeño, húmedo y fácil".
- Comer muchos alimentos a la vez.
- Comer alimentos sólidos muy pronto, luego de la cirugía.
- Beber líquido con las comidas o inmediatamente después de ellas.
- Beber con una pajilla.
- Acostarse después de comer.
- Comer alimentos que no le agradan.

Si comienza a vomitar y esto continúa durante todo el día, no consuma alimentos sólidos y beba sorbos de líquidos claros. Si tiene dificultad para pasar los alimentos o retenerlos, por favor, llame a su cirujano. El vómito puede indicar que la bolsa del estómago está bloqueada. Si el vómito continúa por más de 24 horas, llame a su cirujano. O si el vómito está asociado con dolor abdominal, llame al cirujano.



Qué informar en el consultorio médico

Hay momentos en los que usted no se siente seguro si llamar o no a nuestro consultorio. Puede preguntarse si algo es "normal" o no.

Aunque esta lista no incluye todo. Por favor, llame a nuestro consultorio, si usted:

- **Tiene náuseas o vómito persistentes.**
- **Presenta dolor abdominal y no le pasa con su medicamento para el dolor.**
- **Sus incisiones se ponen rojas, se inflaman o producen secreciones con mal olor.**
- **Presenta fiebre de 101,5° F o más.**
- **La parte inferior de sus piernas está enrojecida, caliente o siente dolor al mismo tiempo que le falta el aliento.**
- **Tiene algo que no le parece que sea normal.**
- **Tiene dolor en el pecho.**

DESHIDRATACIÓN

Los síntomas de deshidratación incluyen fatiga, orina de color oscuro, mareos, desmayos, náuseas, dolor en la parte baja de la espalda y una capa blanquecina en la lengua. Si cree que puede estar deshidratado, contáctese con nuestro consultorio.

Consejos para prevenir la deshidratación:

- Compre una botella para agua y llévela siempre consigo, así puede tomar sorbos durante todo el día.
- Beba por lo menos entre 1½ a 2 litros de líquido al día. Si está sudando, aumente la cantidad.
- Evite las bebidas que contienen cafeína — causan más orina y que pierda más líquidos.

Hábitos intestinales

No se puede predecir cómo la cirugía para la pérdida de peso, en particular, el bypass gástrico, afectará sus hábitos intestinales. Hay personas que afirman que tienen deposiciones líquidas por un par de semanas y otras que se quejan de deshidratación. Sus hábitos intestinales pueden presentar mal olor y estar asociados con flatulencias. La mayoría de estos cambios se solucionan a medida que su cuerpo se adapta a su nueva anatomía. Llame a su cirujano si presenta diarrea persistente.

Mantener sus deposiciones regulares:

- Sus heces pueden ser blandas hasta que comience a comer alimentos sólidos.
- La intolerancia a la lactosa y el alto consumo de grasas son, por lo general, los culpables de las heces blandas y la diarrea. Si esto ocurre, evite todos los alimentos con alto contenido de grasa y deje de consumir todos los productos de leche de vaca. El yogurt está permitido.
- Los laxantes como Colace o los laxantes suaves como la leche de magnesia o Dulcolax pueden serle útiles.



Anemia

Todas las mujeres que menstrúan y algunos hombres deben tomar un suplemento de hierro para prevenir la anemia por deficiencia de hierro. Es importante que usted cumpla con las citas programadas regularmente de pruebas de laboratorio para identificar pronto una anemia por deficiencia de hierro. Por lo general, el tratamiento oral de hierro es suficiente; sin embargo, en ocasiones es necesario el reemplazo de hierro vía intravenosa.

Cambios transitorios en caída del pelo / piel

Se espera que el pelo se adelgace o se caiga con una pérdida rápida de peso. Esto es temporal. Desafortunadamente, esto no lo hace menos desalentador. Durante la fase de pérdida rápida de peso, la ingesta de calorías se reduce notablemente y el consumo de proteínas puede ser mínimo.

Este esfuerzo físico puede producir el adelgazamiento o la caída del pelo. Es un efecto transitorio y por lo general se resuelve sólo cuando se estabilizan la nutrición y el peso. Por lo general, la caída del pelo ocurre en cualquier momento entre los 3 y 9 meses postoperatorios. Por la misma razón, la textura de la piel y su apariencia pueden cambiar. Es muy común que los pacientes presenten acné o piel seca luego de la cirugía. El consumo de proteínas, vitaminas y agua también es importante para

Embarazo / Sexualidad

Las pacientes que pueden haber tenido problemas de menstruaciones irregulares o infertilidad, fácilmente llegan a ser más fértiles y mejoran la regularidad de sus menstruaciones después de la cirugía. Es muy importante que usted tenga un método de control natal durante los primeros 12 a 18 meses para prevenir un embarazo. Estudios han demostrado que los fetos tienen un desarrollo normal a pesar del componente de malabsorción del bypass gástrico, pero la pérdida total de peso de la madre puede reducirlo a medida que el cuerpo cambia a un modo de retención de peso más que a una pérdida. El ácido fólico y otras vitaminas necesarias para el desarrollo normal del feto deberán aumentarse durante el embarazo. Las pacientes con bandas gástricas ajustables necesitarán retirarse el fluido si están embarazadas. Deben tomar en consideración los medios mecánicos de contracepción durante el periodo de pérdida rápida de peso (12 a 18 meses) puesto que la absorción de las píldoras de control natal puede ser impredecible.

Consideraciones emocionales

Consideraciones emocionales

Alimentos para el pensamiento

La cirugía bariátrica tiene efectos físicos y psicológicos. Todos los pacientes deben tener esto en cuenta antes y después de la cirugía. Algunos de los sentimientos que usted puede experimentar pueden ser depresión, frustración, ansiedad, decepción, fracaso, impotencia, euforia, excitación, alegría y otros. A corto plazo, la sensación inmediata de la pérdida de alimentos es, a menudo, una causa de angustia. Junto con la rápida reducción de los niveles de estrógenos, usted puede experimentar síntomas de depresión, no muy diferentes a los de depresión postparto o "baby blues". A largo plazo, puede experimentar cambios en su imagen corporal y, aun más, ser consciente de las implicaciones sociales de la obesidad.

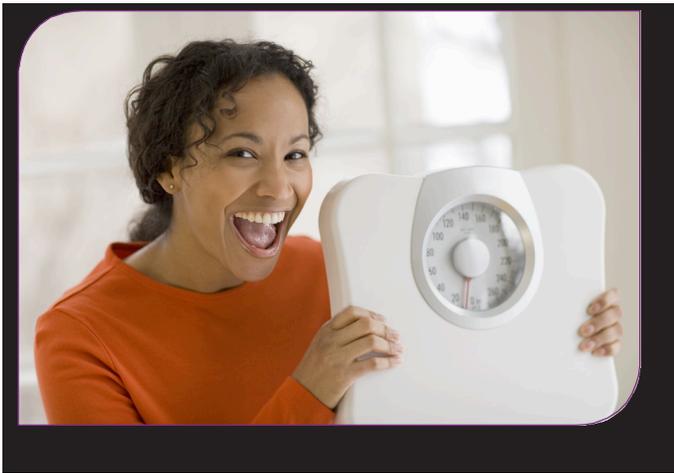
La cirugía bariátrica no es una solución para sus problemas diarios con su cónyuge, familiares, empleo o vida social. Esta cirugía le permitirá obtener control sobre un aspecto de su vida – su peso. Aunque haya elegido una cirugía de pérdida de peso para solucionar su obesidad, la pérdida de peso también puede cambiar su estilo de vida que conocía tan bien. Incluso con sus problemas y tensiones, la obesidad era cómoda y simple porque le era conocida. Ahora, esa vida se ha ido. Cuando se enfrenta a la nueva situación, es natural que comience a hacerle falta su viejo estilo de vida. Esto se expresa en muchas etapas. Estas etapas incluyen la negación, la ira, la negociación, la depresión y, por último, la aceptación.

Diferentes personas abordan estas etapas de diferentes maneras. Es natural para algunos pacientes experimentar la negación antes de hacerse la cirugía porque se enfocan en lo positivo. Ellos parecen entender los riesgos y las complicaciones pero, a menudo, no recuerdan haber escuchado sobre el estrés emocional y físico que viene a continuación. Después de realizada la cirugía, algunos de los pacientes tratan de negociar un espacio extra en sus bolsas en el estómago. Ellos comen en exceso, experimentan consecuencias dolorosas y comienzan a sentirse enojados por llegar a esa situación. Esta ira también puede surgir cuando se desarrollan otras incomodidades o complicaciones durante el periodo de recuperación. Estos sentimientos son difíciles de aceptar o expresar abiertamente y puede seguirles la depresión. Los episodios de sentimientos de tristeza y llanto pueden ocurrir comúnmente.

Son entendibles estas respuestas emocionales a la cirugía. No pueden eliminarse, pero deben experimentarse y trabajarse. Adaptarse a los cambios puede tomar muchos meses. La etapa final de aceptación ocurrirá cuando usted se sienta en paz con los cambios que surgen con la cirugía. En el pasado, uno de los mejores métodos para enfrentarse con el estrés de la vida diaria podría haber sido que usted comiera. Este método ya no le será útil, en especial, cuando su nueva bolsa en el estómago está en su tamaño más pequeño. Una de las claves del éxito de esta cirugía es aprender a reemplazar esas incomodidades con actividades saludables. Tendrá que aprender métodos de reemplazo, pero esto le tomará tiempo. No trate de sabotearse a usted mismo. La experiencia de tales cambios corporales rápidos probablemente estará acompañada por muchos altos y bajos emocionales, que dependen de su edad y sexo.

Existen muchas cosas que puede hacer por usted mismo durante la recuperación y el periodo de ajuste. Uno de los aspectos más importantes es el reconocimiento





y la comprensión de la experiencia de la pérdida. Espere tener altibajos en las semanas por venir. Si se siente con ganas de llorar y deprimido, tenga una buena llorada. No suprima sus emociones. Ellas surgirán de nuevo, de cualquier modo. De una caminata o adopte otra actividad física que le ayudará en esta fase de cambio en su vida. Su ajuste y aceptación también serán aliviados por la comprensión de que la cirugía bariátrica, con la pérdida de peso resultante, no resolverán sus problemas personales o de relaciones por sí mismas. Usted no puede esperar un cuerpo perfecto o una vida perfecta después de perder peso. De hecho, surgirán muchos nuevos problemas por causa de las muchas nuevas oportunidades. Esto tendrá que ser aceptado y atendido. Trate de ser lo más optimista posible. A medida de que aparezcan nuevos desafíos, reconózcalos y desarrolle una estrategia para la solución de problemas.

Consejería

En ocasiones, los problemas del ajuste personal o de relaciones continuaran luego de la cirugía. Estos pueden ser abordados por un consejero profesional. Nuestra experiencia nos ha demostrado que en el periodo de estrés, usted y su persona de apoyo, deben estar atentos de los signos de depresión: tristeza, ansiedad o sin ánimo constantes; pérdida de interés o placer en actividades (incluido el sexo), inquietudes, irritabilidad o llanto en exceso, sentimientos de culpa, inutilidad, impotencia, desesperación, cambios en el patrón de sueño,

disminución de la energía, fatiga, "sensación de lentitud pensamientos de muerte y suicidio, dificultad para concentrarse recordar o tomar decisiones, síntomas físicos persistentes que no responden al tratamiento habitual. Los tratamientos con medicamentos y psicológicos efectivos se encuentran disponible. Con el tratamiento, los pacientes pueden mejorar y volver a su vida normal más rápido.

Imagen corporal

Tenga en cuenta que a medida que su cuerpo experimenta cambios en peso y talla, es probable que no pueda ver su cuerpo como otros lo ven. Toma tiempo para que su mente comprenda lo que su cuerpo está haciendo. Es similar al síndrome del miembro fantasma, cuando una persona que ha perdido una extremidad continua experimentando dolor o sensación en la parte perdida, y de hecho, siente que todavía tiene la extremidad. A medida que pierde peso, es posible que se sorprenda, en realidad, cuando vea su nuevo reflejo en una vitrina o un espejo. ¡Podría sentir que esa persona no es usted! Es normal que sienta que está en la misma talla que tenía antes, pero existen algunas formas concretas que pueden ayudarle a trabajar en esto.

Aquí le presentamos algunos ejemplos:

- Tómese una foto cada semana durante la pérdida de peso y compare los cambios.
- Pruébese ropa en tallas más pequeñas. Se sorprenderá de lo rápido que cambia de tallas.
- Pida a alguien que le señale a una persona en un lugar público que crea que tiene su misma talla. Esto le ayudará a tener un nuevo punto de referencia.
- Tome sus medidas cada semana y registre los resultados.
- Guarde un traje de su talla preoperatoria y médaselo cada semana o siempre que sienta que necesita adelgazar.
- Acepte los cumplidos con gentileza. No minimice o califique su pérdida de peso. Usted ha trabajado duro por el resultado alcanzado. Simplemente diga "gracias".

Grupos de apoyo

Consideramos que las reuniones de grupo de apoyo son obligatorias. Realmente sabemos que no podemos hacer que asista a estas reuniones, pero se hacen para usted por educación, apoyo, nutrición y asesoría médica. Las reuniones de grupo ofrecen apoyo de pares, le permiten aprender, de primera mano, sobre la cirugía por parte de otros que han tenido bypass gástrico, le permiten compartir sus experiencias y presentan conferencistas invitados, de manera periódica, para expandir su conocimiento sobre temas relacionados con la obesidad y la cirugía. Son importantes para la solución de problemas. Estos grupos de apoyo son una oportunidad maravillosa para hacer nuevos amigos y estar con personas que comparten lo mismo que usted está experimentando.



Puede ser reconfortante escuchar los puntos de vista de los demás sobre inquietudes comunes y obtener información adicional del líder del grupo o conferencista invitado. La investigación ha demostrado que los pacientes que asisten con regularidad a los grupos de apoyo tienen más éxito con su pérdida de peso y ajuste mental que las personas que no lo hacen, en especial, a largo plazo.

Reductores de estrés

- **Escuche música.**
- **Respire profundo.** Inhale a través de su nariz y exhale a través de su boca, lentamente, e imagine que está inhalando calma y está exhalando estrés.
- **Ría con frecuencia.** Vea una comedia, escuche una cinta o lea las tiras cómicas del domingo.
- **Hable por usted.** Las personas que sienten que tienen algún control sobre algunos aspectos de sus vidas están menos propensas al estrés. Si a usted no le gusta la manera en como van las cosas, dígalos amablemente.
- **Deje ir.** Aprenda la diferencia entre lo que usted puede controlar y lo que no. Deje de preocuparse sobre cosas que están más allá de su control. Utilice esa energía para hacer los cambios que pueda.
- **Maneje su tiempo.** Para evitar el afán, planifique cuánto tiempo va a necesitar para cumplir con sus tareas, estar listo para salir, viajar, comer, etc.
- **Practique la meditación.** Gaste por lo menos 15 minutos al día para relajar su mente, siéntese cómodamente, respire con calma, si lo desea escuche música suave y sólo despeje su mente.
- **Trátese a usted mismo con indulgencia.** Dese el permiso de cometer errores, a obrar sin sentirse culpable, a cambiar de parecer, y a dedicar tiempo sólo para usted.

Ejercicio

Ejercicio

Ahora se está recuperando de su cirugía para la pérdida de peso y es momento de pensar sobre un programa de ejercicios que no sólo sea el correcto para usted, sino que sea el que le ayude a experimentar una pérdida de peso saludable.

Beneficios del ejercicio

- **Aumenta la autoestima.**
- **Acelera el proceso de pérdida de peso.**
- **El entrenamiento de fuerza / levantamiento de pesas le ayuda a reducir el “exceso de piel”.**
- **Disminuye el estrés y aumenta el estado de ánimo.**
- **Ayuda a la salud cardíaca.**



Iniciar un programa de ejercicios

Encuentre una actividad que disfrute hacer. Por ejemplo, si le gusta estar al aire libre, elija una actividad que le permita estar en el exterior, como caminatas, excursiones o ciclismo. Busque amigos y familiares que también les disfruten de estas actividades así usted se mantiene motivado. No trate de hacer mucho al comienzo. Necesita iniciar lentamente y aumentar la rutina de manera gradual. Esto puede significar caminar sólo 5 minutos la primera vez y adicionar 5 minutos más cada semana. Puede comenzar a caminar o hacer otra actividad ligera alrededor de la 2ª semana después de la cirugía. Si siente dolor en las articulaciones que soportan el peso, busque una clase de aeróbicos en el agua o trate de utilizar una elíptica en un gimnasio cercano.

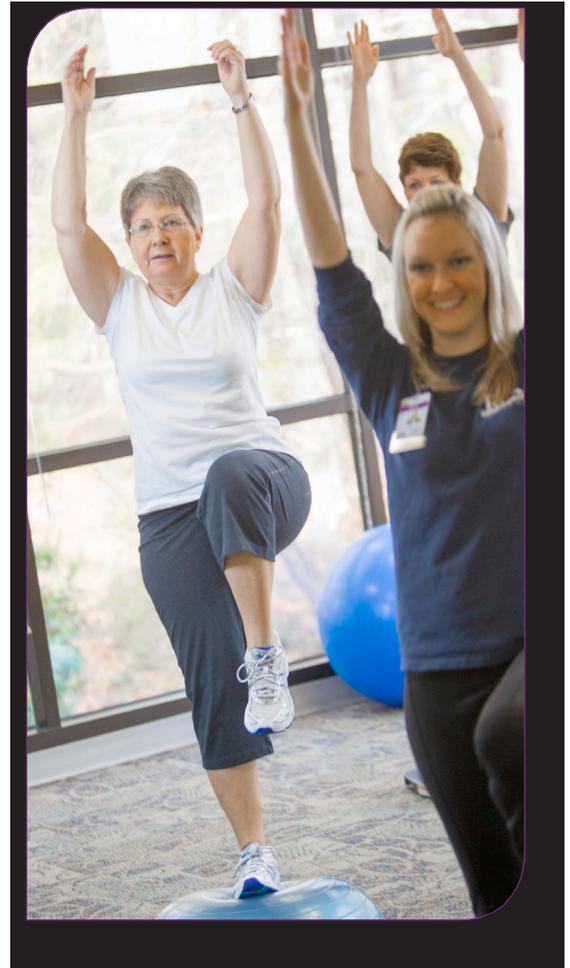
Pérdida de densidad ósea y masa muscular

Cuando el cuerpo se encuentra en un estado de estrés tiende a quemar masa muscular en lugar de masa grasa. La manera de combatir esto es utilizar sus músculos de manera regular (es decir, diariamente) y comer muchas proteínas. Esto causará que el cuerpo utilice la grasa en lugar de los músculos como su fuente de energía. Este concepto es similar al almacenamiento de calcio. El calcio se almacena en los huesos. Los huesos fuertes necesitan calcio, fósforo y otros nutrientes además del ejercicio con levantamiento de pesas. Las personas obesas tienden a tener huesos fuertes porque el peso adicional estimula el crecimiento de los huesos. Cuando ocurre una pérdida de peso importante y rápida y falta un suplemento mineral adecuado, es probable la osteoporosis.

La pérdida de masa muscular y la osteoporosis se pueden prevenir. Siga las instrucciones nutricionales en la sección de Dieta para mantener un estado nutricional óptimo. Además, es muy importante durante la pérdida activa de peso que haga ejercicio todos los días. Le recomendamos por lo menos 20 a 30 minutos de ejercicio aeróbico y de levantamiento de pesas.

Consejos para la rutina de ejercicios

- **Vea el ejercicio como una prescripción:** si su médico le dice que tome un medicamento cada día, es muy probable que usted lo tome. Piense que el ejercicio es algo que DEBE hacer todos los días (o por lo menos 4 días a la semana).
- **Investigue:** busque qué tipos de clases se ofrecen en los gimnasios locales y decida cuál le gustaría probar. O busque nuevos senderos para caminar en su comunidad para cambiar de escenario. ¡Explore nuevos tipos de ejercicio!
- **Cambie su rutina:** digamos que le gusta mucho caminar, pero que se aburrió de hacerlo. Cambie su ruta o encuentre un compañero para caminar que lo haga menos aburrido.
- **Escuche música:** disfrute de la música (iPod, MP3, etc.). Coloque la música que le guste y se dará cuenta que 30 minutos de ejercicio se pasarán muy rápido.
- **Sepa qué es lo que le hace dejar un programa:** si el ir de vacaciones le hace dejar de lado sus planes de ejercicio, trate de hacer un poco mientras está de viaje. Alguien puede decir, "¿caminatas en la playa?"
- **Haga una programación:** haga del ejercicio una prioridad. Si usted no lo programa en su rutina diaria, estará menos propenso a seguir con él.
- **Permanezca activo entre una rutina y otra:** camine todo lo que le sea posible entre una rutina y otra. Estacione lejos, bájese del bus unas cuadras antes, recorra la tienda antes de poner cualquier cosa en el carrito.
- **Participe en deportes / actividades grupales:** participar en actividades grupales aumenta las probabilidades de que se mantenga en el programa. Elija clases de ejercicios en el agua, yoga o estiramiento en lugares y tiempos en los que haya otras



La rutina de caminar

Investigaciones recientes indican que caminar es una de las mejores maneras de estar a cargo de su vida. Además de los beneficios para la salud que están bien documentados, lo bueno de caminar es que puede hacerlo a su propio ritmo. Caminar es el primer tipo de ejercicio que recomendamos, tanto antes como después de la cirugía. Si es nuevo en el ejercicio y también se está recuperando de la cirugía, puede caminar entre 10 y 20 minutos, cuatro o cinco días a la semana. A medida que se fortalece, puede aumentar la distancia y la velocidad a su nivel de comodidad.

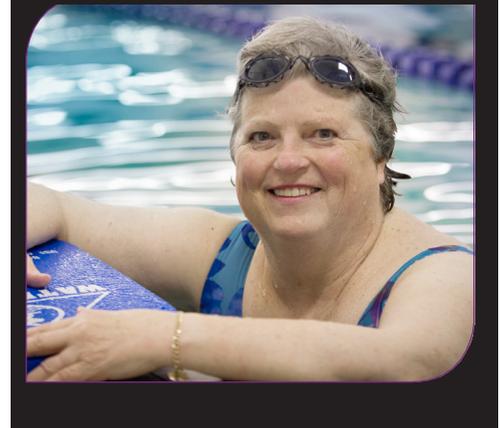
Como en cualquier tipo de ejercicio, es muy importante calentar y luego estirar. Comience por caminar sólo 5 minutos, y luego haga unos pocos estiramientos suaves. Sus músculos se estirarán mejor si camina un poco primero. Pida a un profesional en ejercicios qué estiramientos le pueden servir mejor. La regularidad es probablemente la parte más importante de su rutina de caminar. A más tiempo que le dedique a caminar cada día, más saludable estará. Recuerde que las caminatas cortas son mejores que no hacer ninguna. La salud, como la vida, es un viaje. Lo que usted necesita hacer es dar el primer paso.

Ejercicios en el agua

A muchos de nuestros clientes les gustan los programas en el agua. Usted puede iniciar las actividades en el agua alrededor de las 2 o 3 semanas luego de la cirugía. Los programas en el agua son muy buenos porque no soportan peso y, por lo tanto, son suaves para las articulaciones con dolor. Los ejercicios en el agua pueden mejorar la fuerza, la flexibilidad, la salud cardiovascular, disminuir la grasa corporal, facilitar la rehabilitación luego de la cirugía, mejorar la vida funcional e incluso mejorar otras habilidades deportivas.

Hoy, las clases en el agua ofrecen más versatilidad que nunca, pero, ¿cómo encontrar la clase correcta para sus metas, intereses, necesidades y habilidades? Primero encuentre el lugar. Busque en los Rex Wellness Centers, la YMCA local, clubes de salud y centros comunitarios. Busque una piscina bien mantenida, vestidores adecuados y que haya un salvavidas. Los hospitales ofrecen clases relacionadas con la artritis o enfermedad cardíaca a través de su programa de terapia física y habitualmente le permiten unirse a la clase con una prescripción de su médico de atención primaria. Estas clases son las favoritas para los principiantes pues se dan más en un ambiente médico y el costo es cubierto por el seguro de salud. En la actualidad, los clubes de salud y la YMCA también ofrecen clases especializadas en diferentes niveles de ejercicios.

Cualquiera que sea la clase que decida tomar, comience por el nivel más bajo y primero utilice las pesas en el agua más pequeñas. Muchas personas creen que porque el ejercicio es en el agua, no se pueden lesionar. Lo más importante, usted debe sentirse cómodo en el ambiente. Si el agua es muy fría, si el personal no es muy afable o no se siente cómodo en su clase, a lo mejor no es la clase correcta para usted. Los ejercicios en el agua, como cualquier otro tipo de ejercicios, deben hacerse en un ambiente relajado. Si éste no es el caso, es una señal para buscar algo más.



Hay una razón por la que las estrellas de cine y los atletas tienen entrenadores personales: trabajar con un entrenador personal es una de las maneras más rápidas, fáciles y exitosas de mejorar la salud. De hecho, el entrenamiento personal ha comprobado ser tan efectivo que se ha extendido mucho más allá del mundo de los ricos y famosos. Hoy en día, los entrenadores personales son contratados por personas de todos los estados físicos, todos los niveles sociales y económicos, para ayudarles a hacer cambios en el estilo de vida que no podrían alcanzar por ellas mismas. Un entrenador personal le puede ayudar en:

- **Mejorar su estado físico en general.** Un entrenador monitoreará y le pondrá un ritmo a su programa a medida que usted avanza, ayudándole a estabilizar su rutina.
- **Alcanzar un peso saludable.** Recuerde que la cirugía es sólo uno de los instrumentos para la pérdida de peso. La reducción de la grasa corporal, la reducción de peso y su manejo, la forma y tonificación corporal, todas se pueden lograr con la ayuda de un entrenador personal calificado que puede ayudarle a establecer metas reales y a determinar estrategias, todo esto mientras que le ofrece el apoyo que usted necesita.
- **Aprender a permanecer en el ejercicio.** Permanecer en un programa bien intencionado es uno de los desafíos más importantes que enfrentan los deportistas. Los entrenadores personales calificados pueden ofrecer la motivación para el desarrollo de un plan en el que se dé prioridad a la salud y la actividad. Un entrenador puede ayudarle a establecer una agenda para superar los mayores obstáculos para ejercitarse.
- **Enfocarse en sus inquietudes de salud individuales.** La mayoría de entrenadores personales están familiarizados con las necesidades especiales de la obesidad mórbida, la artritis y la diabetes. Su entrenador puede trabajar con su médico y terapeuta físico para planificar un programa seguro, eficiente que le permita alcanzar sus metas en su salud.
- **Encontrar la manera correcta de ejercitarse.** Usted aprenderá la manera correcta de utilizar el equipo de la forma y la técnica apropiadas para el ejercicio cardiovascular y el entrenamiento sin pesas.
- **Dejar de perder tiempo.** Obtener los máximos resultados en el tiempo mínimo con un programa diseñado especialmente para usted. Su entrenador identificará el entrenamiento que utiliza sus puntos fuertes y mejora sus puntos débiles de una manera que sea eficiente y efectiva.
- **Aprender nuevas habilidades.** ¿Quiere aprender a patina, jugar golf como un profesional o estar listo para la aventura en las vacaciones? Un programa personalizado puede mejorar su condición física en general y desarrollar las habilidades específicas que necesitará.
- **Mejorar su mente, cuerpo y espíritu.** Un entrenador personal puede actuar como una puerta para las experiencias en el crecimiento personal. Muchos entrenadores personales ofrecen actividades mente – cuerpo como las sesiones de Tai Chi.
- **Beneficios de un sistema de amigos.** ¿Qué puede ser mejor que el compromiso de reunirse regularmente con alguien que le dará atención personalizada?

Asegúrese de que su entrenador tenga un título universitario en el campo del entrenamiento físico. Pregúntele si pertenece a asociaciones profesionales de entrenamiento físico y si asiste con regularidad a talleres o convenciones. Usted puede encontrar un entrenador personal a través de su club de salud local o centro comunitario.

Éxito a largo plazo

Éxito a largo plazo

Citas de seguimiento

Es muy importante que tenga el seguimiento adecuado luego de la cirugía. Se tomarán exámenes de laboratorio a partir de su cita del 1^{er} mes para asegurar que su salud está bien mientras pierde peso. Durante estas citas se encontrará con su cirujano o el médico asistente.

BYPASS GÁSTRICO / GASTRECTOMÍA	BANDA GÁSTRICA
2 semanas	2 semanas
1 mes	6 semanas
3 meses	Cada 3 o 4 semanas para realizar ajustes
6 meses	Para realizar ajustes
9 meses	Por lo general, 3 o 4 ajustes
12 meses	En el primer año
18 meses	
Anual para toda la vida, a menos que su cirujano sienta que necesita verlo con más frecuencia. Los pacientes con banda gástrica pueden necesitar de citas adicionales para realizar ajustes.	

También continuará viendo a su médico familiar por cualquier problema de salud que tenga desde antes de la cirugía. A él le corresponderá ajustar sus medicamentos a medida que sea necesario mientras pierde peso.

Vitaminas/medicamentos

A la semana siguiente de la cirugía usted necesitará comenzar a tomar suplementos nutricionales, incluidos un multivitamínico, hierro, B12 y calcio. Las vitaminas formuladas incluyen Bariatric Advantage®, UNJURY®, opurity™ y Celebrate. Las vitaminas de venta libre serán suficientes, pero algunos pacientes prefieren las vitaminas formuladas para pérdida de peso.

Por favor, tenga en cuenta que a medida que usted pierde peso, hay medicamentos que podría discontinuar su uso. Es importante que se mantenga en estrecho contacto con su médico que le prescribe esos medicamentos para decidir sí y cuándo debe dejar de tomarlos o ajustarlos.

Medicamentos que se deben evitar

- „ Ibuprofen
- „ Advil
- „ Motrin

- „ Aleve
- „ BC Powders
- „ Goody Powders

- „ Aspirina

Cambios de estilo de vida

Usted no puede perder peso sin tener un estilo de vida saludable. ¿Tiene un estilo de vida poco saludable? Aquí le presentamos algunas cosas simples que puede comenzar desde ya para mantenerse usted, sus amigos y familia en buen estado:

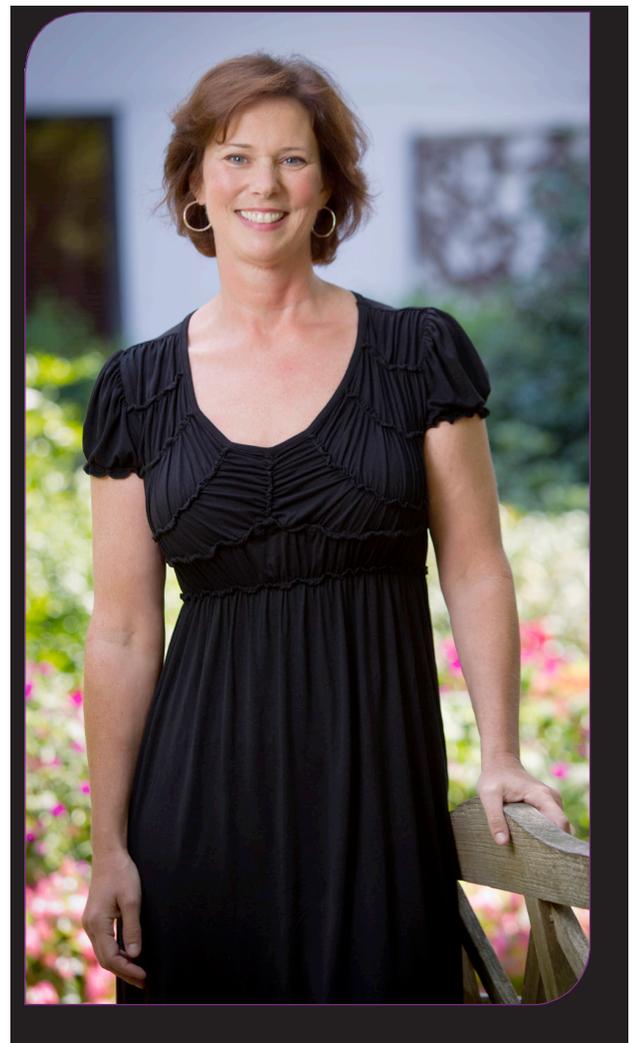
- **Deshágase de toda la comida chatarra en su casa.** (No, los niños no necesitan comida chatarra).
- **Vuelva a llenar su despensa** con refrigerios saludables que toda su familia puede disfrutar.
- **Saque tiempo** para divertirse y jugar al aire libre.
- **Tenga una programación diaria** para aliviar el caos y disminuir algo del estrés en su vida. Esto puede significar hacer algunas actividades fuera de su programación o de las actividades de su hijo. A menudo, planeamos más que el tiempo que tenemos para hacerlo.
- **Acorte el tiempo** que usted y su familia gastan cada día viendo televisión o utilizando el computador.
- **Pase más tiempo haciendo** más cosas activas como jugar al aire libre con los niños o dar una caminata.
- **Planee su vida social** con actividades que no incluyan comida como salir a bailar más que a cenar.

Mantener el peso

La cirugía para la pérdida de peso es un instrumento poderoso en los recursos contra la obesidad. Sólo en conjunto con la dieta, el ejercicio y el apoyo psicológico adecuados se puede mantener el éxito a largo plazo. La meta de la cirugía es que usted coma menos, pero no pase hambre.

Su plazo para perder peso se encuentra entre los 12 y 18 meses. Con ejercicio, usted puede controlar la pérdida de peso y puede ver la pérdida de peso hasta los 24 meses.

Comer sólo en los horarios de comida y sólo hasta que se sienta lleno, su consumo diario de alimentos disminuirá lo suficiente para permitir la pérdida de peso. La pérdida de peso variará entre una semana y otra y se estancará por días y hasta por 2 semanas a la vez. Si usted se estanca por más de 2 semanas, durante los primeros 6 meses postoperatorios, por favor, llame al consultorio. De manera gradual, la tasa de pérdida de peso disminuirá y su peso se estabilizará. Es su responsabilidad evitar tomar refrigerios y picar constantemente, elegir alimentos saludables, estar activo, hacer ejercicio a diario y promover el proceso de recuperación de la obesidad. Participe en las reuniones de grupo y continúe con el uso de esta guía para ayudarse durante todo el proceso de la cirugía. Asegúrese de mantener sus citas así puede maximizar



Las 8 reglas para la pérdida de peso

Hay 8 reglas que hemos encontrado útiles para tener éxito con la pérdida de peso. Todos los pacientes exitosos que han tenido la cirugía tienen estas cosas en común.

1

El consumo de una cantidad adecuada de líquidos, preferiblemente agua, es crucial. Usted debe consumir un mínimo de 1 ½ a 2 litros de líquido por día. Esto sólo se puede hacer lentamente, tomando pequeños sorbos durante todo el día.

Nunca beba más de 2 onzas en un periodo de 10 a 15 minutos. En los días calurosos o cuando hace ejercicio, debe beber vasos adicionales de agua.

1

Siga su plan de comidas. Comer entre comidas ("picar") saboteará su pérdida de peso y dará como resultado la incapacidad de perder la cantidad adecuada de peso.

1

La fuente principal de nutrición debe ser la proteína. Una dieta que consista en 600 a 800 calorías y entre 60 y 120 gramos de proteína deberá ser la meta para los primeros 6 meses.

1

Nunca beba líquidos cuando esté tomando alimentos sólidos. Se deben evitar los líquidos por un periodo de 30 minutos antes y 30 minutos después de cada comida.

1

Evite los alimentos y líquidos que contengan azúcar, como el jarabe de maíz con alto contenido de fructosa.

¡No sólo harán más lenta su pérdida de peso, le harán sentirse enfermo! El azúcar puede causar el "síndrome de evacuación rápida" en pacientes con bypass gástrico.

La evacuación sucede cuando los azúcares van directamente desde la bolsa de su estómago hasta el intestino delgado produciendo palpitaciones cardiacas, náuseas, dolor abdominal y diarrea.

1

Deje de comer y beber cuando comience a sentirse lleno.

Escuche las señales de su cuerpo. No mire la comida que queda en su plato. Sobrecargar la bolsa del estómago puede causar que la bolsa se estire y evite el éxito en la pérdida de peso – o peor – causar problemas y complicaciones a largo plazo.

1

Es esencial que comience con un programa regular de ejercicio desde antes de la cirugía y lo continúe después de ella. Nuestra investigación indica que esto aumentará su pérdida de peso general en un 15 % en 6 meses.

1

Asista con regularidad a las reuniones de grupos de apoyo y talleres. Le ayudarán a permanecer enfocado y motivado y a sobrellevar los cambios que trae la pérdida de peso. Además, podría hacer nuevos amigos.

Nutrición

SECCIÓN 1:

Instrucciones y
expectativas nutricionales
Pre- y Post- operatorias

Información nutricional del paciente

Instrucciones y expectativas nutricionales pre y post operatorias

1. PANORAMA GENERAL DE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA Y LOS CAMBIOS PARA HACER DESDE AHORA	PÁGINA
■ Panorama general de la cirugía bariátrica	41
■ Cambios de comportamiento que se deben hacer para prepararse para la cirugía	42
■ Alimentos para evitar o limitar después de la cirugía	43
■ Etiqueta de información nutricional	44-45
■ Método del plato	46
2. MODELO DEL MENÚ Y LISTA DE INTERCAMBIO	
■ Cuadro de grupos de intercambio dietético	48
■ Listas de intercambio	49-64
3. DESPUÉS DE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA: ¿CÓMO FUNCIONA TODO ESTO?	
■ Suplementos (proteínas y vitaminas / minerales)	66-72
■ Progresión de la dieta (etapas de la dieta y dietas de muestra)	73-77
■ Consejos para la transición exitosa a alimentos sólidos: comportamientos y elección de alimentos.	78
■ Síndrome de evacuación rápida.	79
4. PLAN, HIDRATACIÓN, PREGUNTAS FRECUENTES Y OTRA INFORMACIÓN ÚTIL PREOPERATORIA	81-90
5. METAS PREOPERATORIAS	92-93
6. EJERCICIO	95-98
7. LISTA DE COMPRAS Y RECURSOS	100-105

Desarrollado para Rex Surgical Specialists por:
Mary Gray Hutchison, M.P.H., R.D., L.D.N.

Panorama general de la cirugía bariátrica

La cirugía bariátrica es un excelente instrumento para ayudarle a perder peso. Sin embargo, después de la cirugía, se necesita una adaptación significativa de su dieta y estilo de vida para alcanzar el máximo logro.

Usted experimentará una pérdida muy rápida de peso luego de su cirugía bariátrica. Una nutrición adecuada es esencial para mantener una masa corporal magra (músculo), hidratación, elasticidad de la piel y minimizar la pérdida de pelo.

Las metas nutricionales principales luego de la cirugía

- Tener una dieta balanceada y practicar hábitos alimenticios adecuados que promoverán la pérdida de peso al mismo tiempo que se mantiene saludable.
- Consumir las cantidades adecuadas de proteína, que son necesarias para minimizar la pérdida de la masa corporal magra y facilitar la curación.
- Obtener las cantidades adecuadas de líquidos que también son necesarias para mantener la hidratación. Obtener los nutrientes adecuados para una salud óptima a través de elecciones de alimentos saludables y suplementos de vitaminas y minerales de por vida.

Luego de la cirugía bariátrica, es necesario realizar un cambio importante en los hábitos alimenticios y una planificación de las comidas.

Le recomendamos que comience a adaptar su dieta actual para prepararse para este cambio.

Puede hacer esto eligiendo: *(ver los grupos de intercambio dietéticos para obtener información adicional).*

ALIMENTOS PROTEICOS MAGROS / BAJOS EN GRASA

- Pollo, carne, pescado, productos de soya, legumbres.
- Lácteos bajos en grasa.

HIDRATOS DE CARBONO COMPLEJOS

- Vegetales sin almidón.
- Frutas frescas.
- Pan, pasta y cereales integrales.

GRASAS BENÉFICAS

- Aceites de oliva, canola, maíz y soya.
- Nueces y aguacate.

Cambios de comportamiento que se deben hacer para prepararse para la cirugía

- Evitar saltarse comidas (3 comidas pequeñas y de 1 a 3 refrigerios ricos por día).
- Eliminar las bebidas carbonadas, con cafeína y endulzadas con azúcar.
- Comer lentamente y tomarse entre 20 y 30 minutos para terminar una comida; a su estómago le toma entre 20 y 30 minutos informar al cerebro que usted está lleno.

Consejos para ir más despacio en el consumo

- Ponga su propio ritmo.
- Trate de soltar el tenedor entre un bocado y otro.
- Utilice su mano izquierda en vez de su derecha o viceversa si es zurdo.
- Utilice palillos o cubiertos para bebé.
- Mastique lenta y deliberadamente mientras toma su tiempo para disfrutar el sabor de los alimentos.
- Utilice el método del ½ plato, al dividirlo por la mitad y ajuste un temporizador; consuma sólo ½ plato en 15 minutos y si termina antes de este tiempo, espere; luego, consuma la otra mitad en los 15 minutos restantes.

Mastique bien... Mastique un alimento entre 15 y 30 veces, por bocado.

- La capacidad de digerir de su estómago es limitada después de la cirugía, por lo tanto, masticar le ayudará a compensar esto y aumentará la probabilidad de tolerancia de los alimentos.

Beba líquidos 30 minutos antes y después de las comidas para asegurar que tiene el espacio suficiente en su estómago para los alimentos que le proporcionan a su cuerpo la nutrición que necesita.

- Ejemplos: alimentos ricos en proteínas, vitaminas y minerales.

Alimentos para limitar o evitar

La cirugía cambiará el tamaño y función de su estómago. Debido a estos cambios, existen alimentos y líquidos que se deben limitar o evitar durante por lo menos los primeros 3 a 6 meses después de la cirugía.

LIMITAR O EVITAR	MEJOR OPCIÓN
Bebidas carbonadas.	Tome Crystal Light, Propel, té descafeinado con endulzante no calórico.
*Bebidas endulzadas con azúcar y cafeinadas.	Utilice azúcar dietética o sin azúcar.
Vegetales fibrosos (por ejemplo, maíz, apio, patatas dulces).	Brócoli muy bien cocinado, zanahorias, tomates cocidos.
*Alimentos fritos o altos en grasa.	Hornear, asar o hacer en la parrilla y utilizar grasas añadidas con medida.
Carnes duras y secas.	Utilice preparaciones húmedas con las carnes: cocer, hervir, asar.
Pieles, membranas y semillas de las frutas y los vegetales.	Pele frutas y vegetales antes de comerlos.
Coco rallado.	Utilice extracto de coco como sustituto.
*Productos de leche entera.	Utilice productos de leche descremada o con 1%, o leches bajas en azúcar como la leche de soya.
Pan fresco además de arroz y pasta.	Consuma tostadas o galletas de sal (preferiblemente integrales).
*Es mejor comenzar por adoptar los cambios dietéticos con estos alimentos resaltados antes de su cirugía.	

Estos alimentos incluyen, pero no se limitan a:

Etiqueta de información nutricional: comprendiendo las etiquetas de los alimentos

Las etiquetas de los alimentos se colocan en los productos para ayudar a los consumidores a elegir los alimentos más saludables, pero toda esta información que ofrecen los fabricantes puede ser abrumadora y confusa. Le presentamos alguna información para ayudarle a consultar las etiquetas de los alimentos y así poder tomar las mejores decisiones alimenticias. †

1 COMIENCE AQUÍ

2 REVISE LAS CALORÍAS

< 5 gr. Por porción >

3 LIMITE ESTOS NUTRIENTES

< 5 gr. Por porción >

60 a 120 gr. por día >

4 CONSUMA LO SUFICIENTE DE ESTOS NUTRIENTES

5 NOTAS AL PIE

Información nutricional

Tamaño de la porción 1 taza (228 gr.)

Porciones por empaque 2

Cantidad por porción

Calorías 250 **Calorías de la grasa** 110

% de valor diario*

Total de grasa 12 gr. **18%**

Grasas saturadas 3 gr. **15%**

Grasas trans 3 gr.

Colesterol 30 mgr. **10%**

Sodio 470 mgr. **20%**

Total de carbohidratos 31 gr. **10%**

Fibra dietética 0 gr. **0%**

Azúcares 5 gr.

Proteína 5 gr.

Vitamina A **4%**

Vitamina C **2%**

Calcio **20%**

Hierro **4%**

*El porcentaje de valores diarios se basa en una dieta de 2000 calorías. Sus valores diarios pueden ser más o menos según su necesidad de calorías.

Calorías **2000** **2500**

Total de grasa **menos de 65 gr.** **80 gr.**

Grasa saturada **menos de 20 gr.** **25 gr.**

Colesterol **menos de 300 mgr.** **300 mgr.**

Sodio **menos de 2400 mgr.** **2400 mgr.**

Total de carbohidratos **300 gr.** **375 gr.**

Fibra dietética **25 gr.** **25 gr.**

6

GUÍA RÁPIDA PARA EL % DE VD

- **5% O MENOS ES BAJO**

- **20% O MÁS ES ALTO**

1

Tamaño de la porción

Lo primero en lo que se debe fijar en la etiqueta nutricional es en el tamaño de la porción. Toda la información en la etiqueta del alimento aplica para UNA porción de ese alimento. Recuerde: si el tamaño de una porción es = a 1 taza y usted consume 2 tazas, ¡debe tener en cuenta el doble de calorías y de todos los demás nutrientes!

El tamaño de la porción de un alimento puede variar de diferentes tamaños según los intercambios dietéticos. Por ejemplo, una porción de cereal en el intercambio dietético equivale a ½ taza, sin embargo en la etiqueta del cereal podrían presentar 1 taza como una porción.

2

Calorías y calorías de la grasa

El número de calorías que usted consume está determinado por cuántas porciones toma.

Guía general para las calorías (por porción / según una dieta de 2000 calorías / día)

- 40 calorías = bajo
- 100 calorías = moderado
- > 400 calorías = alto

Determinar las calorías de la grasa:

(Calorías de la grasa / Total de calorías) * 100 = % de calorías de la grasa.

Ejemplo de la muestra: (110/250) * 100 = 44% de calorías de la grasa.

**¡Trate de mantener el total de calorías de la grasa por debajo del 30% por porción!*

Nutrientes: ¿Cuántos?

Grasa saturada, grasa trans, sodio y colesterol (lo resaltado en anaranjado)

Trate de limitar estos nutrientes tanto como le sea posible. Se sabe que estos nutrientes aumentan sus posibilidades de enfermedad cardíaca, presión alta y algunos tipos de cáncer.

**Una buena regla es elegir alimentos que no tengan más de 3 gr. de grasa por cada 100 calorías. Mantenga la grasa saturada por debajo de 1 gr. por cada 100 calorías.*

Fibra, vitaminas y minerales (lo resaltado en azul)

Asegúrese de tomar lo suficiente de estos nutrientes. Una dieta rica en frutas, vegetales y granos es alta en fibra y baja en grasa saturada y colesterol lo que reduce el riesgo de enfermedad cardíaca.

Notas al pie y % de VD

Las notas al pie son las responsables de darle información sobre el % de los valores diarios. Esto según los requerimientos para los estadounidenses y serán los mismos en cada producto.

3+4

5+6

El % de los valores diarios le permite saber al consumidor si el producto es alto o bajo en un nutriente específico.

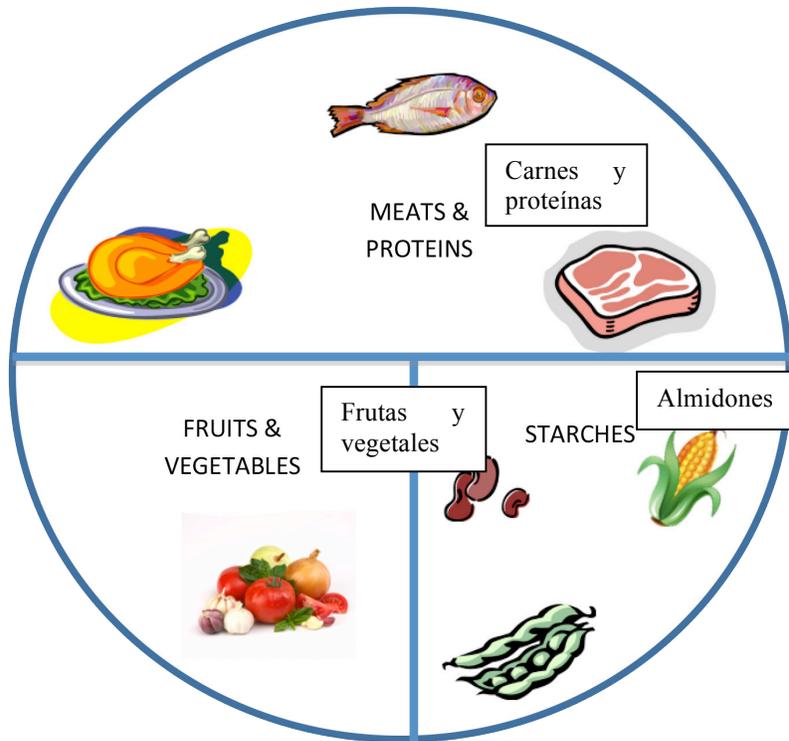
- % o menos = bajo
- 20% o más = alto

† Estas son las instrucciones para la lectura de una etiqueta genérica para ayudarle en la elección de alimentos que sean más saludables que otros. Para obtener información más específica sobre cómo elegir los alimentos para una etapa en particular dentro de su proceso de cirugía de pérdida de peso, por favor, contacte a su nutricionista.

El método del plato: comer de manera volumétrica antes de la cirugía y porción del plato después de la cirugía

Antes de la cirugía, mientras trata de mejorar su dieta y perder peso, es importante que piense de manera volumétrica, que significa que usted quiere tener la mitad de su plato con vegetales sin almidón y frutas, $\frac{1}{4}$ de su plato con proteína y el otro $\frac{1}{4}$ con vegetales con almidón y granos integrales.

Después de la cirugía, en particular, durante la pérdida rápida de peso, esto cambia de manera significativa el tamaño de su plato y sus porciones. Su plato deberá ser mucho más pequeño (p.e. plato mediano) y las porciones que consuma deberán consistir en $\frac{1}{2}$ porción de proteína, $\frac{1}{4}$ -



Porción del plato luego de la cirugía, de 4 pulgadas (o menos)

SECCIÓN 2:

LISTAS DE
INTERCAMBIO
DIETÉTICO

Grupos de intercambio dietético

PAN / ALMIDÓN	15 gramos de carbohidratos; ~ 3 gramos de proteína	80 calorías / porción
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 oz. de pan. ▪ 1 tajada de pan. ▪ 2 tajadas de pan alto en fibra / dietético. ▪ ½ panecillo (English muffin). ▪ ¼ rosca (bagel). ▪ ½ taza de cereal seco o cocido. <ul style="list-style-type: none"> - 1 sándwich integral, delgado. - ½ taza de granos integrales o vegetales con almidón cocidos (legumbres / maíz / arvejas / papas / calabaza). - 1/3 de taza de arroz / pasta. - ¾ a 1 oz. de la mayoría de los productos de refrigerio. 		

VEGETALES SIN ALMIDÓN	5 gramos de carbohidratos; ~ 2 gramos de proteína	25 calorías / porción
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ½ de vegetales cocidos (zanahoria, brócoli, calabacín, repollo, etc.). ▪ 1 taza de vegetales crudos o ensalada verde. ▪ ½ taza de jugo de vegetales. 		

FRUTA	15 gramos de carbohidratos; ~ 0 gramos de proteína	60 calorías / porción
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 fruta pequeña (manzana, naranja, durazno / nectarín, kiwi). ▪ ½ fruta grande (banano, toronja, mango, pera). ▪ ¾ a 1 taza de frutos rojos frescos (fresas, frambuesas o arándanos). <ul style="list-style-type: none"> - 1 taza de melón fresco en cubitos. - 4 oz. de jugo sin azúcar. 		

CARNE (1 oz. = 1 porción)				0 gramos de carbohidratos; ~ 7 gramos de proteína
Muy magra: 35 calorías	Magra: 55 calorías	Grasa media: 75 calorías	Alta en grasa: 100 calorías	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Carne blanca / ave sin piel. ▪ Embutidos magros. ▪ Pescado magro. ▪ ¼ taza de sustituto del huevo. ▪ ½ taza de legumbres. ▪ 1 oz. de queso libre de grasa. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Carne magra de res - 93/7 y lomo de cerdo. ▪ Carne roja de aves, sin piel. ▪ Salmón / Atún. ▪ Carne blanca de ave (con piel). ▪ ¼ taza de queso cottage. ▪ 2 cucharadas de queso parmesano. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Carne molida - 80/20. ▪ Costillas de primera calidad. ▪ Carne roja de aves (con piel). ▪ Carne molida de ave - 93/7. ▪ Quesos feta, mozzarella y ricota. ▪ 1 huevo entero. ▪ ½ taza de tofu firme. <p>(5 gramos de grasa)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Salchichas, costillas. ▪ Quesos grasos. ▪ 3 tajadas de tocino. ▪ Perro caliente de pavo. ▪ 1 cucharada de mantequilla de maní. ▪ 12 a 20 nueces (¾ a 1 oz.). ▪ Embutidos altos en grasa. <p>(8 gramos de grasa)</p>	

LECHE / PRODUCTOS LÁCTEOS	12 gramos de carbohidratos; 8 gramos de proteína	90 calorías / porción
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 taza de leche descremada / al 1%. ▪ 6 oz. de yogurt libre de grasa (bajo en azúcar). ▪ ½ taza de queso cottage libre de grasa / bajo en grasa. <ul style="list-style-type: none"> - 1 oz. de queso libre de grasa. - ¾ oz. de queso bajo en grasa. 		

GRASAS / ACEITES	5 gramos de grasa; 0 gramos de proteína	45 calorías / porción
<p>Grasas mono y poliinsaturadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 cda. de aceite (oliva, canola, soya, etc.). ▪ 1 cda. de margarina (libre de grasa trans). ▪ 1 cda. de mayonesa baja en grasa. ▪ 2 cdas. de aderezo para ensaladas bajo en grasa. ▪ ½ cda. de mantequilla de maní O 6 a 10 nueces O 1 cda. de semillas. ▪ 2 cdas. de aguacate 		<p>Grasas saturadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 tajada de tocino. ▪ 1 cda. de mantequilla. ▪ 1½ cdas. de queso crema bajo en grasa. ▪ 3 cdas. de crema agria baja en grasa. ▪ 2 cdas. de coco.

Listas de intercambio

INTRODUCCIÓN

Tener una dieta balanceada y mantener un peso corporal saludable es muy importante para su salud en general. El aumento en la grasa corporal puede conllevar problemas graves de salud, como presión alta, enfermedad cardíaca y diabetes. Esta información se desarrolló para enseñarle a cómo elegir los alimentos y los tamaños de las porciones correctas para usted, así podrá controlar su peso de manera saludable al tiempo que reduce el riesgo de enfermarse.

El control del peso se puede lograr a través de la adopción de cinco principios importantes:

Volumétricos: un principio según la densidad calórica de los alimentos. Usted puede consumir un gran volumen de alimentos cuando incluye alimentos de baja densidad calórica en sus comidas, como frutas y vegetales. Al incluir estos alimentos en su dieta, se puede sentir satisfecho mientras consume pocas calorías. Esto significa que puede comer saludable y perder peso sin pasar hambre.

Grasas saludables: todas las grasas contienen 9 calorías por gramo, que es el doble de calorías que se obtienen de los carbohidratos o las proteínas. Consumir en exceso calorías de las grasas puede hacer que gane peso fácilmente. Comer mucha grasa puede dar lugar a enfermedad cardíaca y otros problemas cardiovasculares. Sin embargo, hay muchos tipos de grasas, monoinsaturadas, poliinsaturadas y trans. El tipo más saludable de grasas es el de las monoinsaturadas y se encuentra en el aceite de canola, de oliva, en nueces y aguacates. Las grasas poliinsaturadas se encuentran en el aceite de maíz, de soya o de girasol, y también son una mejor opción. El omega - 3 es un tipo de grasa poliinsaturada que se encuentra en pescados grasos como el atún y el salmón, y protege el corazón. Trate de limitar el consumo de grasas saturadas y trans. Las grasas saturadas se encuentran en carnes, productos lácteos, coco, aceite de palma /nuez de palma y mantecas endurecidas vegetales y animales, como la manteca de cerdo. Las trans son grasas que han sido "hidrogenadas" durante su procesamiento, haciéndolas de más larga conservación. Ejemplos de alimentos que contienen grasas trans incluyen margarinas y alimentos horneados "tipo postre". Las grasas saturadas y trans pueden elevar su colesterol, y ¡las grasas trans pueden disminuir su colesterol bueno también!

Fibra: los alimentos que contienen alto contenido de fibra son llenadores y pueden ayudarlo a reducir la elección de consumir alimentos con alto contenido de calorías. La fibra también puede mantener bajos los niveles de colesterol y mantener su tracto digestivo funcionando sin problemas. Los alimentos ricos en fibra incluyen granos integrales, como la harina de avena y los panes integrales. Las frutas y los vegetales también son buenas fuentes de fibra.

Frecuencia de las comidas: hacer las comidas y tomar refrigerios con un intervalo entre ellos de 3 a 5 horas previene que su metabolismo se vuelva lento. También previene que aguante hambre y que coma lo primero que encuentre, lo que no siempre es la elección más saludable.

Actividad física: el instrumento de control de peso más simple es el que usted tenga actividad física. Fácilmente puede incorporar más actividad en su vida al subir las escaleras en el trabajo en lugar de tomar el ascensor, caminar con un amigo por el vecindario o simplemente estacionar a unas cuantas cuadras mientras realiza diligencias y camina hasta su destino. Si ya es

lo bastante activo, trabaje regularmente en alguna actividad física. Comience lento y a su manera entre 30 y 60 minutos por día. También puede dividir la actividad, así hace entre 10 y 15 minutos de actividad física, 3 o 4 veces en el día.

Grupos / listas	Carbohidratos (gramos)	Proteínas (gramos)	Grasa (gramos)	Calorías
GRUPO DE CARBOHIDRATOS				
Almidón	15	3	0 - 1	80
Fruta	15	-	-	60
Leche				
Libre de grasa / baja en grasa	12	8	0 - 3	90
Grasa reducida	12	8	5	120
Entera	12	8	8	150
Otros carbohidratos	15	varía	varía	varía
Vegetales sin almidón	5	2	-	25
GRUPO DE CARNES Y SUSTITUTOS DE LA CARNE				
Muy magra	-	7	0 - 1	35
Magra	-	7	3	55
Grasa media	-	7	5	75
Alta en grasa	-	7	8	100
GRUPO DE GRASAS	-	-	5	45

Su modelo de menú personalizado para la pérdida de peso incorpora todos los seis grupos. Este incluye las calorías adecuadas, sin exceso, y hace énfasis en frutas, vegetales y granos integrales. También se incluyen los productos lácteos bajos en grasa y las carnes magras, pescados, aves y nueces. Por último, su patrón de menú saludable es bajo en grasas saturadas y trans, colesterol, sodio y azúcar añadido.

Las listas de intercambio las puede utilizar cuando está decidiendo la elección de alimentos para seguir con su modelo de menú personalizado. La lista de alimentos presenta sus tamaños de porción, que, por lo general, se miden luego de que se los cocine. Cuando va a comenzar, por primera vez, medir el tamaño de cada porción le ayudará a medir “al ojo” los tamaños correctos de las porciones. También, consulte la sección de preguntas frecuentes de este cuadernillo para encontrar otras formas de visualizar los tamaños adecuados de las porciones.

Las listas de intercambio le proporcionan muchas opciones de alimentos. Su objetivo es ofrecerle variedad a sus comidas. Muchos alimentos como las legumbres, arvejas, lentejas, tocino y mantequilla de maní aparecen en más de una lista. Esto le permite ser más flexible al momento de planear sus comidas. Los alimentos en las listas de almidón, frutas y leche son similares en su contenido de 12 a 15 gramos de carbohidratos por porción. Estos grupos se pueden “intercambiar” por otro cuando trate de incluir alimentos en su modelo de menú.

LISTA DE ALMIDONES

Un intercambio de almidones equivale a: 15 gramos de carbohidratos, 3 gramos de proteínas, 0 a 1 gramos de grasa y 80 calorías.

PANES

Rosca (bagel), 4 ¼ oz. (1 oz.)	
Pan, calorías reducidas.....	2 tajadas (1 ½ oz.).
Pan, blanco, integral, centeno.....	1 tajada.
Panecillo (English muffin).....	½.
Pan para perro caliente o hamburguesa.....	½ (1 oz.).
Crepe de 4 pulgadas de diámetro y ¼ de pulgada de espesor.....	1.
Pita, 6 pulgadas de diámetro.....	½.
Rollo sencillo, pequeño.....	1 (1 oz.).
Tortilla, de maíz o harina, 6 pulgadas de diámetro.....	1.
Tortilla, 12 pulgadas de diámetro	½.
Waffle, 4 pulgada cuadrada o de diámetro, reducido en grasa	1.

CEREALES & GRANOS

Cereales de salvado	½ taza.
Cereales, sin endulzantes, listos para comer	¾ taza.
Cereales inflados.....	1 ½ tazas.
Cereales azucarados	½ taza.
Cereales de trigo triturado	½ taza.
Harina de maíz seca.....	3 cdas.
Cuscús	1/3 taza.
Pan rallado	1/3 taza.
Harina, seca	3 cdas.
Granola, baja en grasa	¼ taza.
Uvas – nueces	¼ taza.
Sémola	½ taza.
Kasha	½ taza.
Muesli.....	¼ taza.
Avena seca.....	¼ taza.
Avena cocida	½ taza.
Pasta.....	1/3 taza.
Arroz, blanco o integral	1/3 taza.
Arroz salvaje	½ taza.
Germen de trigo	3 cdas.

VEGETALES CON ALMIDÓN

Legumbres horneadas	1/3 taza.
---------------------------	-----------

Maíz	½ taza.
Mazorca	3".
Mezcla de vegetales con maíz y arvejas	1 taza.
Arvejas, guisantes	½ taza.
Papa horneada	½ (la mitad).
Puré de papa	½ taza.
Calabazas de invierno (bellotas, nuez blanca).....	1 taza.
Batata o papa dulce, simple	½ taza.

GALLETAS Y REFRIGERIOS

Galletas de animales	8.
Galletas graham, 2 ½" cuadrados	3.
Tostada Melba	4.
Galletas Oyster..	20.
Palomitas de maíz sin grasa añadida o bajas en grasa, para microondas	3 tazas.
Pretzels	¾ oz.
Galletas de arroz, 4" de diámetro	2.
Galletas saltinas	6.
Papas o tortillas fritas o al horno, sin grasa ...	15 a 20 (¾ oz.).
Galletas de trigo integral, sin grasa añadida ...	4 a 5.
Galletas WASA	2.

LEGUMBRES, ARVEJAS Y LENTEJAS

Legumbres y lentejas, garbanzo / pintos / riñón / blancos / caraotas	1/3 taza.
Habas.....	½ taza.
Lentejas.....	1/3 taza.

ALIMENTOS CON ALMIDÓN PREPARADOS CON GRASA

(cuenta como un intercambio de 1 almidón y 1 grasa).	
Bizcocho, 2 ½" de diámetro.....	1.
Noodles chow mein.....	½ taza.
Pan de maíz, cubo de 2"	1 (2 oz.).
Galletas redondas, tipo mantequilla.....	6.
Crotones.....	½ taza.
Papas a la francesa, onduladas ...	12 a 15 piezas (2 oz.).

Granola..... ¼ taza.	Papas o tortillas fritas 9 a 13 (¾ oz.).
Humus..... 1/3 taza.	Pan relleno (preparado)..... 1/3 taza.
Panecillo, 5 oz..... 1/5 (1oz.).	Waffle, 4" cuadradas o de diámetro 1.
Palomitas de maíz para microondas..... 3 tazas.	
Sándwich de galletas con relleno de queso o mantequilla de maní3.	

MEDIDAS COMUNES	
3 cdtas. = 1 cda.	8 oz. = 1 taza.
4 oz. = ½ taza.	5 1/3 cdas. = 1/3 taza
4 cdas. = ¼ taza.	1 taza = la ½ de medio litro.

LISTA DE VEGETALES SIN ALMIDÓN

Un intercambio de vegetales (1/2 taza de cocidos o 1 taza de crudos) equivale a: 5 gramos de carbohidratos, 2 gramos de proteínas, 0 gramos de grasa y 25 calorías.

Alcachofa	Ocra
Corazones de alcachofa	Cebolla
Espárragos	Guisantes
Legumbres (verdes, aceradas, italianas)	Pimientos (todas las variedades)
Germinados de legumbres	Rábano
Remolacha	Ensalada de vegetales verdes (endivia, escarola, lechuga, lechuga romana, espinaca)
Brócoli	Chucrut
Coles de Bruselas	Espinaca
Repollo	Calabaza de verano
Zanahoria	Tomates
Coliflor	Tomates en lata
Apio	Salsa de tomate
Pepino cohombro	Jugo de tomate / vegetales
Berenjena	Nabo
Cebolla verde o cebolleta	Castaña de agua
Verduras de hoja (col, kale, mostaza, nabo)	Berro
Colirrabano	Calabacín
Puerro	
Mezcla de vegetales (sin maíz, arvejas o pasta)	
Hongos	

LISTA DE FRUTAS

Un intercambio de fruta equivale a: 15 gramos de carbohidratos y 60 calorías. (El peso incluye la piel, el corazón, las semillas y la corteza).

FRUTA	
Manzana, sin pelar, pequeña.....	1 (4 oz.).
Salsa de manzana, sin endulzantes.....	½ taza.
Manzana, seca.....	4 rodajas.
Albaricoque, fresco.....	4 enteros (5 ½ oz.).
Albaricoque, seco.....	8 mitades.
Albaricoque, en lata.....	½ taza.
Banano, pequeño (aprox. 4).....	1 (4 oz.).
Moras.....	¾ taza.
Arándanos.....	¾ taza.
Melón cantaloupe, pequeño....	1/3 del melón (11 oz.) o 1 taza en cubitos.
Cereza, dulce, fresca.....	12 (3 oz.).
Cereza, dulce, en lata.....	½ taza.
Arándano agrio	3 cdas.
Dátil.....	3.
Higo, fresco.....	1½ grande o 2 medianos (3 ½ oz.).
Higo, seco.....	1½.
Cóctel de frutas	½ taza.
Toronja, grande.....	½ (11 oz.).
Gajos de toronja, en lata.....	¾ taza.
Uva, pequeña.....	17 (3 oz.).
Melón.....	1 tajada (10 oz.) o 1 taza en cubitos.
Kiwi	1 (3 ½ oz.).
Naranja mandarina, en lata.....	¾ taza.
Mango, pequeño (5 ½ oz. = ~½ taza.....	½ fruta.
Nectarín, pequeño.....	1 (5 oz.).
Naranja, pequeña.....	1 (6 ½ oz.).
Papaya.....	½ fruta (8 oz.) o 1 taza en cubitos.
Durazno, mediano, fresco.....	1 (6 oz.).
Durazno, en lata.....	½ taza.
Pera, grande, fresca.....	½ (4 oz.).
Pera, en lata.....	½ taza.
Piña, fresca.....	¾ taza.
Piña, en lata.....	½ taza.
Ciruela, pequeña.....	2 (5 oz.).
Ciruela, en lata.....	½ taza.
Ciruela, seca (ciruela pasa)	3.
Uva pasa.....	2 cdas.
Frambuesa.....	1 taza.
Fresas.....	1 ¼ taza de fresas enteras.
Mandarina, pequeña.....	2 (8 oz.).
Sandía.....	1 tajada (13 ½ oz.) o 1 ¼ taza en cubitos.
JUGO DE FRUTA SIN ENDULZANTES	
Jugo / cidra de manzana.....	½ taza.
Cóctel de jugo de arándano.....	1/3 taza.
Cóctel de jugo de arándano, calorías reducidas	1 taza.
Jugo de mezcla de frutas, 100% jugo (p.e. fusiones de frutas V8)....	½ taza.
Jugo de uva.....	1/3 taza.
Jugo de toronja.....	½ taza.
Jugo de naranja	½ taza.
Jugo de piña	½ taza.
Jugo de ciruela.....	1/3 taza.
Jugos dietéticos.....	1 taza.

LISTA DE LECHE

Un intercambio de leche equivale a: 12 gramos de carbohidratos y 8 gramos de proteínas.

	Carbohidratos (gramos)	Proteínas (gramos)	Grasa (gramos)	Calorías
Libre de grasa / baja en grasa	12	8	0 - 3	90
Grasa reducida	12	8	5	120
Entera	12	8	8	150

LECHE LIBRE DE GRASA / BAJA EN GRASA

(0 - 3 gramos de grasa por porción).

Leche libre de gras.....	1 taza.
Leche ½%.....	1 taza.
Leche 1%.....	1 taza.
Mantequilla, baja en grasa o libre de grasa.....	1 taza.
Leche evaporada, libre de grasa.....	½ taza.
Leche en polvo, libre de grasa.....	1/3 taza de polvo.
Leche de soya, baja en grasa o libre de	1 taza.
Yogurt, libre de grasa, saborizado, con endulzante sin nutrientes.....	6 oz.
Yogurt, natural, libre de grasa.....	6 oz.

LECHE CON GRASA REDUCIDA

(5 gramos de grasa por porción).

Leche 2%.....	1 taza.
Leche de soya.....	1 taza.
Leche dulce con probióticos.....	1 taza.
Yogurt, natural, bajo en grasa.....	6 oz.

LECHE ENTERA

(8 gramos de grasa por porción).

Leche entera.....	1 taza.
Leche entera evaporada.....	½ taza.
Leche de cabra.....	1 taza.
Kéfir.....	1 taza.
Yogurt, natural (elaborado con leche entera).....	8 oz.

LISTA DE CARNES Y SUSTITUTOS DE LA CARNE

	Carbohidratos (gramos)	Proteínas (gramos)	Grasa (gramos)	Calorías
Muy magra	-	7	0 - 1	35
Magra	-	7	3	55
Grasa media	-	7	5	75
Alta en grasa	-	7	8	100

LISTA DE CARNE MUY MAGRA Y SUSTITUTOS

Un intercambio de carne equivale a: 0 gramos de carbohidratos, 7 gramos de proteínas, 0 a 1 gramos de grasa y 35 calorías.

AVES:

Pollo o pavo (carne blanca, sin piel)..... 1 oz.
Gallina de Cornualles (sin piel)..... 1 oz.

PESCADO:

Bacalao, lenguado, abadejo, halibut o trucha frescos o congelados..... 1 oz.
Salmón ahumado - Lox..... 1 oz.
Atún, fresco o en lata en agua..... 1 oz.

MARISCOS:

Almeja, cangrejo, langosta, vieiras o camarones... 1 oz.
Mariscos de imitación..... 1 oz.

ANIMALES DE CAZA:

Pato o faisán (sin piel)..... 1 oz.
Venado, búfalo o avestruz..... 1 oz.

QUESO CON 1 GRAMO DE GRASA POR ONZA O MENOS:

Queso cottage libre de grasa o bajo en grasa. ¼ taza.
Queso libre de grasa..... 1 oz.

OTROS:

Carnes procesadas para sándwich con 1 gramo de grasa o menos por onza, como carne, pavo o jamón para charcutería, finamente cortada en láminas. 1 oz.
Clara de huevo..... 2.

Sustitutos del huevo, simple..... ¼ taza.

Perro caliente con 1 gramo de grasa o menos por onza..... 1 oz.

Riñones (altos en colesterol)..... 1 oz.

Salchicha con 1 gramo de grasa o menos por onza..... 1 oz.

*Los siguientes alimentos cuentan como carne muy magra y 1 intercambio de almidón:

Legumbres, arvejas, lentejas (cocidas)..... ½ taza.

LISTA DE CARNE MAGRA Y SUSTITUTOS

Un intercambio de carne equivale a: 0 gramos de carbohidratos, 7 gramos de proteínas, 3 gramos de grasa y 55 calorías.

CARNE DE RES:

El USDA selecciona o elije los grados de carne de res magra, con borde de grasa, como la carne pulpa, el lomo y el matambre..... 1 oz.

Solomillo..... 1 oz.

Asado (costilla, paleta, anca)..... 1 oz.

Filete (T-bone, bistec o en cubos) 1 oz.

Carne molida..... 1 oz.

CERDO:

Cerdo magro como el jamón fresco..... 1 oz.

Jamón en lata, curado o hervido..... 1 oz.

Tocino canadiense..... 1 oz.

Solomillo o corte de chuleta..... 1 oz.

CORDERO:

Asado, chuleta, pernil..... 1 oz.

TERNERA:

Chuleta, asada, magra..... 1 oz.

AVES:

Pollo, pavo (carne roja, sin piel)..... 1 oz.

Pollo (carne blanca, sin piel)..... 1 oz.

Pato o ganso domésticos (con la grasa bien quitada, sin piel)..... 1 oz.

PESCADO:

Arenque (sin crema o ahumado)..... 1 oz.

Ostras..... 6 medianas.

Salmón (fresco o en lata)..... 1 oz.

Bagre..... 1 oz.

Sardinas (en lata)..... 2 medianas.

Atún (en lata, en aceite, escurrido)..... 1 oz.

ANIMALES DE CAZA:

Ganso (sin piel)..... 1 oz.

Conejo..... 1 oz.

QUESO:

Queso cottage con 45% de grasa..... ¼ taza.

Parmesano gratinado..... 2 cdas.

Quesos con 3 gramos de grasa o menos por onza.. 1 oz.

OTROS:

Perro caliente con 3 gramos de grasa o menos por onza..... 1 ½ oz.

Carne procesada para sándwich con 3 gramos de grasa o menos por onza, como pastrami de pavo o

kielbasa..... 1 oz.

Hígado, corazón (altos en colesterol)..... 1 oz.

LISTA DE CARNE MEDIA EN GRASA Y SUSTITUTOS*Un intercambio de carne equivale a: 0 gramos de carbohidratos, 7 gramos of proteínas, 5 gramos de grasa y 75 calorías.***CARNE DE RES:**

Carne molida, pastel de carne, enlata, costillas..... 1 oz.

Carnes de primer grado, con borde de grasa, como las costillas de primera calidad..... 1 oz.

CERDO:

Lomo superior o chuleta..... 1 oz.

Paleta de cerdo..... 1 oz.

Chuleta..... 1 oz.

CORDERO:

Costilla asad..... 1 oz.

Molida..... 1 oz.

TERNERA:

Chuleta (molida o en cubos, sin miga de pan)..... 1 oz.

AVES:

Pollo (carne roja, con piel)..... 1 oz.

Pavo o pollo molidos..... 1 oz.

Pollo frito (si piel)..... 1 oz.

PESCADO:

Cualquier producto del pescado frito..... 1 oz.

QUESO CON 5 GRAMOS DE GRASA POR ONZA O MENOS:

Feta..... 1 oz.

Mozzarella..... 1 oz.

Ricota..... ¼ taza (2 oz.).

OTROS:

Huevo (alto en colesterol, limitarlo a 3 por semana).. 1.

Salchicha con 5 gramos de grasa o menos por onza..... 1 oz.

Tempeh..... ¼ taza.

Tofu 4 oz. o ½ taza.

LISTA DE CARNE ALTA EN GRASA Y SUSTITUTOS

Un intercambio de carne equivale a: 0 gramos de carbohidratos, 7 gramos of proteínas, 8 gramos de grasa y 100 calorías.

CERDO:

- Costillas..... 1 oz.
- Cerdo molido..... 1 oz.
- Salchicha de cerdo..... 1 oz.

QUESO:

Todos los quesos regulares como el americano, cheddar, Monterey Jack y suizo..... 1 oz.

OTROS:

- Carnes procesadas para sándwich con 8 gramos de grasa o menos por onza, como la mortadela, molde con pimientos y salami.....1 oz.
- Salchicha como alemana, italiana, knockwurst, polaca, ahumada..... 1 oz.
- Perro caliente (pavo o pollo)..... 1 (10/lb.).
- Tocino..... 3 tajadas (20 tajadas/lb.).
- Mantequilla de maní (contiene grasa insaturada) 1 cda.

**Lo siguiente cuenta como 1 carne alta en grasa más 1 intercambio de grasa:*

- Perro caliente (res, cerdo o combinado).....1 (10/lb.).

GRASAS

Un intercambio de grasa equivale a: 5 gramos de grasa y 45 calorías.

LISTA DE GRASAS MONOINSATURADAS

Aguacate, mediano.....2 cdas, (1 oz.).
Aceites (canola, olive o maní)..... 1 cta.
Aceitunas (negra)..... 8 grandes.
Aceitunas verdes, rellenas..... 10 grandes.
Nueces, almendras o marañones..... 6 nueces.
Nueces, mezcla (50% de maní)..... 6 nueces.
Nueces, maní.....10 nueces.
Nueces, pecans..... 4 mitades.
Mantequilla de maní, suave o crujiente.... ½ cda.
Ajonjolí 1 cta.
Tahini o pasta de ajonjolí..... 2 ctas.

LISTA DE GRASAS POLIINSATURADAS

Margarina en barra, caja o a presión..... 1 cta.
Margarina, baja en grasa, esparcible (30% - 50%
aceite vegetal)..... 1 cda.
Mayonesa, regular..... 1 cta.
Mayonesa, reducida en grasa..... 1 cda.
Nueces, English..... 4 mitades.
Aceites (maíz, cártamo o soya)..... 1 cta.

Aderezo para ensalada, regular..... 1 cda.
Aderezo para ensalada, reducido en grasa. 2
cdas.
Aderezo para ensalada Miracle Whip, regular
..... 2 ctas.
Aderezo para ensalada Miracle Whip, reducido
en grasa..... 1 cda.
Semillas (calabaza o girasol)..... 1 cda.

LISTA DE GRASAS SATURADAS

Tocino, cocido..... 1 tajada (20
tajadas/lb.).
Tocino, graso..... 1 cta.
Mantequilla, barra..... 1 cta.
Mantequilla, batida..... 2 ctas.
Mantequilla, reducida en grasa..... 1 cda.
Vísceras de cerdo, hervidas..... 2 cdas. (½ oz.).
Coco, endulzado, rallado..... 2 cdas.
Leche de coco..... 1 cda.
Crema, mitad y mitad..... 2 cdas.
Queso crema, regular..... 1 cda. (½ oz.).
Queso crema, reducido en grasa..... 1 ½ cdas.
(¾ oz.).
Manteca vegetal o de cerdo..... 1 cta.
Crema agria, regular..... 2 cdas.
Crema agria, reducida en grasa 3 cdas.

LISTA DE ALIMENTOS LIBRES

Los alimentos libres incluyen cualquier alimento o bebida que contenga menos de o igual a: 5 gramos de carbohidratos y 20 calorías.

ALIMENTOS LIBRES DE GRASA O REDUCIDOS EN GRASA

Aceite en aerosol antiadherente.
Aderezo para ensalada, libre de grasa, italiano. 2 cdas.
Cubierta batida, regular 1 cda.
Cubierta batida, dietética o libre de grasa..... 2 cdas.

ALIMENTOS LIBRES DE AZÚCAR

Caramelos, duros, sin azúcar..... 1 caramelo.
Postre de gelatina, sin azúcar.
Gelatina sin sabor.
Goma de mascar sin azúcar.
Mermelada o jalea dietética..... 2 ctas.
Los sustitutos del azúcar incluyen:
Equal® (aspartame),
Splenda® (sucralosa),
Sprinkle Sweet® (sacarina),
Sweet One® (acesulfamo K),
Sweet-10® (sacarina),
Sugar Twin® (sacarina),
Sweet 'N Low® (sacarina),
Jarabe, sin azúcar..... 2 cdas.

BEBIDAS

Consomé o caldo, bajo en sodio.
Cacao en polvo, sin endulzar..... 1 cda. Café, descafeinado.
Mezcla de bebidas, sin azúcar.
Té.

CONDIMENTOS

Salsa de tomate..... 1 cda.
Rábano picante.
Jugo de limón.
Jugo de lima.
Mostaza.
Pepinillos encurtidos..... 1 cda.
Pepinillos..... 1 ½ mediano.
Pepinillo dulce (pan y mantequilla)..... 2 tajadas.
Pepinillo dulce (gherkin)..... ¾ oz.
Salsa..... ¼ taza.
Salsa de soya, regular o dietética..... 1 cda.
Salsa para tacos..... 1 cda.
Vinagre.
Yogurt..... 2 cdas.

SAZONADORES

Extractos aromatizantes.
Ajo.
Hierbas frescas o secas.
Pimiento.
Especias.
Salsa Tabasco o ajíes.
Salsa de vino, utilizada para cocinar.
Salsa Worcestershire.

LISTA DE COMBINACIONES DE ALIMENTOS

Un intercambio de carbohidratos equivale a: 15 gramos de carbohidratos, o 1 almidón o 1 fruta.

Alimento	Tamaño de la porción	Intercambios por porción
Cacerola de noodles y atún, Lasaña, Chili con frijoles, Espaguetis con albóndigas, Macarrones con queso.	1 taza (8 oz.).	2 carbohidratos, 2 carnes con grasa reducida.
Ensalada de atún o pollo.	½ taza (3 ½ oz.).	½ carbohidrato, 2 carnes magras, 1 grasa.
Hamburguesa de soya.	3 oz.	½ carbohidrato, 2 carnes magras.
Pastel de carne.	1 (7 oz.).	2 ½ carbohidratos, 1 carne con grasa reducida, 3 grasas.
Entrada o comida con menos de 340 calorías.	~8-11 oz.	2 a 3 carbohidratos, 1 - 2 carnes.
Sopa, legumbres.	1 taza.	1 carbohidrato, 1 carne muy magra.
Sopa, crema, hechas con agua.	1 taza.	1 carbohidrato, 1 grasa.
Sopa, instantánea.	6 oz. preparadas.	1 carbohidrato.
Sopa, instantánea con legumbres o lentejas.	8 oz. preparadas.	2 carbohidratos, 1 carne muy magra.
Sopa de guisantes, hecha con agua.	½ taza (4 oz.).	1 carbohidrato.
Sopa de tomate, hecha con agua.	1 taza (8 oz.).	1 carbohidrato.
Sopa de vegetales, carne de res, pollo, noodles, u otro tipo de caldo base.	1 taza (8 oz.).	1 carbohidrato.

LISTA DE DULCES, POSTRES Y OTROS CARBOHIDRATOS

Un intercambio de carbohidratos equivale a: 15 gramos de carbohidratos, o 1 almidón o 1 fruta.

Alimento	Tamaño de la porción	Intercambios por porción
Pastel de ángel.	1/12° de pastel (~2 oz.).	2 carbohidratos.
Brownie, pequeño.	2 pulgadas cuadradas (~1 oz.).	1 carbohidrato, 1 grasa.
Torta escarchada.	2 pulgadas cuadradas (2 oz.).	2 carbohidratos, 1 grasa.
Galleta o sándwich de galleta con relleno.	2 pequeñas (~2/3 oz.).	1 carbohidrato, 1 grasa.
Salsa, mermelada de arándanos.	¼ taza.	1 ½ carbohidratos.
Dona glaseada.	1 mediana.	2 carbohidratos, 2 grasas.
Pastel de frutas.	½ taza (3 ½ oz.).	3 carbohidratos, 1 grasa.
Golosinas de gruta, masticables.	1 rollo (¾ oz.).	1 carbohidrato.
Gelatina, regular.	½ taza.	1 carbohidrato.
Granola o golosina en barra, regular o baja en grasa.	1 barra (1 oz.).	1 ½ carbohidratos.
Miel, mermelada o jalea.	1 cda.	1 carbohidrato.
Helado, regular.	½ taza.	1 carbohidrato, 2 grasas.
Helado, bajo en grasa.	½ taza.	1 carbohidrato, 1 grasa.
Pudín, regular.	½ taza.	2 carbohidratos.
Pudín, libre de grasa.	½ taza.	1 carbohidrato.
Leche de arroz, baja en grasa o libre de grasa, simple.	1 taza.	1 carbohidrato.
Sherbet, sorbete.	½ taza.	2 carbohidratos.
Bebida deportiva.	8 oz.	1 carbohidrato.
Azúcar.	1 cda.	1 carbohidrato.
Rollo dulce o danesa.	1 (~2 ½ oz.).	2 ½ carbohidratos, 2 grasas.
Jarabe, dietético.	2 cda.	1 carbohidrato.
Jarabe, regular.	1 cda.	1 carbohidrato.
Wafers de vainilla.	5	1 carbohidrato, 1 grasa.
Yogurt, congelado, libre de grasa.	1/3 taza.	1 carbohidrato.

PREGUNTAS FRECUENTES

1. ¿Este plan siempre me funcionará?

Recuerde, su plan de comidas se hizo para usted y tiene en cuenta sus gustos y no gustos. Es flexible y puede ajustarlo a sus necesidades. Con los grupos de intercambio proporcionados puede hacer las elecciones adecuadas por usted mismo sin las típicas restricciones que hace la gente cuando sigue una dieta. Se ofrece este plan como una guía para tener una vida saludable. Le permite sustituir los grupos de intercambio particulares por otros alimentos así es más fácil de seguir, ¡a largo plazo! Por ejemplo, 1 intercambio almidón / carbohidrato se puede sustituir más fácil por 1 intercambio de fruta o leche, permitiéndoles una cantidad increíble de flexibilidad en la elección de sus alimentos.

2. ¿Existe una manera fácil para estimar los tamaños de mis porciones?

Usted puede estimar los tamaños de las porciones muy fácilmente al consultar las instrucciones generales que se ofrecen a continuación.

- 1 cucharadita (cta.) — alrededor del tamaño de la punta (huella) de un dedo.
- 1 cucharada (cda.) — alrededor del tamaño de su dedo pulgar o el tubo de su labial.
- ¼ taza (taza) — un huevo grande.
- ½ C — 1 puñado.
- 1 C — el tamaño de una pelota de tenis o lo que la palma de la mano de una mujer puede contener.

Use estos tamaños de porciones para estimar las porciones o intercambios:

- 1 oz. de pollo, aves o carne — el tamaño de una caja de cerillas.
- 1 oz. de albóndiga — el tamaño de una pelota de golf.
- 3 oz. de pescado, aves o carne cocidos — el tamaño de una baraja, la palma de su mano o una chequera.
- 1 oz. de queso — el tamaño de un tubo de labial o pulgar.
- 1 cda. de mantequilla de maní — el tamaño de la punta de su pulgar.
- 2 cdas. de mantequilla de maní — el tamaño de una pelota de golf.
- 1 pieza mediana de fruta — el tamaño de una pelota de béisbol.
- 1 bagel mediano — el tamaño de un disco de hockey.
- 1 C de cereal seco — un puñado en montículo.
- 1 oz. de queso — el tamaño de cuatro dados.
- 2 oz. de queso — el tamaño de un par de fichas de domino.
- 1 papa pequeña, horneada — el tamaño del mouse del computador.
- 1 taza de vegetales crudos, yogurt o tajadas de fruta — lo que pueda caber en la mano de una mujer promedio.

3. ¿Qué sucede si voy a comer en restaurantes de comidas rápidas?

Los restaurantes de comidas rápidas deben proporcionar información nutricional de todos sus productos alimenticios. Sin embargo, esta información es, a menudo, difícil de encontrar. Por lo tanto, tómese el tiempo para buscar opciones saludables servidas en los restaurantes de comidas rápidas, antes de llegar. Existen muchos recursos disponibles en la web, incluidos:

- <http://www.dietfacts.com>, <http://www.calorieking.com>, <http://www.foodfacts.com>.

4. ¿Qué sucede si los alimentos que consumo son diferentes a los alimentos que se encuentran en el cuadernillo de intercambio? La información de intercambio se basa en los alimentos encontrados en las tiendas de comestibles. Sin embargo, las compañías de alimentos cambian a menudo los ingredientes en sus productos. Éste es el por qué usted debe revisar el cuadro de Información nutricional de la etiqueta de los alimentos. La información nutricional le cuenta el número de calorías y gramos de carbohidratos, proteínas y grasas en una porción. Compare estos números con la información de intercambio de este cuadernillo para ver cuántos intercambios estará comiendo. Recuerde poner atención a los tamaños de las porciones proporcionados. Los tamaños de las porciones que las compañías de alimentos elijen cuando etiquetan sus alimentos no es necesariamente la misma a la del tamaño de una porción de intercambio.

5. ¿Cómo leo las etiquetas de los alimentos? ¿Qué debo buscar?

Revise en el Centro para las ciencias de la alimentación y la nutrición de la Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE.UU. para encontrar una lección sobre la lectura de las etiquetas de información nutricional. Éste es un gran recurso para que encuentre más información cuando esté buscando por elecciones de alimentos saludables.

- <http://www.cfsan.fda.gov/~comm/vitlabel.html>
- <http://www.cfsan.fda.gov/~dms/foodlab.html>

SECCIÓN 3:

¿Cómo funciona todo esto?

Después de la cirugía bariátrica

Necesidades nutricionales básicas después de la cirugía

- 60 a 120 gramos de proteína / día.
- 64 onzas de fluido de líquidos claros y completos.
- Suplementos de vitaminas y minerales de por vida. (Masticables / líquidos por los primeros 3 a 6 meses postoperatorios).
- Ejercicio.
- Azúcares y grasas limitadas durante la dieta (< 5 gr. / porción).

¿Cómo funciona todo esto?

Proteínas necesarias después de la cirugía

- Siempre coma primero la proteína. Las primeras 2 a 4 onzas (o ¼ a ½ taza) del alimento consumido durante una comida debe ser alto en proteína.
- Su cuerpo necesita un mínimo de 60 a 120 gramos de proteínas cada día para la curación y reparación adecuadas, así como la preservación de su masa corporal magra durante todo el proceso de pérdida de peso.
- El consumo inadecuado de proteínas, combinado con la pérdida rápida de peso, como con la cirugía de pérdida de peso. Puede resultar en el desgaste de los músculos. Esto puede hacer que sienta náuseas y debilidad.
- Porque la proteína será una parte crucial de su dieta postoperatoria, es importante que piense sobre los alimentos que consumirá para obtener la cantidad adecuada en su dieta.

A continuación, se presenta una lista de algunos alimentos y sus contenidos de proteínas que le ayudará:

ALIMENTO	PORCIÓN	GRAMOS DE PROTEÍNA
Hamburguesa, extra magra*	3 onzas	24,3
Pollo asado*	3 onzas	21,2
Pescado*	3 onzas	20,6
Atún en agua, en lata*	3 onzas	20,0
Huevo	1 grande	6,3
Queso, queso cottage	½ taza	14,0
Queso, mozzarella	1 onza	8,0
Queso, queso cheddar	1 onza	7,1
Leche descremada / 1%	1 taza	8,4
Leche de soya, dietética	1 taza	6,7
Leche de almendras, sin endulzante	1 taza	1,0
Yogurt, bajo en grasa y bajo en azúcar	½ taza	5,0
Yogurt griego, bajo en grasa y bajo en azúcar	½ taza	10
Tofu	½ taza	10,1
Proteína de soya texturizada (congelada)	½ taza	11,0
Proteína de soya texturizada (seca, TVP)	½ taza	11,0
Granos de soya (edemame), hervidos	½ taza	10,5
Lentejas, cocidas	½ taza	9,0
Guisantes, cocidos	½ taza	8,1
Frijoles riñón, cocidos	½ taza	7,6
Mantequilla de maní	1 cda.	3,8
Almendras	¾ onza	3,0
Nueces	½ onza	2,0
Nueces de soya	¾ - 1 onza (~2 cdas.)	11,0
Harina de avena	½ taza	5,5

NOTA: la leche / productos lácteos no serán bien tolerados por los pacientes luego de un bypass gástrico o procedimiento de gastrectomía. Investigue otras alternativas.

Suplementos de proteínas

- También podrá tener en cuenta las proteínas en polvo, debido al volumen limitado de alimentos que puede consumir luego de la cirugía.

Experimente con varios productos antes de la cirugía con el fin de asegurarse de que le parezcan agradables al gusto. Y elija por lo menos DOS para tener a la mano, en caso de que su gusto cambie después de la cirugía.

AISLADO DE PROTEÍNAS DEL SUERO DE LA LECHE / SOYA O CONCENTRADO DE PROTEÍNAS DE LA SOYA O AISLADO DE PROTEÍNAS DE LA LECHE

- Busque en la lista de ingredientes, por lo general, se encuentra en la etiqueta nutricional, para asegurarse de que "aislado" o "concentrado" son el primer ingrediente en la lista, esto le garantizará un producto de proteínas puro.
- Palabras como "gelatina hidrolizada" y "colágeno" son palabras clave que cuentan que la proteína está incompleta y esto NO se quiere, a menudo, sólo el 35 a 40% de la proteína en la etiqueta se absorbe.

Ejemplos de los polvos de proteínas que son bien tolerados y de alta calidad, incluyen, pero no se limitan a:

PROTEÍNAS EN POLVO	
<ul style="list-style-type: none">■ Unjury■ Bariatric Advantage■ Nectar (& Nectar Medical)■ BioChem Whey Protein Isolate■ IsoPure■ ProtiZyme■ Max Protein■ About Time (endulzado con stevia)■ Precision Engineered■ Chike	<ul style="list-style-type: none">■ Dymatize Elite■ Designer Whey■ AMP Wheyboldic Extreme 60 (from GNC)■ Revival Soy■ Jay Robb■ Super Advanced Whey Isolate (by Body Fortress)■ Cellucor■ Isolyn (endulzado con stevia)■ Plant Fusion
1 porción = 15 a 30 gramos de proteína	

También hay batidos listos para tomar que algunas personas prefieren y estos incluyen, pero no se limitan a:

- Ensure Active High Protein
- Premier Protein
- EAS Myoplex Light
- Isopure
- Boost Glucose Control
- Oh Yeah
- Extreme Smoothie

Estas bebidas deben tener <5 gramos de grasa, < 5 gramos de azúcar y, por lo menos, 15 gramos de proteínas por cada 8 fl.oz.

Suplementos de vitaminas y minerales

Tenga en cuenta que a partir del momento de la cirugía y de ahí en adelante, si usted no toma sus suplementos, no se realiza las pruebas de laboratorio programadas y no consume los alimentos adecuados, no estará saludable... ¡esto es garantizado!

Después de la cirugía de pérdida de peso, se altera su anatomía. El estómago ya no puede absorber los nutrientes tan bien como lo hacía antes de la cirugía y, por lo tanto, es obligatorio que todos los pacientes tomen los suplementos de por vida.

VITAMINAS Y MINERALES

La marca de vitaminas Bariatric Advantage®, así como otras tantas marcas de vitaminas de calidad, están disponibles para pacientes bariátricos que buscan ventajas. Las vitaminas y minerales de alta calidad prevendrán la aparición de deficiencias.

Deficiencias comunes

Es **garantizado** que las deficiencias nutricionales aparecen si usted no adopta las instrucciones de toma de suplementos establecidas por su cirujano y su nutricionista y si no cumple con las tomas periódicas de sangre como se le ordenó. Los pacientes que no adoptan estos requerimientos de toma de suplementos y pruebas de sangre pueden tener / tendrán graves problemas.

Las deficiencias pueden ser devastadoras para su cuerpo, y pueden producir daños irreversibles neurológicos, problemas cardíacos, anemia e incluso la muerte.

VITAMINAS Y MINERALES

Las vitaminas y los minerales son esenciales para la energía metabólica, el metabolismo de las proteínas, la formación y el mantenimiento de los huesos, la protección de los tejidos contra la enfermedad y envejecimiento prematuro, la función neurológica adecuada, la función inmunológica y una serie de otras funciones.

DEFICIENCIA DE CALCIO

Los huesos son el tejido principal que sufre con la deficiencia de calcio. El calcio inadecuado puede producir osteoporosis, fracturas de los huesos y cambios negativos en la presión sanguínea. Monitorear los niveles de la hormona paratiroidea (PTH) es esencial durante el postoperatorio. Muchas veces, la PTH se eleva cuando no se ingiere el calcio suficiente. Un nivel elevado de PTH es anormal.

DEFICIENCIA DE HIERRO

La anemia es el efecto más común de la deficiencia de hierro. El suministro reducido de hierro a los tejidos produce una disminución de la energía, letargo, cansancio, palidez, dolor de cabeza y aumento en el tamaño del corazón.

DEFICIENCIA DE VITAMINA D

La osteomalacia (ablandamiento de los huesos) es el efecto más común de los niveles bajos de vitamina D en los adultos. También se puede presentar dolor de huesos y debilidad en los músculos. Las deficiencias prolongadas pueden causar problemas cardíacos y neurológicos.

Tomar sus vitaminas después de la cirugía de pérdida de peso: tiempo para la máxima absorción

Rex Surgical Specialists ha creado un horario fácil de seguir para su ingesta diaria de vitaminas y minerales. Esperamos que este horario le ayude a eliminar cualquier confusión así como a tomar sus suplementos diariamente. Le recomendamos los productos de **Bariatric Advantage®** como una opción, puesto que son líderes en los suplementos de vitaminas y proteínas postoperatorios para pacientes con cirugías de pérdida de peso, sin embargo, no son la única opción.

Se debe comenzar con los suplementos de vitaminas y minerales en el momento en que se inicie la dieta líquida completa (~2 días después de la cirugía).

Bariatric Advantage®

*Tiene la opción de ordenar en línea estos suplementos a través de BariatricAdvantage.com. Si decide hacerlo, escriba REX en la casilla de validación del código en la página principal y esto lo llevará a nuestra tienda en línea.

PROCEDIMIENTO	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	HORA DE DORMIR	
Bypass gástrico <i>*por favor, tenga en cuenta – no importa qué citrato de calcio usted tome, es necesario que ingiera 1500 mg. por día.</i>	1 multivitamínico 1 citrato de calcio en gragea ○ 2250 mg. de trocitos masticables ○ 1500 mg. de trocitos masticables	1 B-12 sublingual 1 citrato de calcio en gragea ○ 2250 mg. de trocitos masticables ○ 1500 mg. de trocitos masticables	1 multivitamínico 1 citrato de calcio en gragea ○ 2250 mg. de trocitos masticables ○ 1500 mg. de trocitos masticables	1 tableta de hierro Las mujeres deben tomar entre 29 y 60 mg. Los hombres deben tomar entre 18 y 30 mg. **No tomar dentro de 2 horas luego de haber tomado el calcio.	
Gastrectomía vertical <i>*por favor, tenga en cuenta – no importa qué citrato de calcio usted tome, es necesario que ingiera 1500 mg. por día.</i>	1 multivitamínico 1 citrato de calcio en gragea ○ 2250 mg. de trocitos masticables ○ 1500 mg. de trocitos masticables	1 B-12 sublingual 1 citrato de calcio en gragea ○ 2250 mg. de trocitos masticables ○ 1500 mg. de trocitos masticables	1 multivitamínico 1 citrato de calcio en gragea ○ 2250 mg. de trocitos masticables ○ 1500 mg. de trocitos masticables	1 tableta de hierro Las mujeres deben tomar entre 29 y 60 mg. Los hombres deben tomar entre 18 y 30 mg. **No tomar dentro de 2 horas luego de haber tomado el calcio.	
Banda ajustable <i>*por favor, tenga en cuenta – no importa qué citrato de calcio usted tome, es necesario que ingiera 1500 mg. por día.</i>	1 VitaBand ○ 1 multivitamínico completo (con hierro)	1 citrato de calcio en gragea ○ 2250 mg. de trocitos masticables ○ 1500 mg. de trocitos masticables	1 VitaBand SE RECOMIENDA 1 B-12 sublingual	1 citrato de calcio en gragea ○ 2250 mg. de trocitos masticables ○ 1500 mg. de trocitos masticables	
Cruce duodenal <i>*por favor, tenga en cuenta – no importa qué citrato de calcio usted tome, es necesario que ingiera 1800 a 2400 mg. por día.</i>	1 multivitamínico High ADEK 1 citrato de calcio en gragea ○ 2250 mg. de trocitos masticables ○ 1500 mg. de trocitos masticables	1 multivitamínico High ADEK 1 citrato de calcio en gragea ○ 2250 mg. de trocitos masticables ○ 1500 mg. de trocitos masticables	1 multivitamínico High ADEK 1 citrato de calcio en gragea ○ 2250 mg. de trocitos masticables ○ 1500 mg. de trocitos masticables	1 citrato de calcio en gragea ○ 2250 mg. de trocitos masticables ○ 1500 mg. de trocitos masticables	1 tableta de hierro Las mujeres deben tomar entre 29 y 60 mg. Los hombres deben tomar entre 18 y 30 mg. **No tomar dentro de 2 horas luego de haber tomado el calcio.

Si elige tomar otro suplemento de vitaminas y minerales, luego de la cirugía, hay muchas otras marcas bariátricas, como vitaminas Celebrate® y UNJURY® (opurity™).

También puede elegir utilizar otras alternativas, como las marcas de suplementos de vitaminas / minerales que encuentra en sus farmacias locales, aunque no son los suplementos ideales debido a la falta de evidencia del soporte de absorción luego de la cirugía. **Independientemente de su elección, las vitaminas masticables o líquidas se recomiendan durante por lo menos 3 a 6 meses luego de la cirugía.** Si elige una de estas opciones, por favor, utilice estas directrices como referencia:

VITAMINAS ALTERNATIVAS

MULTIVITAMÍNICO: el multivitamínico se debe tomar 1 x día en pacientes de banda y 2 x día en pacientes de bypass y gastrectomía, y debe contener:

- Tiamina: 1,2 mg. para hombres; 1,1 mg. para mujeres.
- Vitamina B-12: 2,4 mcg.
- Ácido fólico: 400 mcg.
- Zinc: 11 mg. / día para hombres; 8 mg. / día para mujeres.
- Biotina: 30 mcg. / día.
- Cobre: 2 mg.
- Selenio: 55 mg. (recomendado).

Ejemplos incluyen:

- Masticables: CVS Spectravite Chewable Multivitamin/Mineral Supplement, Centrum Silver Chewable Multivitamin/Mineral Supplement Chewable.

CITRATO DE CALCIO: se requieren 1200-1500 mg. por día (con vitamina D3).

- Tomar 500 a 600 mg., 2 a 3 veces por día.
- Elija entre líquido o masticables.
- NO use carbonato de calcio.
- **Por favor, tenga en cuenta: evite tomar hierro o multivitamínicos que contengan hierro y calcio dentro de 2 horas entre uno y otro.

Ejemplos incluyen:

- Masticables: Solaray Calcium Citrate Chewable, Country Life Chewable Cal-Max tablets, Calcet Creamy Bites (Mission Pharmacy), KAL Calcium Citrate Chewable plus Vitamin D, Bariatric Advantage chewable lozenges and chewy bites, Twin Labs Bariatric Support.
- Líquidos: Wellesse Celexcel Liquid Calcium Citrate, Tropical Oasis Liquid Calcium Magnesium, Life Time Liquid Calcium Magnesium Citrate.

VITAMINA B12: 1 vez por día (350 mcg. por vía oral, 500 mcg. intranasal) O inyección de 1000 mcg., mensual.

Ejemplos vía oral de vitamina B12 incluyen:

- Nature Made Vitamin B12 500 micrograms, PharmAssure Vitamin B 12 500 microgramos, vitamin B12 sublingual de cualquier farmacia O una inyección mensual de B12 – consulte con su médico.

HIERRO:

- Necesidades generales para la nutrición, incluyen:
 - Hombres: 18 a 30 mg. de hierro.
 - Mujeres: 29 a 60 mg. de hierro.
- Las mujeres que menstrúan y aquellas con riesgo de anemia requieren: 60 a 65+ mg. de hierro.
- Por favor, tenga en cuenta: evite tomar hierro o multivitamínicos que contengan hierro y calcio dentro de 2 horas entre uno y otro.

Información dietética: después de la cirugía bariátrica

Etapas y duración de las dietas (días)

Líquidos claros	1 a 2
Líquidos por completo	14
Purés	14
Blanda, alterada mecánicamente	14
Regular	42+

*Éstas son duraciones estimadas, pero pueden variar entre un procedimiento y otro y entre una persona y otra.

Descripciones de las etapas de las dietas

ETAPA

1

DIETA DE LÍQUIDOS CLAROS:

Líquidos claros bariátricos sin azúcar o bajos en azúcar, proporcionan fluidos, electrolitos y una cantidad limitada de energía, así como estimulan el restablecimiento de la actividad intestinal después de la cirugía. Los alimentos que se incluyen en una dieta bariátrica de líquidos claros son líquidos a temperatura ambiente, que dejan una cantidad mínima de residuos gástricos.

**Ejemplos – gelatina dietética, caldo, té herbal, paletas sin azúcar y bebidas sin azúcar.*

ETAPA

2

DIETA LÍQUIDA POR COMPLETO:

La dieta de líquidos por completo, sin azúcar o bajos en azúcar es la fase siguiente a la dieta de líquidos claros. La dieta líquida por completo incluye leche, productos lácteos, leches alternativas y otros líquidos que contienen solutos. La dieta líquida tiene un poco más de textura y aumento de residuos gástricos que las dietas de líquidos claros. Se cree que la textura líquida promueve aun más la curación y que la restricción calórica proporciona energía y proteínas que equivalen a las proporcionadas por dietas muy bajas en calorías; se pueden adicionar suplementos de proteínas a estos líquidos para ayudar a cubrir las necesidades postoperatorias de proteínas.

**Ejemplos – leche, leches alternativas, batidos de proteínas bajos en azúcar, jugos vegetales, yogurt (colado) bajo en grasa / bajo en azúcar, sopa cremosa colada baja en grasa, pudines sin azúcar.*

ETAPA

3

DIETA DE PURÉS:

Los alimentos abarcan desde batidos y pudines hasta puré de papa cuya consistencia se ajusta a la dieta de alimentos en puré.

**Ejemplos – puré de huevos revueltos o de sustitutos del huevo, carne en puré, laminas de pescado, puré de frutas y vegetales, queso blando (p.e.: cottage, ricota), cereal caliente, cereal cremoso (p.e. crema de trigo).*

ETAPA

4

DIETA BLANDA, ALTERADA MECÁNICAMENTE:

Las dietas blandas bariátricas incluyen alimentos que necesitan una masticación mínima. Esta dieta se considera como una dieta de transición que se logra con alimentos en trozos, molidos, en pulpa, en láminas o en puré.

**Ejemplos – carnes en puré, frutas en lata, frutas blandas frescas, vegetales blandos cocidos y granos según se toleren.*

ETAPA

5

DIETA REGULAR:

Finalmente, una dieta blanda, alterada mecánicamente puede dar paso a una dieta regular según se tolere.

***Nota para pacientes con banda laparoscópica:** después de haber llenado / ajustado la banda, la dieta debe volver a líquidos por completo por 2 días, y luego volver lentamente hacia las etapas de dieta en incrementos de 2 a 3 días.

Adaptado de: ASBS.org L. Aillis et al. ASMBS Allied Health Nutritional Guidelines for the Surgical Weight Loss Patient. Surgery for Obesity and Related Diseases 4 (2008); S73-S108.

Ejemplo de progresión de la dieta: después de la cirugía bariátrica

ETAPA

1

COMIDAS EN EL HOSPITAL:

- Líquidos claros.

ETAPA

2

DÍA DE EJEMPLO DE LÍQUIDOS POR COMPLETO

- Consuma por lo menos 64 oz. Totales de líquidos / día (24 a 32 oz. De líquidos por completo + por lo menos 32 oz. de líquidos claros). Comience a tomar multivitamínicos (diríjase al horario individualizado).
- Puede serle de utilidad tomar sorbos lentamente, al comienzo (2 fl. oz. De batido de proteínas (u otro “alimento” rico en proteínas).
- Cada hora y a su propio ritmo beba hasta 1 batido en un periodo de 30 a 60 minutos cada vez).

Comida de la mañana

- Al levantarse, beba en sorbos 8 onzas de líquido para hidratarse, puede ser agua o un líquido claro.
- Un batido de proteínas hecho con leche / leche alternativa, proteínas en polvo y una pequeña cantidad de fruta.
- Tome por sorbos por lo menos 8 onzas de líquidos claros entre el desayuno y el almuerzo.

Comida al mediodía

- Pudín alto en proteínas (p.e. pudín sin azúcar con adición de proteínas en polvo).
- * Tome por sorbos por lo menos 8 onzas de líquidos claros entre el almuerzo y el refrigerio de la tarde.

Refrigerio de la tarde

- Batido de proteínas con ½ taza de salsa de manzana sin endulzar, opcional.
- * Tome por sorbos por lo menos 8 onzas de líquidos claros antes de la cena.

Comida de la noche

- Batido de frutas hecho con leche, proteínas en polvo y banano.
- * Tome por sorbos por lo menos 8 onzas de líquidos claros después de la comida de la noche.

ETAPA

3

DÍA DE EJEMPLO DE LA DIETA DE PURÉS

*Siga las instrucciones para los suplementos y consumo de frutas de la Sección 2, líquidos por completo.

Comida de la mañana

- 8 oz. de batido de proteínas, tomar a sorbos muy lentamente, o un huevo con 2 cdas. de queso rallado, bajo en grasa.

Comida al mediodía

- 6 a 8 oz. de yogurt U 8 oz. de bebida con proteínas.

Refrigerio de la tarde

- 4 oz. de pudín sin azúcar O 1 taza de leche sin grasa (descremada) O al 1%.

Comida de la noche

- 8 oz. de batido de proteínas O sopa de tomate condensada, baja en azúcar, hecha con leche.

Refrigerio de la noche

- 4 oz. de yogurt O 4 oz. de queso cottage O ½ taza de ensalada de huevo.

DÍA DE EJEMPLO DE LA DIETA BLANDA

*Siga las instrucciones para los suplementos y consumo de frutas de la Sección 2, líquidos por completo.

Comida de la mañana

- Queso cottage con arándanos.

Refrigerio de la mañana

- Leche descremada – 8 oz.

Comida al mediodía

- Atún con aguacate.

Refrigerio de la tarde

- Yogurt bajo en grasa, dietético con salsa de manzana, sin endulzantes.

Comida de la noche

- Carne picada con tomates cocidos.

ETAPA

4

DÍA DE EJEMPLO DE LA DIETA REGULAR

*Siga las instrucciones para los suplementos y consumo de frutas de la Sección 2, líquidos por completo.

Comida de la mañana

- Omelet con espinacas O avena cortada con leche y adición de proteínas en polvo.

Refrigerio de la mañana

- Leche descremada – 8 oz. O 1 barra de queso bajo en grasa.

Comida al mediodía

- Tajadas de pavo sobre tomates O rollos de jamón y queso.

Refrigerio de la tarde

- Yogurt bajo en grasa, dietético con fresas o duraznos.

Comida de la noche

- Lomo de cerdo con salsa chutney de mango O filet mignon con brócoli al vapor.

***Nota para pacientes con banda laparoscópica:** después de haber llenado / ajustado la banda, la dieta debe volver a líquidos por completo por 2 días, y luego volver lentamente hacia las etapas de dieta según lo tolere. Ejemplo, siga la dieta de líquidos por completo (etapa 2) por 2 a 3 días después del llenado / ajuste, luego siga una dieta de purés (etapa 3) por 2 a 3 días, y luego una dieta blanda (etapa 4) por 2 a 3 días. En una semana, es muy probable que pueda tolerar una dieta regular, como antes de su llenado / ajuste, pero con menor volumen.

También, si busca información adicional sobre la progresión dietética y los procedimientos para la pérdida de peso, por favor, visite www.rexbariatricspecialists.com, incluido un documento / capítulo llamado: "Diet Staging for Weight Loss Surgery Procedures".

Adaptado de: Biesemeier CK, Garland J. ADA pocket guide to bariatric surgery. Chicago, IL. American Dietetic Association. 2009

CONSEJOS PARA UNA TRANSICIÓN EXITOSA A LOS ALIMENTOS SÓLIDOS

*El volumen total de alimentos no debe ser mayor a 6 - 8 onzas (o $\frac{3}{4}$ - 1 taza), teniendo en cuenta la textura y densidad del alimento, cada 3 a 5 horas por ~4 a 6 comidas / refrigerios por día.

- A medida que pasa por las etapas de las dietas (desde líquidos claros hasta líquidos por completo, a purés / blanda), intente un alimento nuevo a la vez para determinar qué alimentos tolera mejor.
- Siempre coma primero su proteína
 - > Las primeras 2 a 4 onzas (o ~1/4 a 1/2 taza) de alimento debe ser alto en proteínas.

Coma lentamente y permítase 20 a 30 minutos para terminar una comida; a su estómago le toma entre 20 y 30 minutos informar al cerebro que usted está lleno. Algunos consejos para ir más despacio en el consumo, incluyen:

- Ponga su propio ritmo.
- Trate de soltar el tenedor entre un bocado y otro.
- Utilice su mano izquierda en vez de su derecha o viceversa si es zurdo.
- Utilice palillos o cubiertos para bebé.
- Mastique lenta y deliberadamente mientras toma su tiempo para disfrutar el sabor de los alimentos.
- Utilice el método del $\frac{1}{2}$ plato, al dividirlo por la mitad y ajuste un temporizador; consuma sólo $\frac{1}{2}$ plato en 15 minutos y si termina antes de este tiempo, espere; luego, consuma la otra mitad en los 15 minutos restantes.
- Mastique bien... mastique un alimento entre 15 a 30 veces por bocado.
 - > La capacidad de su estómago para digerir, ahora es limitada, por lo tanto, masticar le ayudará a compensar esto y a aumentar la probabilidad de tolerancia de un alimento.
- Beba líquidos 30 minutos antes y después de las comidas para asegurar que tiene el espacio suficiente en su estómago para los alimentos que le proporcionan a su cuerpo la nutrición que necesita.
 - > Ejemplos: alimentos ricos en proteínas, vitaminas y minerales.
- Limite o evite alimentos pegajosos / fibrosos / crujientes, que a menudo no se toleran bien al comienzo, y pueden causar bloqueos.
 - > Los alimentos pegajosos / fibrosos incluyen: pan fresco, arroz húmedo, pasta y queso derretido.
 - > Los alimentos crujientes deben consumirse con precaución e incluyen: vegetales crudos, nueces y semillas, y palomitas de maíz.
- Limite o evite los alimentos duros y fibrosos, que incluyen pieles / membranas, semillas y alimentos fibrosos como maíz, apio y papas dulces por 3 a 6 meses luego de la cirugía.
 - > Si le gustan mucho estos alimentos y quisiera incorporarlos en su dieta, cocínelos hasta que estén tiernos o mástquelos muy bien para poderlos adicionar en sus comidas.
- Aprenda a identificar el hambre de verdad vs. el hambre emocional.
 - > ¿Cuáles son las señales del hambre de verdad?
 - Debilidad y letargo.
 - Cansancio y pensamientos difusos.
- Aprenda a reconocer la llenura / saciedad.
 - > Las señales de llenura pueden ser:
 - Presión o llenura en el centro de su abdomen.
 - Sensación de náuseas o acidez estomacal.
 - Hipo (algunas veces).

Síndrome de evacuación rápida

Para pacientes con bypass gástrico o gastrectomía: limiten los alimentos altos en azúcar y en grasa, pueden causar la “evacuación rápida”. Para pacientes de cruce duodenal, el exceso de ingesta de grasas puede causarles un efecto similar, con la adición de diarrea, heces gruesas y gases fétidos.

- Esto lo causa el rápido índice de vaciado o “evacuación” de fluidos y alimentos azucarados de la bolsa, directamente a los intestinos “redireccionados”.
 - > Los síntomas incluyen:
 - Aceleración del ritmo cardíaco, sudoración, sensación de desmayo.
 - Náuseas y vómitos.
 - Calambres en el estómago, distensión intestinal y diarrea.
 - > Como regla general, lea las etiquetas de sus alimentos y:
- Limite los azúcares simples <5 gramos por porción (puede aumentarlo hasta 15 – 25 gr. según lo tolere).
- También los conocidos como carbohidratos simples, como el azúcar de mesa, jarabe de maíz alto en fructosa, endulzantes del maíz, miel, melazas y jarabes, que a menudo se adicionan a los alimentos procesados. Evite los productos que contengan estas palabras entre los primeros tres ingredientes.
- También debe tener precaución con algunos azúcares simples naturales como la fructosa (de las frutas) y la lactosa (de la leche).
 - > Es sabido que producen la intolerancia a la lactosa (o la intolerancia a la lactosa sin desenmascarar). Si experimenta síntomas adversos, elimine de inmediato los lácteos o los productos que contengan lácteos.
- El sorbitol o el manitol – AZÚCARES ALCOHÓLICOS – que se encuentran por lo general en productos “sin azúcar”, pueden causar síntomas de evacuación rápida así como si se consumen en grandes cantidades.

Malabsorción

- A veces, también se produce una evacuación rápida con la ingestión de alimentos altos en grasa o alimentos que son malabsorbidos, que dan lugar a síntomas similares.
- Como regla general, lea las etiquetas de sus alimentos y:
 - > Limite la grasa a <5 gramos por porción (puede aumentar a 10 gr. según lo tolere) debido a la malabsorción de estas grasas, debido a que causan diarrea y algunos síntomas similares a los de la evacuación rápida.

SECCIÓN 4:

Planeación preoperatoria

Plan preoperatorio y otra información

Plan preoperatorio para la cirugía para la pérdida de peso

Se desea la pérdida de peso preoperatoria para disminuir el riesgo de complicaciones de nuestros pacientes programados para una cirugía para la pérdida de peso. La pérdida de peso antes de la cirugía reduce el riesgo de conversión de la cirugía laparoscópica a un procedimiento abierto. También, la pérdida de peso reduce la gravedad de las comorbilidades y reduce el tiempo en la sala de operaciones y recuperación. Para ser específicos, la pérdida de peso preoperatoria:

- Reduce el tamaño del hígado y la grasa intra abdominal.
- Mejora el campo visual.
- Reduce las comorbilidades.
- Aumenta la comprensión de los pacientes sobre los requerimientos postoperatorios.
- Reduce el tiempo de la operación.
- Reduce los riesgos postoperatorios.

Es muy importante que adopte una dieta preoperatoria recomendada por su cirujano y nutricionista. Han ocurrido situaciones en las que se ha cancelado la cirugía debido a que los pacientes no cumplieron con la dieta preoperatoria. Por favor, tenga en cuenta que esto puede ocurrir si no sigue las instrucciones. Si se encuentra en conflicto con las instrucciones, por favor, llame al consultorio de apoyo y guía.

Nuestro programa recomienda aislados de proteínas del suero de la leche como los reemplazos de comida de Bariatric Advantage®, aislados de proteínas de soya y concentrados para los preoperatorios de nuestros pacientes. Los reemplazos de comidas y polvos se presentan en gran variedad de sabores - chocolate, vainilla, fresa, banano y sin sabor, así como muchos más, y proporcionan variedad durante la dieta preoperatoria.

PROTOCOLO PREOPERATORIO

- IMC > 50: protocolo de 2 semanas.
- IMC < 50: protocolo de 1 semana.

Con el fin de perder peso en el preoperatorio, se recomienda a todos los pacientes que los reemplazos de comidas O proteínas en polvo / suplementos de alta calidad (ver la sección de proteínas para información adicional) se tomen junto con suplementos de vitaminas y minerales (ver la sección de suplementos para información adicional).

- 3 a 5 batidos por día.
- 64 a 96 onzas de líquidos claros.
- 700 a 1000 calorías por día.

**NOTA: 1 barra de Ketogenx se puede sustituir por 1 batido por día, lo que significa 2 a 4 batidos por día más 1 barra de Ketogenx.*

LAS PRIMERAS 48 HORAS

Las primeras 48 horas de una dieta de líquidos por completo son las más difíciles. Tendrá mucha hambre hasta que su cuerpo se encuentre en cetosis. La cetosis ocurre cuando la cantidad de combustible de los carbohidratos (combustible necesario para el funcionamiento del cuerpo) cae a un nivel crítico, ocasionando que el cuerpo utilice primero las proteínas y luego la grasa de reserva para hacer el trabajo que hacen normalmente los carbohidratos.

Usted experimentará una sensación de mejora en su bienestar y la ausencia de hambre en el segundo o tercer día de una dieta de líquidos por completo. Esta sensación se debe a una reacción en cadena por la liberación de cetonas. Las cetonas inhiben la liberación de la insulina y las hormonas del estrés. Como resultado, el azúcar en la sangre comienza a estabilizarse y el hambre se calma. La ansiedad se reduce. Debe beber entre 64 a 96 onzas diarias de agua para retirar los productos residuales de la corriente sanguínea.

Efectos secundarios de una dieta líquida:

- Boca seca.
- "Mal aliento producido por la cetosis".
- Dolor de cabeza.
- Fatiga y mareos.
- Cambios en el movimiento intestinal.

Instrucciones básicas para preparar un batido

Los ingredientes básicos para preparar cualquier batido son:

- Cubos de hielo.
- Saborizantes y jarabes sin azúcar.
- Gelatina en polvo sin azúcar, mezcla de pudín instantáneo sin azúcar o extractos.
- Frutas - 1 fruta pequeña (ver la lista de intercambio o el cuadro para referencia), Splenda, Estevia u otros endulzantes no calóricos.
- Base – agua, leche descremada / 1% o leches alternativas (p.e. leche de soya dietética)...
SIN EMBARGO, SI USA LECHE O LECHE ALTERNATIVAS COMO BASE, ¡NO ADICIONE FRUTAS A SU RECETA!

INSTRUCCIONES BÁSICAS PARA EL USO DE LA LICUADORA:

1. Vierta leche descremada o agua fría en la licuadora. Comience a mezclar a velocidad baja.
2. Lentamente adicione el reemplazo de comidas o proteínas en polvo de alta calidad, mientras la licuadora está en funcionamiento, por cerca de 15 segundos.
3. Adicione cubos de hielo, coloque de nuevo la tapa y mezcle hasta que esté suave.

INSTRUCCIONES PARA BATIDORA:

1. Vierta leche descremada o agua fría en la batidora.
2. Lentamente adicione el reemplazo de comidas o proteínas en polvo de alta calidad.
3. Adicione cubos de hielo pequeños, si lo desea.
4. Coloque de nuevo la tapa y bata hasta que esté suave.

CONSEJOS:

- Para aumentar el dulce, adicione Splenda u otro endulzante no calórico.
- Adicione ¼ de cda. de extractos (almendra, vainilla, coco, mantequilla) o ¼ de cda. de gelatina sin azúcar para darle sabor.
- Adicione frutas congeladas (sin ningún azúcar añadido) para hacer el batido más cremoso.
- Para una consistencia espesa adicione yogurt sin azúcar o 1 cta. de mezcla de pudín sin azúcar. Puede congelar los batidos para una consistencia fría cremosa. No deje que el batido se derrita. Es mejor comerlo congelado.
- Si utiliza fruta congelada, puede o no necesitar adicionar cubos de hielo.
- Recuerde que puede intercambiar leche baja en grasa por leches alternativas en cualquier receta — **PERO NO ADICIONE FRUTAS A ESTO — MUCHOS CARBOHIDRATOS EVITARÁN LA CETOSIS — ELIJA LECHE O FRUTAS.**

Recetas

Por favor, use estas recetas como sugerencias. La consistencia de los batidos dependerá de la adición de líquido. Podría querer aumentar o disminuir los líquidos dependiendo de sus gustos. Puede ser creativo u preparar sus propias recetas. Recuerde, la clave es adoptar las instrucciones, y de nuevo, por favor, no olvide llamar al consultorio si necesita información adicional y apoyo.

Batido moca

4 cubos de hielo.

1 cda. de leche.

6 oz. de café descafeinado.

2 cdas. de reemplazo de comidas de chocolate O 1 cda. de proteínas en polvo de suero de leche / soya.

Calorías adicionales: 11.

Carbohidratos adicionales: 1,5.

Grasa adicional: 0,1 gramos.

Total de calorías: 161 calorías, si utiliza Bariatric Advantage®.

Batido congelado de chocolate y banano

8 oz. de agua.

4 a 5 cubos de hielo.

½ banano.

2 cdas de reemplazo de comidas de chocolate O 1 cda. de proteínas en polvo de suero de leche / soya.

Calorías adicionales: 60.

Carbohidratos adicionales: 15 gramos.

Grasa adicional: 0,2 gramos.

Total de calorías: 210 calorías, si utiliza Bariatric Advantage®.

Explosión de piña

4 cubos de hielo.

6 oz. de agua.

2 cdas. de reemplazo de comidas de vainilla O 1 cda. de proteínas en polvo de suero de leche / soya.

1/3 taza de pedazos de piña.

1 cta. De mezcla de pudín instantáneo sin azúcar.

Calorías adicionales: 75.

Carbohidratos adicionales: 15 gramos.

Grasa adicional: 0,1 gramos.

Total de calorías: 225 calorías, si utiliza Bariatric Advantage®.

Piña colada

6 oz. de agua.

4 cubos de hielo.

2 cdas. de reemplazo de comidas de vainilla O 1 cda. de proteínas en polvo de suero de leche / soya.

1/3 taza de pedazos de piña.

1 cta. de extracto de coco sin azúcar.

Calorías adicionales: 60.

Carbohidratos adicionales: 15 gramos.

Grasa adicional: 0,1 gramos.

Total de calorías: 210 calorías, si utiliza Bariatric Advantage®.

Batido de chocolate y fresas

1 cda. de reemplazo de comidas de chocolate O 1 cda. de proteínas en polvo de suero de leche / soya.

6 onzas de agua.

4 a 6 cubos de hielo.

6 fresas pequeñas.

Calorías adicionales: 60.

Carbohidratos adicionales: 15 gramos.

Grasa adicional: 0.

Total de calorías: 210 calorías, si utiliza Bariatric Advantage®.

Batido de frambuesas y chocolate

2 cdas de reemplazo de comidas de chocolate O 1 cda. de proteínas en polvo de suero de leche / soya.

6 onzas de agua.

6 cubos de hielo.

3/4 taza de frambuesas frescas.

Calorías adicionales: 60.

Carbohidratos adicionales: 15 gramos.

Grasa adicional: 0,1 gramos.

Total de calorías: 210 calorías, si utiliza Bariatric Advantage®.

Paleta cremosa de naranja

2 cdas. de reemplazo de comidas de vainilla O 1 cda. de proteínas en polvo de suero de leche / soya.

6 onzas de agua.

4 a 6 cubos de hielo.

1 naranja pequeña (del tamaño de una pelota de tenis).

Calorías adicionales: 60.

Carbohidratos adicionales: 15 gramos.

Grasa adicional:

Total de calorías: 210 calorías, si utiliza Bariatric Advantage®.

Explosión de arándanos

2 cdas. de reemplazo de comidas de vainilla O 1 cda. de proteínas en polvo de suero de leche / soya.

6 onzas de agua.

4 a 6 cubos de hielo.

$\frac{3}{4}$ taza de arándanos.

Calorías adicionales: 60.

Carbohidratos adicionales: 15 gramos.

Grasa adicional: 0,1 gramos.

Total de calorías: 210 calorías, si utiliza Bariatric Advantage®.

No olvide hidratarse...

Luego de la cirugía bariátrica, la deshidratación es una de las complicaciones más comunes. Puede producir estreñimiento, malnutrición, desbalance electrolítico, así como muchos otros malestares. Éste es el por qué es importante que logre consumir por lo menos 64 onzas de líquido por día. A medida que se prepara para la cirugía, necesitará comenzar a pensar sobre los líquidos que serán los adecuados para beber. Durante la dieta preoperatoria, se permiten todos los líquidos claros, sin embargo, en relación con los líquidos por completo, la leche y las leches alternativas, se permiten mientras que otros líquidos por completo, no. En el postoperatorio cuando se pasa a líquidos por completo. Todas las opciones que se presentan a continuación, son permitidas.

También, se deben seguir las recomendaciones del índice al cual se deben consumir los líquidos. Las definiciones e índices recomendados de estos líquidos se pueden encontrar a continuación.

DESCRIPCIONES DE LAS ETAPAS INICIALES DE LA DIETA:

Dieta de líquidos claros (etapa 1):

- Líquidos claros bariátricos sin azúcar o bajos en azúcar que proporcionan fluidos, electrolitos.
- Cantidad limitada de energía.
- Estimulan el restablecimiento de la actividad intestinal después de la cirugía.
- Ejemplos:
 - > Gelatina dietética.
 - > Caldo.
 - > Té herbal.
 - > Paletas sin azúcar.
 - > Bebidas sin azúcar y suplementos de proteínas.

Dieta líquida por completo (etapa 2):

- La dieta líquida por completo incluye leche, productos lácteos, leches alternativas y otros líquidos que contienen solutos.
- La dieta líquida tiene un poco más de textura que las dietas de líquidos claros.
- La textura líquida promueve aun más la curación.
- La restricción calórica proporciona energía y proteínas que equivalen a las proporcionadas por dietas muy bajas en calorías.
- Ejemplos:
 - > Batidos de proteínas bajos en azúcar.
 - > Leche, leches alternativas (tenga en cuenta que los productos lácteos pueden no ser bien tolerados por los pacientes de bypass gástrico y gastrectomía).
 - > Jugos vegetales.
 - > Yogurt bajo en grasa y bajo en azúcar y pudines sin azúcar.
 - > Sopa cremosa colada baja en grasa.

FRECUENCIA DE MUESTRA Y METAS DE LÍQUIDOS (***TOTAL DE 64 FL. OZ. POR DÍA)

Días postoperatorios 1 y 2: sólo agua y líquidos claros

- Tomar sorbos lentamente.
- Sin pajilla.
- 1 fl. oz. de agua / líquidos claros cada hora desde que se despierte.

Día postoperatorio 3: líquidos por completo.

Meta de 4 a 8 fl. oz. totales por hora, CADA HORA DESDE QUE SE DESPIERTE.

- **8:00 a.m.:** 2 a 3 fl. oz. de líquidos por completo altos en proteínas (p.e. ~ ¼ de batido de proteínas).
 - 8:15 a.m.: 1 fl. oz. de agua.
 - 8:30 a.m.: 1 fl. oz. bebida sin calorías.
 - 8:45 a.m.: 1 fl. oz. de agua.
- **9:00 a.m.:** 2 a 3 fl. oz. de líquidos por completo altos en proteínas (p.e. ~ ¼ de batido de proteínas).

Días postoperatorios 4 a 16: líquidos por completo.

Puede utilizar esto como una guía pero puede beber batidos en el curso de un periodo de 30 a 60 minutos cuando se sienta cómodo con el ritmo de consumo de líquidos.

Meta de 4 a 8 fl. oz. totales por hora, CADA HORA DESDE QUE SE DESPIERTE.

- **8:00 a.m.:** 2 a 3 fl. oz. de líquidos por completo altos en proteínas (p.e. ~ ¼ de batido de proteínas).
 - 8:15 a.m.: 2 fl. oz. de agua.
 - 8:30 a.m.: 2 fl. oz. bebida sin calorías.
 - 8:45 a.m.: 1 fl. oz. de agua.
- **9:00 a.m.:** 2 a 3 fl. oz. de líquidos por completo altos en proteínas (p.e. ~ ¼ de batido de proteínas).

*NOTA: líquidos por completo aprobados (por 8 fl. oz.):

- <5 gramos de azúcar.
- <5 gramos de grasa.
- ~15 gramos de proteína.

Ejemplos: el aislado de proteína del suero de la leche / soya (u otra proteína en polvo de alta calidad) adicionado a líquidos claros o por completo (como leche / leches alternativas) Boost Glucose Control, Ensure High Protein, EAS Myoplex Lite, batido de proteína Premier Nutrition

Alimentos en puré y blandos (etapas de dieta 3 y 4): preguntas frecuentes

Cuando se prepare para pasar a los alimentos en puré y blandos, lo cual ocurre a las 2+ semanas del postoperatorio, luego de haber terminado su cita de seguimiento con su cirujano, puede tener muchas preguntas. Muchas personas encuentran que estas etapas son las más difíciles de la dieta luego de la cirugía de pérdida de peso (WLS, por sus siglas en inglés). La mayoría de los pacientes llevan muy bien las etapas de dieta de líquidos claros y por completo, luego de la WLS, pero cuando comienzan a tomar alimentos en puré y blandos, parece que su confianza decayera. No tenga miedo a ensayar recetas agradables en su dieta durante esta fase en la que la transición le parece desalentadora. Y, nuestro nutricionista estará en cada paso de su proceso para ayudarle.

¿Por qué debo tomar alimentos en puré y blandos?

Permita que su estómago e intestinos se sigan curando e introduzca lentamente alimentos blandos, semilíquidos en su bolsa. Comer alimentos sólidos muy pronto puede presionar la línea de grapas y puede causar la filtración, así que tenga paciencia y no presione los límites de esta etapa. Tiene toda una vida por delante y aunque es frustrante sentirse "estancado" en estas fases de texturas especiales, pasar muy rápido a alimentos que son muy densos y duros puede causarle vómito e incluso que los alimentos se le atoren. Si en algún momento cree que no lo está haciendo bien con estos alimentos o experimenta vómito, regrese a la fase líquida, permanezca en ella por un día o más y luego ascienda al espectro más líquido de esta fase.

¿Cuándo puedo comer de nuevo alimentos sólidos?

Es importante no correr en el tiempo de cada etapa de la dieta. Asegúrese de que todos los alimentos sean preparados en puré, en un estado blando y semilíquido en extremo; la consistencia de la salsa de manzana es una buena referencia de textura en las etapas iniciales de esta fase. Más adelante podrá pasar al final de la fase a alimentos que puedan triturarse finamente con el tenedor. Hay una línea confusa entre los alimentos en puré y los alimentos blandos, esto es por lo cual presentamos estas etapas juntas, incluso cuando presentan ligeras diferencias.

Si en cualquier momento vomita líquidos o agua repetidamente, o si los alimentos o el agua le causan gran dolor, llame a su médico.

¿Por qué las proteínas son tan importantes?

En esta etapa, las proteínas comenzarán a ser una parte esencial de su dieta. Las proteínas le ayudan a curar las heridas, al crecimiento y reparación de la piel y los músculos, permitir sentir plenitud o saciedad, así como a prevenir la caída del pelo. Cada comida y refrigerio debe contener una buena fuente de proteína.

Usted debe tomar 3 comidas pequeñas, altas en proteína, más refrigerios altos en proteínas (media mañana y media tarde) con el fin de tener la nutrición adecuada.

¿Qué alimentos se consideran en puré o blandos?

La dieta de alimentos en puré incluyen:

- Huevos revueltos blandos*.
- Queso bajo en grasa, mozzarella, barritas de queso*.
- Requesón de queso cottage pequeño, bajo en grasa*.
- Parte de queso ricota descremado*.

- Filetes de pescado triturado con un poco de líquido de la cocción*.
- Pequeñas cantidades de banana triturada para dar sabor.
- Salsa de manzana con canela sin añadido de azúcar.

* Indica alimentos altos en proteínas.

¿Puedo preparar otros alimentos que se ajusten a las etapas de dieta de alimentos en puré y blandos?

Un procesador de alimentos funciona mejor que una licuadora y produce una textura mas finamente molida mientras que la licuadora crea una pasta densa que a menudo es pegajosa y no es fácil de comer. La mayoría de estos alimentos se pueden masticar en forma de puré.

¿Cómo podría ser un día típico de una dieta de alimentos en puré o blandos?

Le presentamos a continuación unos ejemplos de comidas en puré y blandas:

Desayuno:

- Huevos revueltos blandos con una tajada de queso bajo en grasa y una cucharada llena de líquido suave de una jarra de salsa suave.
- Yogurt natural orgánico mezclado con un poco de proteínas en polvo y una tajada triturada de banana.
- Queso cottage bajo en grasa y salsa de manzana sin añadido de azúcar espolvoreada con Splenda y canela.
- Un batido de mezcla de proteínas congelado. Ejemplo: Unjury Strawberry Protein licuado con agua y ¡mucho hielo!
- Mezcla de yogurt y queso cottage para una combinación de sal y dulce.

Almuerzo y cena:

- Atún hervido o en lata triturado finamente con una pequeña cantidad de mayonesa "dietética" o aderezo para ensaladas bajo en grasa; adicionar unas pocas gotas de agua para que la mezcla se suelte y no sea pegajosa.
- Frijoles pinto en puré con queso rallado, calentado en microondas.
- Parte de queso ricota descremado, con una cucharada llena de salsa para espaguetis muy baja en azúcar y mozzarella rallada, calentado en microondas. *NOTA: lea las etiquetas... Classico, Barilla y Gia Russo, no todas tienen azúcar o jarabe de maíz alto en fructosa en su lista de ingredientes. Elija sabores con por lo menos gramos de azúcar por 2 cucharadas por porción.*
- Una sopa en lata de buena calidad, como Progresso Black Bean o Lentil colocadas en una licuadora o procesador de alimentos. *NOTA: evite elegir sabores altos en carbohidratos de pasta o arroz.*
- Filete de tilapia, hervido en jugo de tomate o caldo de pollo, triturado finamente con un poco de una papa horneada sin la piel.
- Un huevo hervido o al vapor en salsa para espaguetis muy baja en azúcar.
- Yogurt mezclado con una banana triturada y endulzada con Splenda.
- Parte de queso ricota descremado con un poco de polvo de pudín de vainilla sin azúcar y una gota de extracto de vainilla.
- Un huevo revuelto, batido en una taza de caldo de pollo, a fuego lento.

SECCIÓN 5:

Lista de verificación preoperatoria

Lista de verificación de metas antes de la cirugía

<p>COMENZAR EL PLAN DE COMIDAS ANTES DE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Bajos en grasa, altos en proteínas, sin azúcar concentrada. ■ 4 a 6 comidas más pequeñas. ■ Comer cada 3 a 5 horas y no saltarse las comidas. 	<input type="checkbox"/>
<p>PROGRAMA DE EJERCICIOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Trabaje en una meta de 30 minutos de actividad cardiovascular intencional (moderada a fuerte), 3 a 5 veces por semana o 150 minutos por semana (con una meta a largo plazo de 300 minutos por semana). 	<input type="checkbox"/>
<p>MULTIVITAMÍNICOS PARA MUJERES:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Preoperatorio – comience a tomar un multivitamínico que contenga 18 mg. de hierro, 400 mcg. de ácido fólico y zinc fortificado, así como otros minerales traza; se puede necesitar hierro adicional para algunas mujeres. ■ Postoperatorio – masticable o líquido durante por lo menos 3 meses después de la cirugía. 	<input type="checkbox"/>
<p>MULTIVITAMÍNICOS PARA HOMBRES:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Preoperatorio – comience a tomar un multivitamínico que contenga 18 mg. de hierro, 400 mcg. de ácido fólico y zinc fortificado, así como otros minerales traza. ■ Postoperatorio – masticable o líquido durante por lo menos 3 meses después de la cirugía. 	<input type="checkbox"/>
<p>CONSUMO DE LÍQUIDOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Aumente a una meta de 64 oz. por día. ■ Bebidas no carbonadas, descafeinadas, bajas o sin calorías. ■ Practique bebiendo líquidos entre comidas. ■ No trate de beber con sus comidas, espere 30 minutos. 	<input type="checkbox"/>
<p>BEBIDAS RESTRINGIDAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Elimine las bebidas carbonadas, endulzadas con azúcar y cafeinadas. 	<input type="checkbox"/>
<p>SEA CONSCIENTE AL COMER Y PARE DE COMER CUANDO SE SIENTA LLENO.</p>	<input type="checkbox"/>
<p>ELIMINE LAS DISTRACCIONES MIENTRAS COMA.</p>	<input type="checkbox"/>
<p>PERMÍTASE 20 A 30 MINUTOS PARA TERMINAR UNA COMIDA, MASTIQUE POR COMPLETO.</p>	<input type="checkbox"/>

<p>DISMINUYA LOS ALIMENTOS ALTOS EN GRASA / FRITOS Y ALTOS EN AZÚCAR POR ____ VECES POR SEMANA.</p>	<input type="checkbox"/>
<p>BUSQUE AYUDA:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Únase a un grupo de apoyo local: www.rexbariatricspecialists.com o www.bsciresourcecenter.com. ■ Facebook: RSS Bariatrics. ■ Grupo de apoyo mensual. 	<input type="checkbox"/>
<p>MANTENGA UN PESO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Dentro de 2 a 3 libras de su peso de hoy O inicie la pérdida de peso. 	<input type="checkbox"/>
<p>UBIQUE / COMPRE LOS SUPLEMENTOS NECESARIOS*</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Lleve los suplementos que usted planea utilizar luego de la cirugía a las sesiones de grupo preoperatorias para revisarlas. ■ O, alístese para comprar los suplementos bariátricos, como los de Bariatric Advantage® en el momento de su sesión de grupo preoperatoria. <p><i>* Si no lleva estos suplementos o los compra en esta reunión, se volverá a programar su cirugía.</i></p>	<input type="checkbox"/>
<p>OTROS...</p>	<input type="checkbox"/>

Mi plan de ejercicios _____
(tipo de ejercicio)

_____ Días por semana por __ minutos.

SECCIÓN 6:

Ejercicio

EJERCICIO

Los beneficios del ejercicio para la salud

PARA HOMBRES:

- Los hombres que hacen ejercicio tienen un riesgo reducido de morir por enfermedad cardíaca y cáncer.
- Un estudio de 10 años de los Archivos de medicina interna encontró que estar fuera de forma aumenta el riesgo de muerte prematura, así como los factores de riesgo de la diabetes, la presión arterial alta, la obesidad y el fumar.
- Sólo tres semanas de comida saludable y ejercicio moderado puede reducir de manera significativa el riesgo de enfermedad cardíaca al disminuir tanto la presión sanguínea y los niveles de colesterol.
- Los hombres activos son menos propensos a experimentar disfunción eréctil, a medida que envejecen.

PARA MUJERES:

- Un estudio de seis años, a gran escala, encontró que a más energía que gastan las mujeres en el ejercicio, menor es el riesgo de desarrollar enfermedad cardíaca, incluidos los ataques al corazón, sin tener en cuenta otros factores.
- Las mujeres que caminan por lo menos 1 hr. / semana tienen cerca de la mitad del riesgo de desarrollar enfermedad cardíaca que las mujeres que son sedentarias.
- Las mujeres con un promedio de más de 6 horas de actividad / semana a lo largo de sus vidas tienen un 27% menos de riesgo de contraer cáncer de ovarios que las mujeres que en promedio de menos de 1 hr. / semana.

ESTIMULA LA ENERGÍA CEREBRAL:

- Un nuevo estudio en adultos mayores encontró que aquellos que caminaron alrededor de 45 min., 3 x semana, por seis meses, realizaron muchas tareas cognitivas de manera sustancialmente mejor que aquellos que hicieron ejercicios de estiramiento o fortalecimiento.
- Los investigadores en el Salk Institute for Biological Studies descubrieron que los ratones que fueron totalmente desarrollados todavía experimentaron regeneración de células cerebrales cuando realizan ejercicio voluntario en la banda para correr.

PREVENIR ULCERAS ESTOMACALES:

- Un estudio encontró que las personas que caminan o trotan hasta 10 millas por semana tienen 46% menos riesgo de desarrollar úlceras intestinales que las personas sedentarias.
- Aquellos que caminaron o trotaron más de 10 millas / semana redujeron su riesgo en un 62 %.

Metas de ejercicio que puede mantener

1

¡Extienda la colchoneta! Hay muchos ejercicios que usted puede realizar en la casa, incluso cuando no puede ir al gimnasio. Intente hacer yoga, Pilates, videos de rutinas, sentadillas, flexiones, tijeras, lagartijas o abdominales. Fit TV tiene muy Buenos programas de ejercicio para todos los niveles de experiencia. Algunos videos que puede seguir: "Walk Away the Pounds". Todos necesitan un pequeño espacio en el piso, y antes de que se dé cuenta estará sudando.

1

Establezca metas realistas. Defina cuántos días a la semana es práctico para usted. Trate de comenzar con 3 días a la semana. Al inicio de la semana, trace un plan con los días y las horas en los que hará ejercicio. Trate de hacer un horario consistente, que le ayude a mantenerlo.

1

Encuentre algo que le guste hacer. Si detesta correr, trate de hacer otra cosa. Tomar clases, hacer elíptica, spinning y aeróbicos en el agua, son buenas opciones. Tomar clases que le gusten o trabajar con un entrenador personal entre 1 y 3 veces a la semana son una buena manera de poner en marcha su programa de ejercicio. Encuentre un compañero de ejercicios y tenga citas en el gimnasio. Estará menos propenso a saltarse los ejercicios si los hace con un compañero o un entrenador. El truco es encontrar algo que lo mantenga ejercitado.

1

¡No hiberne! Asegúrese de que tiene las herramientas a su alrededor en los meses fríos. Tenga en su casa bandas de resistencia, pesas, un lazo para saltar, balones de estabilidad y videos de ejercicio. Tenga en cuenta que caminar fuera no es posible, y tenga un archivo de programas de ejercicios.

1

Comience lentamente. Si no ha hecho ejercicios con regularidad, no sobrepase la frecuencia o la intensidad de sus rutinas. Este método le hará más propenso a apegarse al ejercicio porque si es muy fuerte el inicio, no continuará.

1

Trate de incorporar más pasos de quema de calorías en su día. Suba las escaleras en el trabajo y estacione más lejos del lugar. Lleve su almuerzo así tendrá más tiempo para caminar en el receso del almuerzo.



Encuentre qué tipo y cuánta actividad física necesita

¿Cómo lo hago?

Es su elección. Elija una actividad que sea fácil de ajustar en su vida. Haga por lo menos 10 minutos de actividad física a la vez. escoja actividades **aeróbicas** que funciones para usted. Esto hará que su ritmo cardiaco sea más rápido y puede fortalecer su corazón, pulmones y vasos sanguíneos y estar más en forma. También, haga actividades de **estiramiento** que hagan que sus músculos trabajen más de lo habitual.

¿Por qué debo ser físicamente activo?

La actividad física puede hacerle sentirse más fuerte y más vivo. Es una manera divertida para estar con su familia o amigos. También le ayuda a mejorar su salud.

Cuántas veces a la semana debo hacer actividad física? Es su decisión, pero es mejor que divida la actividad en la semana y haga la actividad física por lo menos 3 veces por semana.

¿Cómo puedo crear más actividad física?

Haga un poco más cada vez. Una vez se sienta cómodo, hágalo más a menudo. Luego puede cambiar de actividades a un nivel moderado para los más fuertes que necesiten de más esfuerzo. Puede hacer actividades moderadas y fuertes en la misma semana.

¿Cuánta actividad física debo hacer?

Este cuadro le muestra las actividades que es importante que usted haga. Haga **al mismo tiempo** actividades aeróbicas y de estiramiento. Cada una le ofrece beneficios importantes para su salud. Y recuerde, ¡algo de actividad física, es mejor que nada!

Actividades aeróbicas

Si elige actividades a un nivel moderado, haga por lo menos 2 horas y 30 minutos por semana.

Si elige actividades a un nivel fuerte, haga por lo menos 1 hora y 15 minutos por semana.

- Fije lentamente la cantidad de tiempo para realizar las actividades físicas. A más tiempo que gaste, más serán los beneficios que usted gane. Trate de doblar la cantidad de la actividad que se presenta en las casillas de arriba.
- Haga por lo menos 10 minutos a la vez.
- Puede combinar actividades moderadas y fuertes.

Actividades de estiramiento muscular

Hágalas por lo menos 2 veces por semana.

- Incluya los grupos principales de músculos como piernas, caderas, espalda, pecho, estómago, hombros y brazos.
- Los ejercicios para cada uno de los grupos de músculos se deben repetir de 8 a 12 veces por sesión.



¿Cómo puedo diferenciar una actividad moderada de una fuerte?

Las actividades Fuertes necesitan de más esfuerzo que las moderadas. Le presentamos sólo algunas actividades físicas aeróbicas moderadas y fuertes. Hágalas por **10 minutos o más** a la vez.

Actividades moderadas (Puedo hablar mientras las hago, pero no puedo cantar).	Actividades fuertes (Sólo puedo decir unas pocas palabras sin tener que parar para tomar aliento).
<ul style="list-style-type: none">• Salón y línea de baile.• Montar en bicicleta en terreno lleno o con pocas subidas.• Canotaje.• Jardinería (rastrillar, podar arbustos).• Deportes donde lanza y recibe (béisbol, softball, voleibol).• Tenis (parejas).• Uso de silla de ruedas manual.• Utilice ergómetros.• Camine con energía.• Aeróbicos en el agua.	<ul style="list-style-type: none">• Danza aeróbica.• Montar en bicicleta más rápido que 10 millas por hora.• Danza rápida.• Trabajo pesado de jardinería (excavar, usar el azadón).• Caminar por colinas.• Saltar lazo.• Artes marciales (como karate).• Caminar, trotar o correr en una carrera.• Deportes en los que se corra mucho (baloncesto, hockey, fútbol).• Nadar rápido o por etapas.• Tenis (individuales).

Para obtener más información, visite www.healthfinder.gov/getactive

¡Sea activo a su manera al elegir actividades que disfrute!



SECCIÓN 7:

Compras y recursos

LISTA DE COMPRAS

1-2 SEMANAS ANTES Y 2 SEMANAS DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

- Tazas de $\frac{1}{4}$ y $\frac{1}{2}$ para medir.
- Cucharas medidoras (cucharitas y cucharas).
- Botella para agua de 16 - 32 onzas.
- Utensilios para bebé.
- Platos más pequeños.
- Contenedores pequeños para alimentos.
- Suplementos de vitaminas y minerales, recomendados (ver la sección de suplementos).
- Suplemento de proteínas, de alta calidad, de su elección (ver la sección de proteínas).
- Caldo bajo en sodio.
- Gelatina sin azúcar.
- Paletas sin azúcar.
- Crystal Light (o cualquier líquido libre de calorías).
- Leche descremada / 1% O leche alternativa.
- Cuaderno para el diario de alimentos.

DESPUÉS DE LA CIRUGÍA (dieta blanda y purés)

- Leche descremada / 1%.
- Crystal Light (o cualquier líquido libre de calorías).
- Paletas sin azúcar.
- Gelatina sin azúcar.
- Suplementos de proteínas si es necesario.
- Caldo bajo en sodio.
- Licuadora o procesador de alimentos.
- Batidores de huevos.
- Yogurt griego libre de grasa.
- Tofu suave O TVP.
- Pudín instantáneo, sin azúcar.
- Queso cottage, sin grasa, 1% o 2%.
- Pescado (atún, cangrejo, lenguado).
- Pechuga de pollo.
- Pavo, res, cerdo o pollo extra magros (elegir 93/7).
- Queso ricota libre de grasa.
- Frijoles refritos sin grasa.
- Vegetales en lata o congelados.
- Bananos (en pequeñas cantidades).
- Salsa de manzana sin endulzante.
- Fruta en lata (sin jarabe).
- Harina de avena sin endulzantes.
- Crema de trigo.

DESPUÉS DE LA CIRUGÍA (dieta regular)

PROTEÍNA (60-80+ GRAMOS/DÍA)

- Leche descremada o al 1 %.
- Queso cottage, sin grasa, 1% o 2%.
- Yogurt griego, libre de grasa.
- Huevos batidos.
- Carne blanca de pollo o pavo.
- Pescado (entero).
- Carne de res (pernil o lomo).
- Carne molida extra magra (93/7).
- Solomillo de cerdo.
- Almuerzos con el 95% libres de grasa o embutidos bajos en grasa (pollo, pavo, roast beef, jamón).
- Tofu.

CARBOHIDRATOS

- Pan integral (35 – 40 / tajada).
- Wrap bajo en carbohidratos.
- Quinoa.
- Harina de avena sin endulzantes / baja en azúcar.
- Cereal sin azúcar añadida, alto en fibra.
- Legumbres y lentejas.
- Maíz, arvejas o papas.

VEGETALES SIN ALMIDÓN

- Vegetales frescos, en lata o congelados.
- Bajos en sodio V - 8.

FRUTAS

- Frutas frescas.
- Frutas en lata, en agua o en su propio jugo.
- Fruta congelada (sin azúcar añadida).
- Salsa de manzana sin endulzante.

GRASAS

- Aceite de olive o canola (1 cta.).
- Margarina blanda (en tubo) (1 cta.).
- Mayonesa baja en grasa (1 cda.).
- Aguacate (2 cdas. o 1/8°).

MISCELÁNEA

- Gelatina sin azúcar.
- Paletas sin azúcar.
- Mezcla de bebidas sin calorías.
- Sustituto del azúcar.
- Mostaza

Otros recursos

Libros

- *Before and After- Living and Eating Well After Weight-Loss Surgery* por Susan Maria Leach.
- *Exodus from Obesity: The Guide to Long-Term Success after Weight Loss Surgery* por Paula F. Peck.
- *Weight Loss Surgery: Understanding and Overcoming Morbid Obesity – Life before, during, and after Surgery* por Michelle Boasten.
- *Dying to Change: My Really Heavy Life Story* por Katie Jay.
- *I'd Kill for a Cookie: A Simple Six-Week Plan to Conquer Stress Eating* por Susan Mitchell y Catherine Christie.
- *Weight Loss Surgery: Finding the Thin Person Hiding Inside You* por Barbara Thompson. Segunda edición.
- *The Success Habits of Weight-Loss Surgery Patients* por Colleen M. Cook.
- *Weight Loss Surgery for Dummies* por Marina S. Kurian, Barbara Thompson y Brian K. Davidson.
- *The Complete Idiot's Guide to Eating Well After Bariatric Surgery* por Margaret Furtado.
- *Integrating Body Self and Psychological Self: Creating A New Story in Psychoanalysis and Psychotherapy* por David W. Kruegar.
- *How to Say No Without Feeling Guilty* por Patti Breitman.
- *Eat, Drink and Be Mindful: How to End Your Struggle with Mindless Eating and Savoring Food with Intention and Joy* por Susan Albers, Psy.D.
- *Mindless Eating: Why We Eat More Than We Think* por Brian Wansink.
- *Eating the Moment: 141 Mindful Practices to Overcome Overeating One Meal at a Time* por Pavel Georgievich Somov.
- *The Beck Diet Solution (and workbook)* por Judith Beck, PhD.
- *Intuitive Eating* por Evelyn Tribole.
- *Recipes for Weight Loss Surgery Success: Starting Your Journey Step-By-Step* por David Foust.
- *Ditch Your Diet in 30 Days* (apto para personas con cirugías bariátricas, 1200 calorías, plan de alimentación de 30 días que incluye todas las recetas) por David Foust.
- *Shakin' It Up* por David Foust (batidos de proteínas para la importante dieta preoperatoria o para dar variedad a la dieta postoperatoria).
- *Cookwise* por David Foust.
- *Eating Well After Weight Loss Surgery: Over 140 Delicious Low-Fat High-Protein Recipes to Enjoy in the Weeks, Months and Years After Surgery* por Patt Levine, Michele Bontempo-Saray, William B. Inabnet y Meredith Urban-Skuros.
- *Recipes for Life after Weight-Loss Surgery* por Margaret M. Furtado.
- *Skinny Jeans* por Dr. Cliff Thomas.
- *Never Goin' Back* por Al Roker.

Recursos, productos e información sobre ejercicio

- *Walk Away the Pounds* by Leslie Sansone.
- *Weigh to Win Bariatric Workout* (DVD).
- *Prevention Magazine* website (ejercicios con tutoriales y variaciones dependiendo del nivel de estado físico).

Sitios web y blogs

(con varios recursos, incluido apoyo en línea y recetas).

- www.asbs.org – American Society for Bariatric Surgery
- www.bariatricsupportcenter.com – International Bariatric Support Group Registry and Home of The Success Habits of Weight-Loss Surgery
- www.edap.org - Eating Disorders Awareness and Prevention, Inc. (EDAP)
- www.nawls.com – National Association for Weight Loss Surgery, una comunidad de apoyo, información y recursos en línea.
- www.wlsfriends.com - an online support community www.wslifestyles.com – una revista sobre la corugía de pérdida de peso.
- www.obesityhelp.com – una comunidad de apoyo en línea. www.bariatriceating.com
- www.bariatrictimes.com
- www.thinnertimes.com
- www.eatingwell.com
- www.goodfoodnearyou.com
- www.livingafterwls.blogspot.com
- www.weightlossurgerychannel.com
- www.flourishyourlife.com
- www.theworldaccordingtoeggface.blogspot.com
- www.nutritiondata.self.com
- www.bariatriceating.com
- www.wslifestyles.com – una revista sobre la corugía de pérdida de peso.

Productos bariátricos

- www.BariatricAdvantage.com
- www.CelebrateVitamins.com
- www.Unjury.com
- www.mybariatricpantry.com
- www.bariware.com
- www.mydietdinnerware.com
- PortionMate.com (measuring)
- [Portionware](http://Portionware.com) - www.portionware.net
- [Measure Up Bowl](http://MeasureUpBowl.com) - www.shopmeasureupbowl.com
- [Sunsella Mighty Pops Popsicle Molds](#)
- [Jokari Portion Control Dressing Cap](#)

Información nutricional

- www.nutritiondata.com
- www.myplate.gov – USDA MyPlate.gov

Registros de alimentos en línea, gratuitos (y otras aplicaciones telefónicas)

- www.thedailyplate.com – The Daily Plate
- www.maintainfit.com – Maintain Fit

- www.fitday.com – Fit Day: calorie tracking website with weight loss & exercise information
- www.sparkpeople.com
- www.myfitnesspal.com
- www.loseit.com
- www.mynetdiary.com
- Endomondo app (for tracking routes)
- Eat Slower app
- Seafood Watch app
- Dirty Dozen app

REFERENCIAS:

1. RD411.com. Disponible en: <http://www.rd411.com/>. Consultado: 16 de octubre de 2010.
2. Nutrition Care Manual. American Academy of Nutrition and Dietetics. Choose Your Foods: Exchange List Dietary Exchanges. Disponible en: <http://nutritioncaremanual.org>. Consultado: 6 de julio de 2012.
3. Biesemeier CK, Garland J. ADA pocket guide to bariatric surgery. Chicago, IL. American Dietetic Association. 2009
4. ASBS.org L. Aillis et al. ASMBS Allied Health Nutritional Guidelines for the Surgical Weight Loss Patient. Surgery for Obesity and Related Diseases 4 (2008); S73-S108. (www.ASBS.org)
5. American Council on Exercise. Health and Fitness Tip on General Exercise. 2010. Disponible en: http://www.acefitness.org/fitfacts/fitbits_list.aspx. Consultado: 16 de octubre de 2010.
6. American Council on Exercise. Health and Fitness Tip on General Exercise. 2010. Disponible en: http://www.acefitness.org/fitfacts/fitbits_list.aspx. Consultado: 16 de octubre de 2010.
7. U.S. Department of Health and Human Services. Physical Activity Guidelines for Americans. 2008. Disponible en:
<http://www.health.gov/paguidelines/factSheetAdults.aspx>. Consultado: 6 de julio de 2012.

RECIPES RECETAS

*La mayoría de las recetas se adaptaron de:
Flourish Your Life Cookbook y de Recipes for Life after Weight Loss Surgery*

Recetas para el desayuno

Deliciosa crema de trigo con frutos rojos

Arándanos, moras o fresas pueden ser sustituidos por frambuesas en esta receta.

Ingredientes

- $\frac{3}{4}$ taza (135 gr.) de crema instantánea de trigo, sin sal.
- $\frac{1}{2}$ cta. de extracto de vainilla.
- $\frac{1}{2}$ taza (60 gr.) de frambuesas frescas.
- 2 cdas. (15 gr.) de suplemento de proteínas en polvo (asegúrese de que la proteína sea adecuada para alimentos calientes).
- 2 cdas. (28 ml.) de leche sin grasa o baja en grasa, leche de soya baja en azúcar (menos de 14 gramos de azúcar por taza).
- 2 ramitas de menta.

Prepare la crema de trigo según las instrucciones del paquete para 2 porciones, adicione la vainilla en el agua antes de que hierva. Sólo antes de retirar la crema de la olla, revuelva las frambuesas. Adicione las proteínas en polvo justo antes de servir. Sirva caliente en los platos con la leche y adorne con las ramitas de menta.

BG: 4 a 6 semanas postoperatorias.

BANDA: 4 a 6 semanas postoperatorias.

Producto: 2 porciones.

Análisis nutricional

Cada porción con: **Calorías:** 219 **Proteínas:** 24 gr. **Carbohidratos:** 23 gr. **Total de grasa:** 3 gr. **Grasa saturada:** 1 gr. **Colesterol:** 0 mg. **Sodio:** 84 mg. **Azúcares:** 4 gr. **Fibra:** 4 gr.

Delicioso batido griego con frutos rojos, alto en proteínas

Usted puede jugar con los ingredientes para preparara batidos nuevos, como por ejemplo, sustituir la fruta por calabaza con un toque de canela o ½ banano y una cta. de polvo de cacao.

Ingredientes

- 1 taza (235 ml.) de leche sin grasa o baja en grasa, leche de soya baja en azúcar (menos de 14 gramos de azúcar por taza).
- 1 taza (150 gr.) de arándanos, frambuesas, fresas o moras frescas.
- 2 onzas (55 gr.) suplemento de proteínas en polvo.
- 7 onzas (200 gr.) de yogurt griego (2% de grasa).
- 1 cda. (14 ml.) de jarabe de vainilla sin azúcar.
- 1 taza (150 gr.) de hielo triturado (opcional).

En una licuadora, combine la leche, los arándanos, el yogurt, el jarabe y el hielo (si lo usa). Licue hasta que los alimentos se emulsionen. (El batido tendrá una consistencia cremosa y un color azul).

BG: 2 a 4 semanas postoperatorias.

BANDA: 2 a 4 semanas postoperatorias.

Producto: 3 porciones (aprox. 1 taza cada una).

Análisis nutricional

Cada porción con: **Calorías:** 179 **Proteínas:** 23 gr. **Carbohidratos:** 15 gr. **Total de grasa:** 3 gr. **Grasa saturada:** 1 gr. **Colesterol:** 5 mg. **Sodio:** 108 mg. **Azúcares:** 12 gr. **Fibra:** 1 gr.

Panecillos de calabacín y salvado

Estos panecillos se conservan bien en el refrigerador. .

Ingredientes

- 1/3 taza (50 gr.) de azúcar morena o sustituto.
- 3/4 taza (30 gr.) cereal de salvado.
- 1 taza (110 gr.) de harina de salvado de avena.
- 1/2 taza (55 gr.) de harina de trigo.
- 2 cdas. de polvo para hornear.
- 1/2 cta. de sal.
- 1 cta. de canela.
- 1/4 cta. de nuez moscada.
- 1 huevo.
- 1 cda. (14 ml.) de aceite vegetal.
- 1/4 cta. de extracto de vainilla.
- 1/4 cta. de extracto de almendras.
- 1 taza (240 gr.) de yogurt sin grasa, natural o de vainilla.
- 3/4 taza (95 gr.) de calabacín rallado (presiónelos para sacarle la humedad, sobre toallas de papel).
- 1/4 taza (60 gr.) de salsa de manzana sin endulzantes.

Pre caliente el horno a 400° F (200° C). Rocíe la bandeja para hornear con aceite en aerosol. En un tazón grande combine el azúcar morena o el sustituto, el cereal de salvado, la harina de salvado de avena, la harina de trigo, el polvo para hornear, la sal, la canela y la nuez moscada. Revuelva para combinarlos. En un tazón mediano, bata el huevo junto con el aceite, los extractos de vainilla y almendras, el yogurt, el calabacín y la salsa de manzana, lo suficiente para combinarlos. (El batido puede ser un poco grumoso).

Llene 8 moldes con dos tercios de batido. Hornee por 20 a 25 minutos, hasta que inserte un cuchillo en la mitad de un panecillo y salga limpio. Deje que los panecillos se enfríen por 15 minutos antes de voltear la bandeja y desmoldar los panecillos. (Si se pegan a la bandeja, de un golpe suave por detrás del molde para ayudar a que se suelten).

BG: 6 a 8 semanas postoperatorias.

BANDA: 6 a 8 semanas postoperatorias.

Producto: 12 porciones (panecillos de 2 onzas).

Análisis nutricional

Cada porción con: **Calorías:** 121 **Proteínas:** 4 gr. **Carbohidratos:** 24 gr. **Total de grasa:** 2 gr. **Grasa saturada:** 0 gr. **Colesterol:** 20 mg. **Sodio:** 157 mg. **Azúcares:** 9 gr. **Fibra:** 3 gr.

Recetas de aperitivos

Edamame

Estalle las conchas para abrirlas y coma los granos de su interior. Puede encontrarlos frescos o congelados en la mayoría de tiendas de comestibles locales.

Ingredientes

- 2 ½ cuartos (2.5 lt.) de agua.
- 1 cda. (18 gr.) de sal.
- 2 libras (1 kg.) de edamame fresco o congelado.
- 1/8 cta. de sal marina gruesa.

En una olla de un cuarto (3 lt.) coloque el agua y la sal de mesa para que hierva a temperatura alta. Adicione el edamame, reduzca el calor y deje a fuego lento por 3 minutos si utiliza granos frescos o 4 minutos si están congelados.

Escorra los granos y páselos a un tazón de servir lo suficientemente grande para contener el edamame. (Si el contenedor es muy grande, los granos se enfriarán muy rápido). Espolvoree los granos con la sal gruesa y sirva de inmediato.

BG: 6 a 8 semanas postoperatorias.

BANDA: 6 a 8 semanas postoperatorias.

Producto: 14 porciones (aprox. 1 taza).

Análisis nutricional

Cada porción con: **Calorías:** 91 **Proteínas:** 8 gr. **Carbohidratos:** 7 gr. **Total de grasa:** 4 gr. **Grasa saturada:** 0 gr. **Colesterol:** 0 mg. **Sodio:** 30 mg. **Azúcares:** 2 gr. **Fibra:** 3 gr.

Humus tradicional

El humus puede servirlo con tajadas de pepino cohombro, rodajas de tomate, aceitunas y pan pita. Tenga en cuenta que cinco aceitunas equivalen a una porción de grasa.

Ingredientes

- 3 a 5 dientes de ajo, triturados.
- 1 ½ cda. (21 ml.) de aceite de olive extra virgen, dividido.
- 3 latas (15 onzas o 430 gr. cada uno) de garbanzos cocidos, enjuagados y escurridos.
- ¼ taza (60 gr.) de tahini de ajonjolí.
- ½ cta. de aceite de ajonjolí tostado.
- 2 cdas. (28 ml.) de agua fría.
- 2 cdas. (28 ml.) de jugo fresco de limón.
- ½ cta. de sal.
- 2 ctas. de comino molido.

Coloque el ajo en el procesador de alimentos con 1 ½ cta. de aceite de oliva y procesar hasta que el ajo quede molido, casi como una pasta. (Necesitará detener el procesador y raspar el ajo de los lados del contenedor varias veces). Adicione los garbanzos, el tahini, el aceite de ajonjolí, el agua, el jugo de limón, la sal y el comino, y continúe procesando. Mientras el puré se está procesando, adicione lentamente lo que queda del aceite de oliva. (La consistencia debe ser suave, pero con textura granular. Si prefiere una textura menos espesa, adicione agua en pequeñas cantidades hasta alcanzar la textura deseada).

BG: 4 a 6 semanas postoperatorias.

BANDA: 4 a 6 semanas postoperatorias.

CD: 3 a 6 semanas postoperatorias.

Producto: 16 porciones (aprox. ¼ taza).

Análisis nutricional

Cada porción con: **Calorías:** 112 **Proteínas:** 5 gr. **Carbohidratos:** 14 gr. **Total de grasa:** 5 gr. **Grasa saturada:** 1 gr. **Colesterol:** 0 mg. **Sodio:** 40 mg. **Azúcares:** 2 gr. **Fibra:** 4 gr.

Flat-Out chips

Ingredientes

- 2 wraps de Flat-Outs® (se recomienda el multigranos con linaza).
- Mantequilla en aerosol para cocinar con sabor.
- Splenda®.
- Canela.

Caliente el horno a 350°. Con las tijeras de cocina, corte los flat-outs al tamaño de "una papa frita" en triángulos o cuadrados. Rocíe la bandeja de hornear con el aerosol. Coloque los cortes de Flat-Outs® sobre la bandeja, dejando ½ pulgada entre uno y otro. Rocíe la parte superior de los Flat-Outs® con la mantequilla en aerosol. Rocíelos con canela y Splenda®. Déjelos en el horno por 10 a 12 minutos o hasta alcanzar el crujiente deseado. ¡Vigílelos cuidadosamente! Se pueden quemar fácilmente.

BG: 6 a 8 semanas postoperatorias.

BANDA: 6 a 8 semanas postoperatorias.

Producto: 4 porciones (1 porción equivale a ½ wrap de Flat-Out®).

Análisis nutricional

Cada porción con: **Calorías:** 50 **Proteínas:** 4 gr. **Carbohidratos:** 8 gr. **Total de grasa:** 1 gr. **Fibra:** 4 gr.

Dip de calabaza y yogurt

- ½ taza de calabaza en lata.
- 6 oz. de yogurt griego natural sin grasa.
- 2 ctas. Splenda®.
- ¼ cta. de canela.
- ⅛ cta. de nuez moscada.

Combine todos los ingredientes en un tazón. Sirva frío con Flat-Out Chips.

BG: 4 a 6 semanas postoperatorias.

BANDA: 4 a 6 semanas postoperatorias.

CD: 3 a 6 semanas postoperatorias.

Producto: 3 porciones.

Análisis nutricional

Cada porción con: **Calorías:** 48 **Proteínas:** 6 gr. **Carbohidratos:** 6 gr. **Total de grasa:** 0 gr.
Azúcares: 4 gr.

Hongos rellenos

Ingredientes

- 1 libra (455 gr.) de hongos medianos (alrededor de 18).
- 1 cda. (14 ml.) de aceite de oliva.
- 1 diente de ajo molido.
- 6 ctas. de pimentón rojo cortado finamente en cubos.
- ¼ taza (40 gr.) de cebolla amarilla cortada finamente en cubos.
- 2 cdas. (15 gr.) de cebolla verde en julianas delgadas (con las partes verdes y blancas).
- 1 cda. (4 gr.) de perejil fresco picado.
- ¼ cta. de albahaca seca.
- ¼ cta. de orégano seco.
- ¾ taza (75 gr.) de miga de pan integral (aprox. 1 ½ tajadas de pan, tostado).
- 2 cdas. (10 gr.) de queso parmesano gratinado.

Precaliente el horno a 375° F (190° C). Limpie los hongos y retíreles el tallo. Corte o muele finamente los tallos y colóquelos a un lado. Coloque los sombreros de los hongos en una bandeja para hornear de 9 x 13 pulgadas (22,5 x 32,5 cm.).

En una sartén antiadherente mediana, caliente el aceite a fuego medio. Adicione los sombreros de los hongos y el ajo, y saltéelos por 3 minutos. Adicione el pimentón rojo, la cebolla amarilla, la cebolla verde, el perejil, la albahaca y el orégano, y continúe cocinando por aproximadamente 4 minutos, hasta que los pimentones estén blandos. Retire del calor y adicione la miga de pan y el queso. Revuelva para combinar. Rellene los sombreros de los hongos con la mezcla y hornéelos por 20 minutos, hasta que los hongos se ablanden.

BG: 6 a 8 semanas postoperatorias.

BANDA: 6 a 8 semanas postoperatorias.

Producto: 6 porciones (aprox. ½ taza).

Análisis nutricional

Cada porción con: **Calorías:** 76 **Proteínas:** 4 gr. **Carbohidratos:** 7 gr. **Total de grasa:** 4 gr. **Grasa saturada:** 1 gr. **Colesterol:** 1 mg. **Sodio:** 82 mg. **Azúcares:** 2 gr. **Fibra:** 3 gr.

Salsa BBQ dulce y ahumada, sin azúcar

Ingredientes:

- 1 lata de pasta de tomate, 6 oz.
- 1 taza de agua.
- 1 taza de mermelada de albaricoque sin azúcar.
- 1 cda. de cada uno de los siguientes:
 - Vinagre de cidra.
 - Mostaza amarilla.
 - Salsa Worcestershire o miel de arce sin azúcar o azúcar morena de Splenda®.
- 2 cda. de cada uno de los siguientes:
 - Polvo de chili.
 - Humo líquido.
- 1 cta. de cada uno de los siguientes:
 - Polvo de cebolla o de ajo, o páprika.
 - Jengibre molido.
 - Comino (puede omitirlo o usar menos).
 - Pimiento rojo (si prefiere, use picante).
- Sal y pimienta al gusto.

Combine la pasta de tomate con el agua en una sartén. Adicione la mermelada y revuelva para mezclar. Bata los ingredientes / especias restantes. Adicione más o menos especias de acuerdo a su gusto. Hierva a fuego lento por 20 minutos y revuelva ocasionalmente. Déjelo en el fuego por el tiempo que desee o colóquelo en una olla de cocción lenta. Los sabores mejoran entre más se asientan.

BG: 6 a 8 semanas postoperatorias.

BANDA: 6 a 8 semanas postoperatorias.

Producto: 2 cdas.

Análisis nutricional

Cada porción con: **Calorías:** 30 **Proteínas:** 0 gr. **Carbohidratos:** 4 gr. **Total de grasa:** 0,3 gr. **Grasa saturada:** 0 gr. **Colesterol:** 5 mg. **Sodio:** 46 mg. **Azúcares:** 1 gr. **Fibra:** 0 gr.

Bocados de tofu horneados

Ingredientes:

- 6 oz. de tofu extra firme.
- ¼ taza de salsa de soya.
- 3 cdas. de miel de arce sin azúcar.
- 2 cdas. de salsa de tomate.
- 1 cta. de aceite de ajonjolí tostado.
- 2 ctas. de salsa Worcestershire.
- 1 pizca de salsa de chili dulce o salsa picante.
- 1 cdas. de semillas de ajonjolí.
- ¼ cta. de polvo de ajo.
- ¼ cta. de pimienta negra molida.
- ¼ cta. de sal.
- 1 cda. de vinagre de vino de arroz.

Exprima el tofu para extraer el exceso de líquido. Cúbralo con una toalla de papel y colóquelo entre una bolsa ziploc o en un plato y refrigérela por toda la noche. Precaliente el horno a 375° F. Corte el tofu en cubos de ½ a 1". En un tazón, bata el resto de los ingredientes. Revuelva suavemente los cubos de tofu en la salsa. Cubra y marine por lo menos por 5 minutos (o hasta 2 horas). Coloque el tofu en una bandeja para hornear. Hornéelo por 20 minutos, voltéelo y hornéelo por 20 minutos más (hasta que esté tostado). Apague el horno y déjelos dentro por 20 minutos más o hasta que luzcan tostados y secos (nota: el tiempo de horneado depende del tamaño de los bocados de tofu).

BG: 6 a 8 semanas postoperatorias.

BANDA: 6 a 8 semanas postoperatorias.

Tamaño de la porción: 1 onza.

Análisis nutricional

Cada porción con: **Calorías:** 50 **Proteínas:** 4 gr. **Carbohidratos:** 3 gr. **Total de grasa:** 2 gr. **Grasa saturada:** 0 gr. **Colesterol:** 0 mg. **Sodio:** 340 mg. **Azúcares:** 1 gr. **Fibra:** 0 gr.

Sopa de otoño de calabaza

Ingredientes

- 3 tazas (735 gr.) de puré de calabaza en lata (sin sal) o 1 calabaza de azúcar (5 libras, o 2,5 kg.).
- 1 cebolla larga amarilla, en trozos.
- 2 tallos largos de apio cortados en trozos de ½ pulgada (1,25 cm.).
- 1 cuarto (1 lt.) de caldo de pollo bajo en sodio.
- ½ taza (120 ml.) de vino blanco, jerez de cocina, caldo de pollo o de vegetales.
- 2 ctas. de canela, y un poco más para adornar.
- 2 ctas. de pimienta de Jamaica.
- 2 ctas. de polvo curry (opcional).
- 2 ctas. de paprika.
- ½ cta. de comino.
- 1 cta. de pimienta cayena (opcional).
- ½ cta. de pimienta blanca molida.
- ¾ taza (175 ml.) de crema mitad y mitad sin grasa.

Si usa calabaza fresco, precaliente el horno a 375° F (190° C). Corte la calabaza por la mitad y quetele las semillas y las fibras. Corte las mitades en cuartos. Coloque la calabaza con la piel hacia abajo, en una bandeja para hornear de 9 ½ x 13 ½ pulgadas (22,5 x 32,5 cm.) o de 3 cuartos (3 lt.), con ½ pulgada (1,25 cm.) de agua. Hornee la calabaza por 60 minutos, hasta que la pulpa este tierna. Cocnela y quetele la pulpa. Hgala puré con un mezclador manual, licuadora o procesador de alimentos (debe producir alrededor de 3 tazas de puré). En una sopera de 4 cuartos (4 lt.), coloque el caldo de pollo, la cebolla y el apio. Cobra y déjela a fuego lento. Continúe la cocción por 15 minutos, hasta que los vegetales estn blandos y translúcidos. Con una espumadera o colador de malla pequeña, retire los vegetales y hgalos puré con el mismo método utilizado con la calabaza. Devuelva los vegetales al caldo de pollo y adicione el puré de calabaza. Adicione el vino (o el jerez, o el caldo), la canela, la pimienta de Jamaica, el polvo curry (si lo utiliza), la paprika, el comino, la pimienta cayena (si la utiliza) y la pimienta blanca. Revuelva lentamente en la crema mitad y mitad. Vuelva a ponerlo en fuego lento y continúe con la cocción por 20 minutos, revolviendo ocasionalmente. Sirva caliente en tazones para sopa y adorne con un rocío ligero de canela.

BG: 2 a 4 semanas postoperatorias.

BANDA: 2 a 4 semanas postoperatorias.

Producto: 6 porciones (aprox. 1 taza).

Análisis nutricional

Cada porción con: **Calorías:** 151 **Proteínas:** 6 gr. **Carbohidratos:** 22 gr. **Total de grasa:** 4 gr. **Grasa saturada:** 1 gr. **Colesterol:** 5 mg. **Sodio:** 252 mg. **Azúcares:** 7 gr. **Fibra:** 5 gr.

Sopa de lentejas

Ingredientes

- 1 cda. (14 ml.) de aceite de oliva extra virgen.
- 1 taza (130 gr.) de zanahoria en trozos (1 grande).
- ¾ taza (120 gr.) de cebolla amarilla en trozos (1 mediana).
- 1 taza (100 gr.) de apio en trozos (1 rama larga).
- 2 dientes de ajo, triturados.
- 2 hojas de laurel.
- 1 cda. (14 ml.) de salsa soya tamari baja en grasa.
- ½ cta. de pimienta negra.
- 1 cta. de orégano seco.
- 1 cta. de tomillo seco.
- 1 lata (14,5 onzas, o 415 gr.) de tomates ciruela, escurridos.
- 2 tazas (385 gr.) de lentejas verdes, dejadas en agua por 30 minutos.
- 4 ½ tazas (1 lt.) de agua.
- Agua o caldo de vegetales bajo en sodio (opcional).
- 6 ramitas de tomillo fresco.

En una sopera de 3 cuartos (3 lt.) a fuego medio, caliente el aceite. Adicione la zanahoria, la cebolla, el apio, el ajo, las hojas de laurel, la salsa de soya tamari, la pimienta, el orégano y el tomillo seco, cocine hasta que las zanahorias se ablanden. Rompa los tomates, aplastándolos con sus manos, y adiciónelos a la sopera. Escurra las lentejas, y agréguelas a la sopera. Adicione el agua y deje hervir. Reduzca el calor a fuego lento, cubra parcialmente, y cocine por 20 minutos, hasta que las lentejas ablanden. Si las desea más blandas, adicione agua o caldo vegetal bajo en sodio, en pequeñas cantidades a la vez. (Agregar mucha agua a la sopa disminuirá la fuerza del sabor). Retire las hojas de laurel antes de servir. Adorne con las ramitas de tomillo y sirva en tazones para sopa.

BG: 2 a 4 semanas postoperatorias.

BANDA: 2 a 4 semanas postoperatorias.

Producto: 6 porciones (aprox. 1 taza).

Análisis nutricional

Cada porción con: **Calorías:** 313 **Proteínas:** 20 gr. **Carbohidratos:** 49 gr. **Total de grasa:** 5 gr. **Grasa saturada:** 1 gr. **Colesterol:** 0 mg. **Sodio:** 394 mg. **Azúcares:** 11 gr. **Fibra:** 23 gr.

Sopa de frijoles negros

- 1 cebolla pequeña, en trozos.
- 2 dientes de ajo, molidos.
- 1 cda. de aceite de oliva.
- 2 latas de frijoles negros (15 oz. cada una).
- 2 latas de tomates en trozos (15 oz. cada una).
- 2 latas de caldo de pollo sin grasa (15 oz. cada una).
- 1 cdas. de vinagre balsámico.
- 1 cta. de tomillo.
- 2 hojas de laurel.

Saltee la cebolla y el ajo en el aceite de olive hasta que comiencen a sudar. Agregue los frijoles negros y aplaste alrededor de un cuarto de los frijoles con un machacador de papa. Adicione los demás ingredientes. Deje hervir, luego baje el fuego. Deje a fuego lento por 10 minutos hasta que esté listo. Retire las hojas de laurel y sirva.

BG: 2 a 4 semanas postoperatorias.

BANDA: 2 a 4 semanas postoperatorias.

Producto: aprox. 10 porciones (aprox. ½ taza).

Análisis nutricional

Cada porción con: **Calorías:** 79 **Proteínas:** 5 gr. **Carbohidratos:** 11 gr. **Total de grasa:** 1 gr. **Grasa saturada:** 0 gr. **Colesterol:** 0 mg. **Sodio:** 410 mg. **Azúcares:** 2 gr. **Fibra:** 5 gr.

Recetas para la cena

Pollo asado con papas y coles de Bruselas

Ingredientes

- 1 (5 libras o 2,5 kg.) pollo entero.
- 2 ctas. de sal marina o kosher.
- ½ cta. de pimienta negra.
- 1 cta. de albahaca seca.
- 4 dientes de ajo fresco, partidos por la mitad.
- ½ taza (120 ml.) de vino blanco o caldo de pollo.
- 2 tazas (475 ml.) de agua.
- 2 cdas. (28 ml.) de jugo de limón (½ limón).
- 12 papas rojas bebé pequeñas, lavadas y partidas por la mitad.
- 18 coles de Bruselas, lavadas, cortadas por la mitad.
- Ramitas de perejil fresco.

Precalente el horno a 400° F (200° C). Retire todas las vísceras del pollo. Con unas tijeras o un cuchillo, retire toda la piel y la grasa en exceso.

En una taza o tazón pequeño, combine la sal, la pimienta y la albahaca, mézclelos bien. Unte los sazonadores en todas las superficies del pollo. Coloque el pollo con la pechuga hacia abajo en una bandeja para asar de 6 cuartos (6 lt.) con una tapa. Agregue el ajo, el vino o el caldo y el jugo de limón a la bandeja. Coloque las papas a un lado de la bandeja y las coles al otro lado, junto con el pollo.

Cubra con la tapa y hornee por 1 hora y 15 minutos, rocíelo con el líquido de la bandeja por tres o cuatro veces. Retire la cubierta y continúe horneando por 30 minutos adicionales. Hasta que pueda separar fácilmente un perrito del cuerpo con un tenedor, y los líquidos del pollo salgan claros. (Si utiliza un termómetro para carnes, la temperatura interna de la pechuga deberá estar en 180° F). Retire el pollo de la bandeja y déjelo reposar por 5 minutos antes de cortarlo. Para una buena presentación, sirva el pollo, las papas y las coles en el mismo plato, decorado con las ramitas de perejil fresco.

BG: 6 a 8 semanas postoperatorias.

BANDA: 6 a 8 semanas postoperatorias.

Producto: 6 porciones (cerca de 3 a 4 onzas de pollo, 6 mitades de coles y 4 mitades de papas).

Análisis nutricional

Cada porción con: **Calorías:** 357 **Proteínas:** 29 gr. **Carbohidratos:** 46 gr. **Total de grasa:** 5 gr. **Grasa saturada:** 0 gr. **Colesterol:** 76 mg. **Sodio:** 464 mg. **Azúcares:** 4 gr.

Filete de salmón con glaseado de ajonjolí y naranja

Ingredientes

- 1 ½ libras (700 gr.) de salmón salvaje del Atlántico, cortado en 6 trozos (4 onzas o 115 gr.).
- ¼ cta. de sal.
- ¼ cta. de pimienta negra.
- 3 cdas. (45 ml.) salsa de soya dietética.
- 3 cdas. (45 ml.) de 100% jugo de naranja fresco o premezclado.
- 1 cta. de cáscara de naranja.
- ½ cta. de aceite de ajonjolí tostado.

Precaliente el horno a 375° F (190° C). Rocíe todo el salmón con la sal y la pimienta y déjelo por 15 minutos en el refrigerador. En un tazón pequeño, combine la salsa de soya, el jugo de naranja, la cáscara de naranja y el aceite de ajonjolí. Bata vigorosamente con un batidor o tenedor. Esparza la mezcla glaseado en una olla pequeña u cocine a fuego medio alto hasta que se reduzca a un cuarto de su volumen. Coloque el salmón en una bandeja de vidrio de 9 x 13 pulgadas (22,5 x 32,5 cm.) con la piel hacia abajo y con una cuchara vierta el glaseado en la parte de arriba. Hornee los filetes de salmón por 12 a 15 minutos por cada 1 pulgada de (2,5 cm.) de grosor.

BG: 2 a 4 semanas postoperatorias.

BANDA: 2 a 4 semanas postoperatorias.

Producto: 6 porciones (aprox. 3 onzas).

Análisis nutricional

Cada porción con: **Calorías:** 176 **Proteínas:** 23 gr. **Carbohidratos:** 2 gr. **Total de grasa:** 8 gr. **Grasa saturada:** 1 gr. **Colesterol:** 62 mg. **Sodio:** 350 mg. **Azúcares:** 2 gr. **Fibra:** 0 gr.

Pollo sin deshuesar con chili blanco en cocción lenta

Ingredientes

- 1 libra (455 gr.) de muslos de pollo sin piel.
- 1 libra (455 gr.) frijoles blancos secos Great Northern, escurridos (aprox. 2 ½ tazas).
- 6 tazas (1410 ml.) de caldo de pollo bajo en grasa, bajo en sodio.
- 2 cdas. (30 gr.) de pasta de tomate baja en sodio.
- 1 pimentón verde mediano, sin semillas y en trozos (aprox. ¾ taza o 105 gr.).
- 1 cebolla amarilla larga mediana, en trozos (aprox. 1 ½ tazas o 240 gr.).
- 3 a 6 dientes de ajo fresco, cortados.
- 1 jalapeño, sin semillas y molido (opcional).
- 1 cda. (4 gr.) de orégano seco.
- 3 cdas. de comino molido.
- 2 ctas. de páprika.
- 1 cda. (9 gr.) de polvo chili.
- ½ cta. de pimienta cayena (opcional).
- Ramitas de cilantro fresco.
- Crema agria sin grasa.

Enjuague el pollo y séquelo con toallas de papel. Coloque los frijoles en la olla de cocción lenta, junto con el caldo y la pasta de tomate. Revuelva hasta disolver la pasta y agregue el pollo, el pimentón, la cebolla, el ajo, el jalapeño, el orégano, el comino, la páprika, el polvo de chili y la pimienta cayena (si la usa). Cocine en alto por 10 horas. Sirva en tazones y colóqueles una ramita de cilantro y una cta. de crema agria.

BG: 4 a 6 semanas postoperatorias.

BANDA: 4 a 6 semanas postoperatorias.

Producto: 8 porciones (aprox. ¾ taza).

Análisis nutricional

Cada porción con: **Calorías:** 270 **Proteínas:** 26 gr. **Carbohidratos:** 32 gr. **Total de grasa:** 4 gr. **Grasa saturada:** 1 gr. **Coolesterol:** 47 mg. **Sodio:** 112 mg. **Azúcares:** 4 gr. **Fibra:** 12 gr.

Cacerola de pollo, brócoli y hongos

Ingredientes

- 6 (4 onzas o 115 gr.) de pechuga de pollo deshuesada, sin piel.
- 1/8 cta. de sal.
- 1/8 cta. de pimienta negra.
- 1 paquete (10 onzas o 280 gr.) de brócoli congelado.
- 2 ctas. de mantequilla dietética.
- 3/4 libra (340 gr.) de hongos frescos, limpios y cortados.
- 1 lata (8 onzas o 225 gr.) de crema de apio condensada.
- 2 ctas. de jugo de limón.
- 1/2 taza (120 ml.) de leche sin grasa.
- 1/4 taza (25 gr.) de cebolla verde cortada (con las partes blancas y verdes).
- 1/4 taza (25 gr.) de miga de pan sazonada.
- 2 cdas. (10 gr.) de queso parmesano gratinado.
- 2 cdas. (8 gr.) de perejil fresco finamente picado.

Precalente el horno a 375° F (190° C). Rocíe con el aerosol para cocinar una bandeja para hornear mediana (9 x 13 pulgadas o 22,5 x 32,5 cm.). Rocíe el pollo con sal y pimienta y colóquelo en la bandeja para hornear. Hornee el pollo por 15 minutos. (Se terminará de cocinar en el siguiente paso). Deje el horno prendido.

Mientras tanto, descongele y escurra el brócoli. Retire el pollo de la bandeja, enfríelo en el refrigerador por 15 minutos, y luego córtelo en piezas de 1 pulgada (2,5 cm.). Vuelva a colocar el pollo en la bandeja. Agregue el brócoli.

En una sartén antiadherente de 8 o 9 pulgadas (20 o 22,5 cm.), derrita la mantequilla a fuego medio. Saltee los hongos por 8 minutos, hasta que ablanden, mézclelos con los jugos sobre el pollo y el brócoli. En un tazón pequeño, mezcle las migas de pan, el queso y el perejil. Retire la cacerola del horno y rocíe la mezcla de miga de pan por encima. Regrese el plato al horno y hornéelo por 10 minutos más, hasta que la cubierta de miga se dore.

BG: 6 a 8 semanas postoperatorias.

BANDA: 6 a 8 semanas postoperatorias.

Producto: 8 porciones (aprox. 1 taza).

Análisis nutricional

Cada porción con: **Calorías:** 161 **Proteínas:** 24 gr. **Carbohidratos:** 9 gr. **Total de grasa:** 3 gr. **Grasa saturada:** 1 gr. **Colesterol:** 52 mg. **Sodio:** 386 mg. **Azúcares:** 3 gr. **Fibra:** 2 gr.

Pollo "frito" fácil de hornear

Ingredientes

- ½ taza (40 gr.) de avena instantánea.
- 1 cta. de polvo de ajo.
- 1 cta. de polvo de cebolla.
- 1 cta. de semillas de apio molidas.
- 1 cta. de páprika.
- 1 cta. de albahaca seca.
- ½ cta. de sal.
- ½ cta. de pimienta negra.
- 1 cda. (4 gr.) de perejil fresco finamente picado.
- 1 ½ cdas. (20 gr.) de mostaza Dij n.
- ½ cta. de jugo de limón.
- 4 (4 onzas o 115 gr.) de pechugas de pollo deshuesadas.

Precaliente el horno a 375° F (190° C). Cubra una bandeja para hornear con el aerosol para cocinar. En un plato pando, combine la avena, el polvo de ajo y de cebolla, las semillas de apio, la páprika, la albahaca, la sal, la pimienta y el perejil, revuelva para mezclarlos.

En un tazón pequeño, combine la mostaza con el jugo de limón. Con una brocha de pastelería, cobra el pollo con la mezcla de mostaza por ambos lados. Presione suavemente el pollo entre la mezcla de avena para cubrir ambos lados. Coloque el pollo en la bandeja y hornéelo por 20 minutos, hasta que dore el pollo.

BG: 6 a 8 semanas postoperatorias.

BANDA: 6 a 8 semanas postoperatorias.

Producto: 4 porciones (aprox. 3 onzas).

Análisis nutricional

Cada porción con: **Calorías:** 168 **Proteínas:** 28 gr. **Carbohidratos:** 7 gr. **Total de grasa:** 3 gr. **Grasa saturada:** 1 gr. **Colesterol:** 66 mg. **Sodio:** 272 mg. **Azúcares:** 0 gr. **Fibra:** 1 gr.

Espaguetis de calabacín con salsa de tomate

Si quiere que esto sea una comida completa, agregue 3 onzas (85 gr.) de queso mozzarella semigraso rallado o queso vegetariano (soya) rallado.

Ingredientes

- 1 calabacín mediano (suficiente para producir 2 tazas o 310 gr. cocido).
- 1 ½ tazas (570 ml.) de agua.
- 1 lata (14 1/5 onzas o 415 gr.) de trozos de tomates en su jugo, sin añadido de sal.
- 2 dientes de ajo, molidos.
- 6 cdas. (3 onzas o 90 ml.) de vino blanco o caldo de pollo o de vegetales.
- ½ cta. de sal kosher.
- ½ cta. de pimienta blanca molida.
- 1 cda. (14 ml.) de aceite de olive extra virgen.
- 1 cda. (5 gr.) de queso parmesano gratinado.
- Ramitas de perejil fresco.

Precalente el horno a 375° F (190° C). Corte el calabacín por la mitad y quítele las semillas y las fibras. Coloque las mitades en una bandeja para hornear, con la piel hacia arriba. Adicione agua en la bandeja 40 minutos, hasta que el calabacín se pueda pelar suavemente con un tenedor.

En una olla de 1 o 2 cuartos (1 o 2 lt.) coloque los tomates con el jugo, el ajo, el vino o el caldo, la sal, la pimienta y el aceite, cobra y coloque a fuego lento. Una vez se alcance el fuego lento, retire la cubierta y continúe cocinando por 20 minutos. Para una consistencia suave, se puede utilizar una licuadora de inmersión para aclarar el puré de la salsa.

Retire el espagueti de calabacín pelándolo suavemente con un tenedor. Sirva en una taza (155 gr.) y en platos o en tazones como podría servir la pasta y coloque la salsa encima. Adorne con queso y perejil.

BG: 6 a 8 semanas postoperatorias.

BANDA: 6 a 8 semanas postoperatorias.

Producto: 4 porciones (aprox. ¾ taza).

Análisis nutricional

Cada porción con: **Calorías:** 96 **Proteínas:** 2 gr. **Carbohidratos:** 10 gr. **Total de grasa:** 4 gr. **Grasa saturada:** 1 gr. **Colesterol:** 0 mg. **Sodio:** 275 mg. **Azúcares:** 4 gr. **Fibra:** 2 gr.

Guarniciones

Cacerola de habichuelas

Ingredientes

- 2 ctas. de aceite de oliva extra virgen.
- ¼ taza (40 gr.) de cebolla en trozos.
- 1 cda. (6 gr.) de harina blanca.
- 1 taza (235 ml.) de leche sin grasa.
- ½ taza (55 gr.) de queso suizo bajo en grasa, rallado.
- ¼ taza (50 gr.) de crema agria sin grasa.
- 2 ¼ tazas (250 gr.) de habichuelas frescas, cortadas por la mitad longitudinalmente.
- 1 clara de huevo grande.
- 1 cda. (14 gr.) de margarina o mantequilla dietética, derretida.
- 1 ½ tazas (60 gr.) de crotones condimentados.

Precalente el horno a 375° F (190° C). En una olla de 3 cuartos (3 lt.) caliente el aceite a fuego medio. Adicione la cebolla y saltéela por aproximadamente 5 minutos, hasta que esté blanda pero no dorada. En un tazón pequeño, mezcle la harina y la leche con un tenedor, hasta que desaparezcan los grumos. Agregue esta mezcla a la cebolla y continúe cocinando, revuelva constantemente, por otros 3 minutos, hasta que la mezcla esté espesa y con burbujas.

Rocíe con el aerosol para cocinar una bandeja para hornear de 8 x 8 pulgadas (20 x 20 cm.). Coloque las habichuelas en la bandeja y cúbralas con la mezcla de queso. En un tazón mediano, combine la clara del huevo, la margarina o mantequilla y los crotones. Envuelva la mezcla y rocíela sobre las habichuelas. Hornee por cerca de 25 minutos, hasta que la cacerola se cocine por completo.

BG: 6 a 8 semanas postoperatorias.

BANDA: 6 a 8 semanas postoperatorias.

Producto: 8 porciones (aprox. ½ taza).

Cada porción con: **Calorías:** 97 **Proteínas:** 5 gr. **Carbohidratos:** 10 gr. **Total de grasa:** 4 gr.
Grasa saturada: 1 gr. **Colesterol:** 9 mg. **Sodio:** 240 mg. **Azúcares:** 5 gr. **Fibra:** 2 gr.

Puré de coliflor con hierbas y queso

Ingredientes

- 2 ½ tazas (570 ml.) de agua.
- 3 tazas (450 gr.) de coliflor (aprox. piezas de 1 pulgada o 2,5 cm.).
- 2/3 taza de leche sin grasa.
- ¼ taza (155 ml.) de crema agria sin grasa.
- ½ cta. de sal.
- 1/8 cta. de pimienta blanca molida.
- 2 cdas. (15 gr.) de cebolla verde finamente picada.
- 1 cda. (4 gr.) de perejil fresco finamente picado.
- 1 cda. (14 gr.) de sustituto de la mantequilla.

En una olla de 2 ½ cuartos (2,5 lt.) con una cesta de vapor, ponga a hervir el agua. Coloque el coliflor en la cesta y vaporícelo por 15 minutos, hasta que el coliflor esté tierno. Ponga la coliflor en un procesador con cuchillas en S hasta lograr un puré suave. Agregue la leche y la crema agria y mezcle en el procesador con cuidado hasta que quede suave. (Pulse brevemente para evitar que los líquidos salpiquen por fuera del procesador). Adicione la sal, la pimienta, la cebolla, el perejil y el sustituto de la mantequilla y continúe pulsando hasta que todo esté incorporado. Sirva como una guarnición caliente.

BG: 4 a 6 semanas postoperatorias.

BANDA: 4 a 6 semanas postoperatorias.

Producto: 4 porciones (aprox. 1 taza).

Análisis nutricional

Cada porción con: **Calorías:** 88 **Proteínas:** 6 gr. **Carbohidratos:** 14 gr. **Total de grasa:** 2 gr. **Grasa saturada:** 0 gr. **Colesterol:** 3 mg. **Sodio:** 252 mg. **Azúcares:** 7 gr. **Fibra:** 4 gr.

Papas dulces al gratín

Ingredientes

- 1 cda. (14 gr.) de mantequilla dietética.
- 1 cebolla mediana finamente picada.
- 1 diente de ajo fresco pequeño, molido.
- 2 ½ tazas (570 ml.) de caldo de vegetales bajo en sodio.
- ½ taza (50 gr.) de cebolla verde finamente picada.
- ¼ taza (15 gr.) de perejil fresco picado.
- 1 taza (235 ml.) de leche sin grasa.
- ¼ cta. de sal.
- ¼ cta. de pimienta negra molida.
- 3 papas dulces medianas, peladas y en tajadas delgadas (aprox. 2 ½ libras, 1,25 kg.).
- ½ taza (55 gr.) de queso cheddar bajo en grasa, rallado.
- ¼ taza (20 gr.) de queso parmesano rallado.

Precalente el horno a 375° F (190° C). Cubra con el aerosol para cocinar una bandeja para hornear de 9 x 13 pulgadas (22,5 x 32,5 cm.). En una olla de 2 cuartos (2 lt.) derrita el sustituto de la mantequilla a fuego medio. Adicione la cebolla y el ajo, y saltéelos hasta que la cebolla se ablande, cerca de 5 minutos. Agregue el caldo, la cebolla verde, el perejil, la leche, la sal y la pimienta y deje en fuego lento. Cocine hasta que el líquido se reduzca a casi 2 ¾ tazas (650 ml.). Adicione las papas dulces y deje en fuego lento.

Cocine por 5 minutos más.

Vierta la mezcla en la bandeja para hornear y hornee por 35 minutos, hasta que la papas estén blandas, bañe las papas ocasionalmente con el líquido de la bandeja. Cubra con el queso cheddar y luego con el parmesano y continúe horneando por 20 minutos, hasta que el queso se derrita y se dore.

BG: 4 a 6 semanas postoperatorias.

BANDA: 4 a 6 semanas postoperatorias.

Producto: 16 porciones (aprox. ¾ taza).

Análisis nutricional

Cada porción con: **Calorías:** 104 **Proteínas:** 4 gr. **Carbohidratos:** 18 gr. **Total de grasa:** 2 gr. **Grasa saturada:** 1 gr. **Colesterol:** 5 mg. **Sodio:** 117 mg. **Azúcares:** 4 gr. **Fibra:** 2 gr.

Zanahorias asadas con cítricos y miel

Ingredientes

- 1 cda. (14 ml.) de aceite de oliva.
- 2 cdas. de mantequilla dietética.
- El jugo de ½ limón.
- 1 cta. de miel.
- 1/8 cta. de sal marina o sal kosher.
- 1/8 cta. de pimienta blanca molida.
- 1 libra (455 gr.) de zanahorias bebés, peladas.
- 1 cda. (4 gr.) de perejil fresco finamente picado.

Precalente el horno a 375° F (190° C). Cubra con el aerosol para cocinar una bandeja para hornear de 7 x 9 pulgadas (17,5 x 22,5 cm.). En una sartén mediana, caliente el aceite, la mantequilla, el jugo de limón, la miel, la sal y la pimienta a fuego medio. Agregue las zanahorias y revuélvalas hasta que se cubran con la mezcla. Pase la mezcla a la bandeja. Áselas en la bandeja de la mitad del horno por 20 a 30 minutos, hasta que las zanahorias estén tiernas y caramelizadas.

BG: 6 a 8 semanas postoperatorias.

BANDA: 6 a 8 semanas postoperatorias.

Producto: 6 porciones (aprox. ½ taza).

Cada porción con: **Calorías:** 60 **Proteínas:** 1 gr. **Carbohidratos:** 8 gr. **Total de grasa:** 3 gr. **Grasa saturada:** 0 gr. **Colesterol:** 0 mg. **Sodio:** 93 mg. **Azúcares:** 4 gr. **Fibra:** 1 gr.

Postres / bebidas

Pastel de salsa de manzana y jengibre sin azúcar

Ingredientes

- 2 tazas (220 gr.) de harina de trigo.
- 1 cta. de polvo de hornear.
- 1 cta. de bicarbonato de sodio.
- 1 ½ cta. de pimienta de Jamaica.
- ½ cta. de sal.
- ¾ taza (20 gr.) de sustituto de azúcar morena.
- 2 huevos.
- 2 cdas. (16 gr.) de jengibre fresco, rallado.
- 1 ½ tazas (360 gr.) de salsa de manzana sin endulzantes.
- 1 ½ ctas. de extracto de vainilla.

Precalente el horno a 350° F (180° C). Cubra con el aerosol para cocinar un molde para pan de 1 ½ cuarto (1,5 lt.). En un tazón mediano mezcle la harina, el polvo de hornear, el bicarbonato, la pimienta de Jamaica y la sal. En un tazón por separado, mezcle el sustituto del azúcar, los huevos, el jengibre, la salsa de manzana y la vainilla.

Vierta la mezcla húmeda con la mezcla seca en tercios, escurriendo todo con un batidor. Continúe mezclando hasta que esté suave. (No sobre mezcle). Vierta la mezcla en el molde y hornee por 50 minutos, hasta que meter la punta de un cuchillo en el centro y salga limpia. Deje enfriar el pastel a temperatura ambiente por 30 minutos antes de desmoldarlo.

BG: 6 a 8 semanas postoperatorias.

BANDA: 6 a 8 semanas postoperatorias.

Producto: 12 porciones (aprox. 2 onzas).

Cada porción con: **Calorías:** 107 **Proteínas:** 3 gr. **Carbohidratos:** 20 gr. **Total de grasa:** 1 gr. **Grasa saturada:** 0 gr. **Colesterol:** 40 mg. **Sodio:** 199 mg. **Azúcares:** 4 gr. **Fibra:** 1 gr.

Parfait Holiday de calabaza

Ingredientes

- 1 taza (255 gr.) de puré de calabaza.
- 1 paquete (1 onza, 28 gr.) de mezcla de pudín instantáneo de vainilla sin azúcar.
- 2 tazas (475 ml.) de leche fría sin grasa.
- 1 cta. de canela.
- 1 cta. de pimienta de Jamaica.
- ½ cta. de extracto de vainilla.
- 6 cdas. (18 gr.) de crema batida sin grasa.
- 6 astillas de canela.
- ½ cta. de nuez moscada molida.

En un tazón mediano, combine el puré de calabaza, la mezcla de pudín y la leche. Agregue la canela, la pimienta de Jamaica y la vainilla, revuelva todo. Con una cuchara sirva de manera uniforme en 6 copas para parfait o martini. Enfríe en el refrigerador por 30 minutos, hasta que la mezcla se asiente. Ponga 1 cda. (3 gr.) de crema batida encima de cada parfait. Adorne con una astilla de canela y nuez moscada.

BG: 2 a 4 semanas postoperatorias.

BANDA: 2 a 4 semanas postoperatorias.

Producto: 6 porciones (aprox. ½ taza).

Cada porción con: **Calorías:** 55 **Proteínas:** 3 gr. **Carbohidratos:** 9 gr. **Total de grasa:** 1 gr.
Grasa saturada: 0 gr. **Colesterol:** 2 mg. **Sodio:** 100 mg. **Azúcares:** 5 gr. **Fibra:** 1 gr.

Bolitas de chocolate Unjury y mantequilla de maní

Ingredientes opcionales: frutas secas (uvas, arándanos o cerezas) en pequeñas cantidades, especias (canela o nuez moscada), etc.

Ingredientes:

- $\frac{3}{4}$ taza de mantequilla de maní baja en grasa de JIF.
- 3 cdas. de chocolate UNJURY.

Mida $\frac{3}{4}$ taza de mantequilla de maní y agréguela a un tazón. Adicione 3 cdas. de chocolate UNJURY, 1 cda. a la vez, revolviendo bien después de cada cucharada, hasta que se forme una pasta. Haga 14 bolitas y congélelas durante toda la noche.

BG: 6 a 8 semanas postoperatorias.

BANDA: 6 a 8 semanas postoperatorias.

Producto: 14 porciones (aprox. $\frac{1}{2}$ taza).

Análisis nutricional

Cada porción con: **Calorías:** 103 **Proteínas:** 8 gr. **Carbohidratos:** 7 gr. **Total de grasa:** 5 gr.

*Varía dependiendo de la marca / tipo de proteínas en polvo utilizadas.

Mousse de menta

Ingredientes

- 1 caja de mezcla de pudín instantáneo de chocolate blanco sin azúcar, sin grasa.
- 2 tazas de leche descremada.
- ½ cta. de extracto de menta.
- 3 gotas de colorante rojo para alimentos.
- 1 ½ tazas de Cool Whip sin azúcar.

En un tazón mezcle el pudín, la leche, el extracto de menta y el colorante. Bata por 2 minutos. Refrigere por 5 a 10 minutos. Adicione el Cool Whip y mezcle por 2 minutos más. Sírvalo en copas para parfait.

BG: 2 a 4 semanas postoperatorias.

BANDA: 2 a 4 semanas postoperatorias.

Producto: 8 porciones (aprox. ¼ taza).

Análisis nutricional

Cada porción con: **Calorías:** 80 **Proteínas:** 2 gr. **Carbohidratos:** 15 gr. **Total de grasa:** 0 gr.

Té Chai con proteínas

Ingredientes:

- 6 cdas. de proteínas en polvo de vainilla.
- 1 ½ tazas de leche en polvo sin grasa.
- ¾ taza de mezcla de té instantánea sin azúcar.
- ¾ taza de Splenda.
- 1 cda. de mezcla de especias chai (o utilice mitad de canela, mitad de jengibre molido).
- 1 ctas. de clavo molido.
- 1 cta. de cardamomo.

Mezcle todos los ingredientes secos en un tazón. Agregue ½ taza de la mezcla a una taza y vierta un poco de agua fría. Revuelva para crear una pasta suave. Adicione 8 oz. de agua caliente y mezcle bien. Adorne con especias chai.

BG: 2 semanas postoperatorias.

BANDA: 2 semanas postoperatorias.

Producto: 7 porciones (aprox. ½ taza).

Análisis nutricional

Cada porción con: **Calorías:** 146 **Proteínas:** 27 gr. **Carbohidratos:** 9 gr. **Total de grasa:** 1 gr.

*Varía dependiendo de la marca / tipo de proteínas en polvo utilizadas.

Latte UNJURY con especias de otoño

Ingredientes

- 1 cda. de vainilla UNJURY.
- ½ taza de leche descremada.
- ½ taza de café (descafeinado).
- 1 cta. de canela.
- ¼ cta. de jengibre.

Caliente una taza de leche descremada en el microondas (por debajo de los 130° F). Revuelva ½ taza de café en la leche caliente (por debajo de los 130° F). Agregue lentamente 1 cda. de vainilla UNJURY y revuelva hasta disolver. Rocíe canela y jengibre, mezcle bien *(la cantidad de canela y jengibre puede variar dependiendo de su gusto)*.

BG: 2 a 4 semanas postoperatorias.

BANDA: 2 a 4 semanas postoperatorias.

Análisis nutricional

Cada porción con: **Calorías:** 149 **Proteínas:** 24 gr. **Carbohidratos:** 12 gr. **Azúcares:** 9 gr.

Ponche sin huevos, sin azúcar

Ingredientes

- 5 tazas de leche descremada.
- 1 a 2 tazas de crema mitad y mitad (dependiendo del espesor que le guste en el ponche) sin grasa.
- 1 paquete (4 porciones por paquete) de pudín instantáneo de vainilla, sin grasa.
- 3 cdas. de Splenda®.
- 1 ½ ctas. de nuez moscada.
- ¼ cta. de canela.
- 2 cta. de extracto de ron.
- 1 cta. de extracto de vainilla.

Bata todos los ingredientes y luego enfríelos durante por lo menos una hora. Si quiere una consistencia menos espesa, agregue más leche.

BG: 2 a 4 semanas postoperatorias.

BANDA: 2 a 4 semanas postoperatorias.

Producto: 14 porciones (aprox. ½ taza).

Análisis nutricional

Cada porción con: **Calorías:** 62 **Proteínas:** 4 gr. **Carbohidratos:** 10 gr. **Total de grasa:** 1 gr. **Grasa saturada:** 0 gr. **Colesterol:** 4 mg. **Sodio:** 190 mg. **Azúcares:** 2 gr. **Fibra:** 0 gr.

Notas



(919) 784-7874 T

(919) 784-2701 F

rexbariatrics.com

lose2live@rexhealth.com