



DIETA TRAS GASTRECTOMÍA VERTICAL

FASE 3: DESDE LA 14ª SEMANA TRAS EL ALTA HOSPITALARIA

Energía: 1.235 kcal; P: 71 g; L: 43 g; CH: 141 g.

| | |
|---------------------|--|
| DESAYUNO | <ul style="list-style-type: none">• Leche desnatada o yogur desnatado sin azúcar, 125 mL; o queso blanco desnatado, 100 g.• Un biscote integral (7-8 g). |
| MEDIA MAÑANA | <ul style="list-style-type: none">• Fruta madura sin piel, 150 g. |
| COMIDA | <ul style="list-style-type: none">• Verdura tierna, 50 g.• Patata, 50 g; o legumbres, 20 g; o pasta o arroz, 15 g.• Pollo o pescado o ternera, 100 g.• Un biscote integral (7-8 g).• Aceite, 15 mL (una cucharada sopera). |
| MERIENDA | <ul style="list-style-type: none">• Leche desnatada o yogur desnatado sin azúcar, 125 mL; o queso blanco desnatado, 100 g.• Un biscote integral (7-8 g). |
| CENA | <ul style="list-style-type: none">• Verdura, 50 g.• Patata, 50 g; o pasta o arroz, 15 g.• Pollo o pescado o ternera, 100 g.• Un biscote integral (7-8 g).• Aceite, 15 mL (una cucharada sopera). |
| RECENA | <ul style="list-style-type: none">• Fruta madura sin piel, 150 g. |





| | |
|---------------------------------------|--|
| <p>LÍQUIDOS OBLIGATORIOS</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Leche desnatada + yogur desnatado sin azúcar + yogur líquido desnatado, 500 mL (en total, junto con las cantidades arriba indicadas, 750 mL/día). • Fruta madura o zumo de fruta sin azúcar, 150 g o mL (en total, junto con las cantidades arriba indicadas, 450 g o mL para todo el día). |
| <p>COMO TOMAR LOS LÍQUIDOS</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Una vez tomados los líquidos obligatorios se puede tomar: agua, caldo desgrasado e infusiones sin azúcar, en cantidad libre, salvo el café y el té, que serán suaves y se tomarán con moderación. • Deberá ingerir, <u>como mínimo</u>, litro y medio de líquidos a lo largo del día, tomando una taza o vaso con 200-250 mL de líquido (leche desnatada, caldo desgrasado, etc.) en aproximadamente 30-60 minutos, haciendo tomas de <125 mL cada vez. • Los líquidos se tomarán entre las comidas: hasta 45-60 minutos antes de las comidas y a partir de los 60 minutos después de las comidas. • Durante las comidas se evitará la ingestión de líquidos o se tomarán en cantidad mínima por no haber espacio suficiente en la neo cavidad gástrica para los alimentos sólidos más los líquidos. |

❖ Si tiene aversión a la leche y al yogur o no los tolera, para cubrir sus necesidades de proteínas deberá tomar, necesariamente, un preparado líquido rico en proteínas. El médico de la Unidad de Nutrición le indicará el nombre comercial del preparado y la cantidad que precisa tomar.

❖ Para cubrir sus necesidades de vitaminas y minerales debe tomar necesariamente un preparado polivitamínico-mineral, diariamente y de forma permanente. El médico de la Unidad de Nutrición le indicará el nombre comercial del preparado y la dosis que precisa tomar.

✓ Para evitar los síntomas molestos que puede producirle una alimentación incorrecta a la persona a quien le ha sido practicado una gastrectomía vertical (*sleeve gastrectomy*) para el control de su obesidad, así como para posibilitar la mayor reducción posible de grasa corporal excedente, se deben tener en cuenta las siguientes normas dietéticas:



➤ Debe respetar escrupulosamente:

- La consistencia de los alimentos, tomando:
 - ❑ Alimentos líquidos: agua, caldo desgrasado, infusiones suaves, leche desnatada (sola o con café soluble o con una bolsita de té, o con malta, o con cacao en polvo sin azúcar), yogur líquido desnatado sin azúcar y zumos de frutas.
 - ❑ Alimentos de consistencia puré: purés propiamente dichos, alimentos triturados y yogur desnatado sin azúcar.
 - ❑ Y alimentos sólidos, que deberán masticarse concienzudamente hasta triturarlos al máximo posible antes de su deglución:
 - Aproximadamente a partir de la 14ª semana del alta hospitalaria, pruebe a tomar otros alimentos de fácil masticación como pan tostado, patatas, legumbres, verduras tiernas, aves y algunos pescados como el gallo y el lenguado.
 - Después, pase a tomar alimentos de más consistencia como arroz, pan del día, pasta (fideos, espaguetis, macarrones), huevo cocido o tortilla y alimentos que requieren más tiempo de digestión ácida en el estómago como la carne roja picada (albóndigas de ternera, etc.).
 - Finalmente, a partir de los seis meses de la intervención quirúrgica puede empezar a tomar los alimentos de mayor consistencia como filete, entrecot o solomillo de carne roja (vacuno, cerdo y caza mayor), que además requieren un mayor tiempo de digestión ácida en el estómago.
 - ❑ Si ingiere alimentos insuficientemente masticados puede tener dolor abdominal alto e incluso vómito alimentario.
 - ❑ Debe mantener su dentadura en buen estado para posibilitar una correcta masticación.
 - ❑ Los alimentos que requieren mayor masticación producen sensación más precoz y duradera de saciedad y son más aconsejables para conseguir la mayor reducción posible de grasa corporal excedente que los alimentos líquidos y los de consistencia puré, que producen sensación más tardía y menos duradera de saciedad.
- Las cantidades indicadas en cada toma de alimento y las cantidades asignadas para todo el día en el plan de comidas que le ha sido prescrito:
 - ❑ Si come demasiada cantidad en cada toma, sobrepasando la capacidad del neo reservorio gástrico, puede tener dolor abdominal e incluso vómito alimentario.



- Debe aprender a reconocer cuánto puede comer hasta inmediatamente antes de sentir saciedad y no tomar un bocado más ni beber para evitar que se produzca el dolor abdominal alto y el vómito.
- El peso de los alimentos que se indica en el plan de comidas se refiere al alimento en crudo libre de desperdicios (piel, huesos, etc.). Debe fijarse en su volumen cuando han sido cocinados para saber cuánto hay que servirse en la práctica diaria sin necesidad de pesarlos cada vez que se preparan.
- Equivalencias de alimentos farináceos:
 - 60 g de guisantes frescos o habas frescas =
 - 50 g de patatas =
 - 20 g de legumbres secas (garbanzos o judías o lentejas) o pan del día (blanco o integral) =
 - 15 g de arroz o harina (de arroz, de maíz, de trigo) o pan tostado o pasta (espaguetis, fideos, macarrones, sémola) o tapioca o patata desecada para puré.
- Inicialmente no va a poder consumir toda la cantidad prescrita en cada toma. Empiece haciendo tomas de 75-100 mL o g y vaya aumentando progresivamente las cantidades hasta alcanzar las indicadas en su plan de comidas.
- Tras la Gastrectomía vertical, muchas personas tienden a consumir preferentemente el primer plato en la comida y en la cena, tomando muy pocas cantidades o ninguna del segundo plato, debido a que el primero exige mucha menor masticación y menor tiempo para su ingestión y además se tolera más fácilmente que el segundo, lo que constituye un error alimentario porque:
 - Para conseguir un aporte más completo de nutrientes es necesario el consumo, tanto de verduras y hortalizas, legumbres, pasta o arroz como de aves, pescado, carne o huevos, en la comida y en la cena.
 - Los alimentos que requieren mayor masticación producen sensación más precoz y duradera de saciedad y son más aconsejables para conseguir la mayor reducción posible de grasa corporal excedente que los alimentos que precisan poca o ninguna masticación, los cuales producen sensación más tardía y menos duradera de saciedad.





- Debe evitar el consumo de alimentos y bebidas de gran densidad energética como:
 - Chocolate, helados, bebidas con alcohol, batidos, bebidas refrescantes y, en general, los alimentos no indicados en el plan de alimentación que le ha sido prescrito.
- No debe utilizar azúcar (sacarosa) ni miel como edulcorantes; en cambio, sí puede usar el aspartamo o la sacarina si lo desea, así como consumir alimentos edulcorados con acesulfame K. Debe evitar el consumo de dulces.
 - El azúcar y los productos azucarados, además de no ser recomendables para el control del peso corporal, pueden producirle poco tiempo después de su ingestión síntomas desagradables como sensación de plenitud abdominal, náuseas/vómitos, retortijones, diarrea, taquicardia, palpitaciones, sudoración y mareo o, más tarde, a partir de las dos horas de su ingestión, nerviosismo, taquicardia, palpitaciones, temblor, sudoración fría, visión borrosa, debilidad, hambre y mareo.
- Debe comer muy despacio:
 - Las comidas deben durar, inicialmente, unos 20-30 minutos. Utilice cubiertos pequeños (de postre) para comer.
 - Si come demasiado deprisa puede tener dolor abdominal alto e incluso vómito alimentario.
- ✓ Observaciones finales:
 - Evite tomar alimentos que le pueden producir molestias de tipo digestivo:
 - No tome, al menos inicialmente, verduras flatulentas (col, coles de Bruselas, coliflor, etc.).
 - No ingiera la membrana que recubre los gajos de los cítricos (limón, naranja, mandarina) ni la piel y semillas de las frutas.
 - No tome carnes duras y fibrosas.
 - No tome bebidas carbonatadas.
 - Las técnicas culinarias más recomendables para elaborar los platos de su plan de alimentación son el asado (horno, parrilla, plancha) y la cocción (hervido, vapor). Puede preparar salsas suaves, pero respetando la cantidad de aceite que se le ha asignado en su plan de comidas. Evite los alimentos fritos.



- Puede condimentar sus platos con ajo y cebolla (utilizándolos con moderación), limón, sal (en la cantidad autorizada por los facultativos que le atienden) y vinagre.
- Ejercicio físico:
 - La actividad física forma parte del tratamiento integral para la reducción de peso corporal y para el mantenimiento del peso perdido.
 - Como mínimo, es aconsejable acumular durante el día 45-60 minutos de paseo, todos los días si es posible.
 - Como objetivo a largo plazo es aconsejable, si no existe limitación física para ello, acumular por lo menos 30 minutos de actividad física de moderada intensidad la mayoría de los días de la semana y preferiblemente todos los días.
- Seguimiento:
 - Con objeto de evaluar la reducción de peso corporal obtenida, así como vigilar su estado de nutrición para prevenir el posible desarrollo de deficiencias nutricionales y controlar aquellas que pudieran producirse (especialmente anemia por deficiencia de hierro, deficiencia de vitamina B₁₂, deficiencia de calcio y deficiencia de vitamina D) deberá acudir periódicamente a la Consulta Externa de Nutrición, para lo que se le facilitarán las citas oportunas.
 - Las mujeres fértiles deben evitar el embarazo hasta que haya finalizado la pérdida de peso y se haya comprobado que su estado de nutrición es correcto, aspectos que le serán indicados en la Consulta Externa de Nutrición.
 - Si necesita aclarar alguna duda con respecto a este plan de tratamiento, póngase en contacto con el Servicio de Nutrición y Dietética llamando al Edificio de Consultas Externas HUA-CCEE en horario de 8 a 14 horas, de lunes a viernes al teléfono: 945007500, indicando que desea hablar con la enfermera de nutrición. El personal administrativo recogerá y pasará el aviso a la enfermera, y ésta se pondrá en contacto con usted en la mayor brevedad posible.