EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

La dieta y la nutrición durante el tratamiento contra el cáncer esofágico

En esta información se explica la atención alimentaria que recibe durante su tratamiento contra el cáncer esofágico en MSK. También se explican los cambios que debe esperar hacer en su dieta (lo que come y bebe) durante y después de su tratamiento.

Es importante alimentarse lo suficiente antes, durante y después de su tratamiento contra el cáncer. Una buena nutrición le puede ayudar a:

- Mantenerse fuerte.
- Mantener un peso estable.
- Combatir las infecciones.
- Tener menos efectos secundarios.
- Recuperarse después de la cirugía.
- Prevenir deficiencias nutricionales, como no obtener suficientes vitaminas de los alimentos que come.

Lea todo el contenido de este recurso por lo menos una vez antes de su tratamiento. Si lo desea, también puede consultarlo durante y después de su tratamiento.

Es importante que lleve una dieta bien balanceada para que reciba una nutrición suficiente durante el tratamiento. Esto le ayudará a mantener un peso estable y a preservar los músculos y la fuerza.

Información sobre la nutrición durante el tratamiento

El tratamiento habitual contra un cáncer esofágico es una esofagectomía (una cirugía en la que se extirpa todo el esófago o parte de él). Algunas personas también reciben quimioterapia y radioterapia antes de la cirugía. El recibir quimioterapia y radioterapia antes de la cirugía se conoce como terapia de inducción. Su médico hablará con usted sobre el plan tratamiento que sea el mejor para su caso.

Hable con una nutricionista dietista clínico

Hay nutricionistas dietistas clínicos que pueden ayudarle a planificar su dieta durante y después del tratamiento. Ellos pueden ayudarle a asegurarse de recibir una nutrición suficiente. Para pedir una cita con un nutricionista dietista clínico, llame al 212-639-7312 o pida ayuda a un miembro del equipo de atención médica.

Si antes de su cirugía recibirá quimioterapia y radioterapia, entonces su dietista puede:

- Ayudarle a controlar los síntomas haciendo cambios en su dieta.
- Ayudarle a recibir una nutrición suficiente.
- Ayudarle a evitar que suba o baje mucho de peso.

Cuando su cirugía esté programada, su nutricionista dietista clínico le llamará. Hablará con usted sobre su dieta y su nutrición antes y después de la cirugía. Pregúntele cualquier duda o preocupación que tenga.

Después de su cirugía, un nutricionista dietista clínico para pacientes hospitalizados se encargará de su dieta y nutrición. Mientras usted esté en el hospital, le enseñará sobre las comidas y bebidas. En cuanto salga del hospital, un nutricionista dietista clínico para pacientes ambulatorios le ayudará con la dieta que lleve en casa. Colaborará con usted para asegurarse de que reciba
suficiente nutrición.

Detalles de contacto de los Servicios de Nutrición de MSK

Para hacer una cita con un dietista clínico nutricionista, llame al 212-639-7312 o pida ayuda a un miembro del equipo de atención médica. MSK ofrece servicios de nutrición en Manhattan y en muchos lugares de nuestra red regional.

Visite www.mskcc.org/nutrition para obtener más información sobre los servicios de nutrición de MSK.

La nutrición durante la quimioterapia y radioterapia

La información de esta sección le puede servir para asegurarse de que reciba una nutrición suficiente mientras reciba quimioterapia y radioterapia antes de la cirugía. Si tiene preguntas sobre su dieta o su nutrición, hable con su dietista.

Si le cuesta mucho la ingestión, puede que tenga que utilizar una sonda de alimentación para obtener una nutrición suficiente. Su proveedor de cuidados de la salud le dará más información.

Sugerencias para agregar más calorías y proteínas a su dieta

Si come menos que de costumbre durante la quimioterapia y la radioterapia, siga una dieta con alto contenido de calorías y proteínas. Una dieta de ese tipo le puede ayudar a mantener el peso (si es que su peso se considera saludable), o bien, a perder peso a un ritmo lento (si es que tiene sobrepeso).

Alimentos con alto contenido de calorías y proteínas

Para agregar más calorías y proteínas a su dieta, coma alimentos que se encuentran en la tabla a continuación. Si es necesario, pida más ideas a su dietista.

Escoja alimentos que pueda comer con facilidad. Si tiene problemas que afectan su forma de comer, lea la sección “Sugerencias para hacer frente a los efectos secundarios del tratamiento”.

Grupo de alimentos	Alimento	Calorías	Proteína (gramos)
Carne, frijoles y huevos	1 taza de frijoles cocidos secos	240	4
	½ taza de ensalada de pollo	200	14
	1 huevo grande cocido con una cucharada de mantequilla	175	7
	3 onzas de atún enlatado en aceite	170	25
	¼ de taza de sustituto de huevo	25	5
Mantequillas de frutos secos	1 cucharada de mantequilla de maní entera	95	4
	1 cucharada de mantequilla de almendras	100	3
Lácteos	½ taza de leche evaporada (se puede utilizar en lugar de agua al cocinar)	160	8
	2% de yogur griego	140	20
	5% de yogur griego	190	18
	½ taza de helado de primera calidad	220	14
	½ taza de requesón cremoso entero	115	7
	¼ de taza (1 onza) de queso en tiras	100	7
	¼ de taza de crema de leche	80	2
	½ taza de leche entera (se puede usar en vez de agua al cocinar)	75	7
	1 cucharada de queso crema	50	1
	2 cucharadas de crema agria	50	1
Grasas	1 cucharada de mantequilla, margarina, aceite o mayonesa	100	0
	2 cucharadas de salsa hecha con el jugo de la carne	40	1
Dulces	1 cucharada de miel	60	0
	1 cucharada de azúcar, mermelada, jalea o sirope de chocolate	50	0
Reemplazos alimenticios	1 barra de reemplazo alimenticio	200	15
	1 pala (1 onza) de polvo de proteína	100	15

Suplementos nutricionales líquidos con alto contenido de calorías y proteínas

Es posible que su proveedor de cuidados de la salud le sugiera que tome suplementos nutricionales con alto contenido de calorías o proteínas. Si así fuere, tome esos suplementos entre comidas. Si los toma con una comida, puede que le hagan sentirse lleno y que ya no tenga apetito para comer más.

La mayoría de los productos de la tabla a continuación los puede conseguir en cualquier supermercado o farmacia. Si no encuentra un producto en esos establecimientos, pida al farmacéutico o al gerente del supermercado que haga un pedido del mismo. Si lo desea, también puede pedir los productos en línea.

Suplemento nutricional	Calorías	Proteína (gramos)	Agua (mL)	¿Sin lactosa?
Ensure® Original (8 onzas)	250	9	196	Sí
Ensure® Clear (8 onzas)	240	8	-	Sí
Ensure Plus® (8 onzas)	350	13	180	Sí
Orgain® Nutritional Shake (11 onzas)	250	16	-	No
Glucerna® Shake (8 onzas)	220	10	200	Sí
Boost® Original (8 onzas)	240	10	200	Sí
Boost Glucose Control® (8 onzas)	190	16	200	Sí
Boost® Nutritional Pudding (5 onzas)	240	7	140	Sí
Boost® VHC (muy rico en calorías) (8 onzas)	530	22.5	168	Sí
Boost Breeze® (8 onzas)	250	9	196	Sí
Polvo Carnation Breakfast Essentials®	130	5	-	No
Carnation Breakfast Essentials listo para tomar (11 onzas)	250	14	285	No
Malteadas Premier Protein (Premier Protein)	160	30	-	No
ENU® Complete Nutrition Shake (11 onzas)	450	23	-	Sí
Kate Farms® Komplete® (10.8 onzas)	290	16	-	Sí
Benecalorie® (1.5 onzas)	330	7	-	Sí
Beneprotein® Instant Protein Powder (7 gramos)	25	6	-	Sí

Batidos nutricionales con alto contenido de calorías y proteínas

Usted también puede hacer sus propios batidos nutricionales ricos en calorías y en proteínas. Para ver recetas de batidos y otras sugerencias para aumentar el consumo de calorías y proteínas, lea *La alimentación apropiada durante su tratamiento contra el cáncer* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/eating-well-during-your-treatment).

Sugerencias para comer más

La quimioterapia y la radioterapia pueden provocar efectos secundarios que le pueden dificultar comer, como cambios en el gusto o pérdida de apetito. Si no come suficiente comida o está perdiendo peso a raíz del tratamiento, siga las pautas a continuación.

- Haga comidas pequeñas y frecuentes.
  - Coma la mitad de la porción de una comida cada 2 a 3 horas.
  - Trate de hacer de 6 a 8 comidas pequeñas al día en vez de 3 grandes.
  - Elabore un horario de comidas y sígalo. No espere hasta tener hambre.
- Tenga en casa los alimentos que más le gusten para tener acceso fácil a ellos.
- Compre productos que vengan en una sola porción que pueda comer con facilidad. Pruebe comprar bolsas pequeñas de mezclas de frutos secos.

- Cocine sus alimentos en tandas para que le queden sobras.
  - Guarde 1 porción adicional en el refrigerador para el día siguiente, pero no por más tiempo.
  - Congele las demás porciones. En cuanto esté listo para consumir una porción, descongélela en el refrigerador o el microondas, no la deje sobre la encimera de la cocina. Enseguida, caliéntela hasta que comience a salir vapor.
- Incluya en su dieta alimentos de diversos grupos y tipos, a menos que su proveedor de cuidados de la salud le indique que no lo haga.
- Obtenga más calorías de las comidas líquidas que de las sólidas. Por ejemplo, tome batidos o suplementos nutricionales como Ensure o Carnation Breakfast Essentials.
- Haga que la experiencia de comer sea placentera y no estresante.
- Considere la nutrición igual de importante que la medicina.

Sugerencias para hacer frente a los efectos secundarios del tratamiento

La quimioterapia y la radioterapia puede también causar efectos secundarios como los siguientes:

- Sequedad o dolor de boca o garganta.
- Dificultad o dolor para masticar o tragar.
- Náuseas (una sensación de que va a vomitar).

Todo eso puede causar que le cueste comer. Si sufre cualquiera de esos efectos secundarios, siga las pautas en las próximas secciones.

Si tiene nuevos efectos secundarios o sus efectos secundarios empeoran, hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre la manera de controlarlos.

Problemas para masticar o tragar

Algunos ejemplos de estos problemas son sentir dolor o tener dificultades para masticar o ingerir o tener la sensación de que la comida se atora en la garganta. Si tiene cualquiera de esos efectos secundarios:

- Lleve una dieta a base de purés o una dieta blanda de fácil masticación.
  - Los alimentos en puré son aquellos que no se tienen que masticar. Normalmente se licúan (se ponen en una licuadora o un procesador de alimentos) para que queden con una textura suave.
  - Los alimentos fáciles de masticar no se tienen que masticar como la mayoría de los demás, sino que se cortan en cubitos o se pican.
- Tenga en su casa una licuadora (como una Vitamix ®) o un procesador de alimentos, ya que esos aparatos le servirán si necesita hacer puré sus comidas.
- Tome 1 o más bebidas ricas en calorías al día. Pueden ser suplementos nutricionales que ya

vienen listos para tomarse (como Ensure o Boost) o bien batidos o licuados hechos en casa. Hable con su nutricionista dietista clínico sobre lo que sea mejor para usted.

Sequedad de boca

Si la boca está seca y no produce suficiente saliva, puede que cueste trabajo comer. Si tiene la boca seca:

- Elija alimentos blandos y húmedos, como guisos y sopas cremosas, y pollo o pescado cocido tiernos.
- Agregue jugo de carne, salsas, puré de manzana u otros líquidos a sus alimentos.
- Tome una cucharada de sopa tibia, o de otro líquido, entre cada bocado de comida.
- Pruebe comidas preparadas con gelatina, como mousses, ya que estas se pasan por la garganta con más facilidad.
- Lleve siempre consigo una botella de agua. También puede llevar una botella de espray pequeña con agua para rociarse agua en la boca a lo largo del día para mantenerla húmeda.
- Trate de chupar mentas sin azúcar, tome gotas de limón o mastique chicle sin azúcar para producir más saliva.
- Pruebe un suplemento sin para producir saliva, como Biotene ® Oralbalance Moisturizing Gel
- Si tiene problemas para conservarse en su peso, tome bebidas que tengan calorías en lugar de tomar agua. Esto es, jugos de frutas, néctares y suplementos nutricionales líquidos como Ensure.
    - Si tiene diabetes, hable con su médico o con su nutricionista antes de hacer eso. Es posible que ellos le digan que debe limitar o evitar las bebidas con azúcar a fin de controlar su nivel de azúcar en la sangre.

Úlceras bucales

Si le aparecen úlceras bucales:

- Humedezca los alimentos secos con salsas, sopas y grasas.
- Evite comer y beber cosas calientes que produzcan vapor.
- No coma frutas ácidas (como naranja, toronja, lima, limón) ni tome jugos de frutas ácidas.
- No coma alimentos picantes.
- No le ponga vinagre a la comida (incluso aderezos para ensalada con vinagre) si es que ese ingrediente le causa molestias.
- Chupe caramelos sin azúcar.
- Cepíllese los dientes con un cepillo de cerdas suaves antes y después de comer.
- Enjuáguese la boca con una solución salina (agua ligeramente salada). Para hacer la solución, mezcle de ¼ a ½ cucharadita de sal en un vaso con 8 onzas de agua tibia.

Si los consejos anteriores no le controlan el dolor de boca, hable con su médico o proveedor de

cuidados de la salud. Ellos podrían recetarle un medicamento líquido para entumecer la boca.

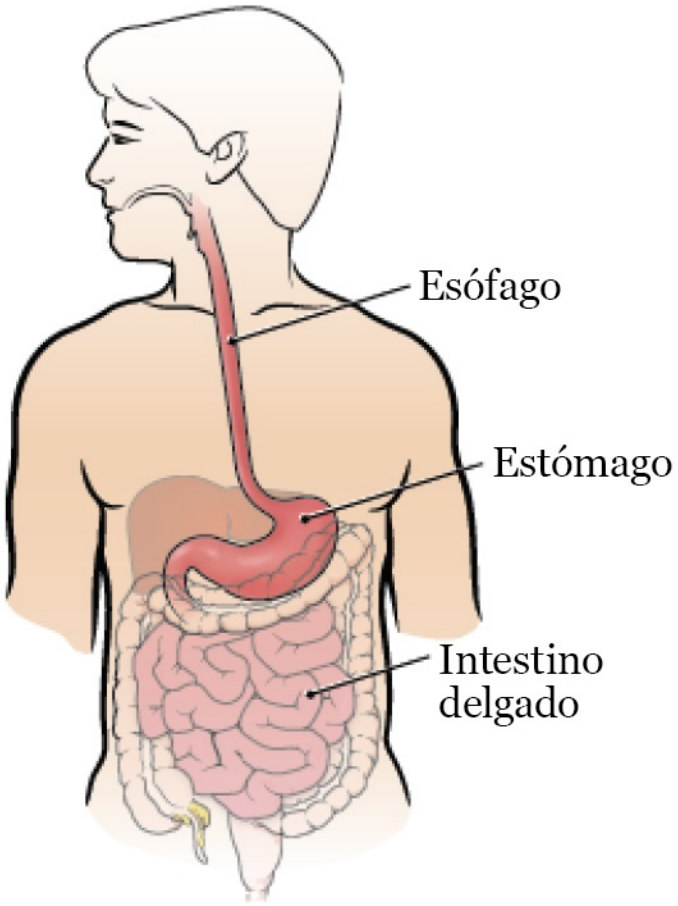
Náuseas

La mayoría de los proveedores de cuidados de la salud recetan medicamentos para tratar o para evitar las náuseas. También puede seguir las pautas a continuación para controlar las náuseas.

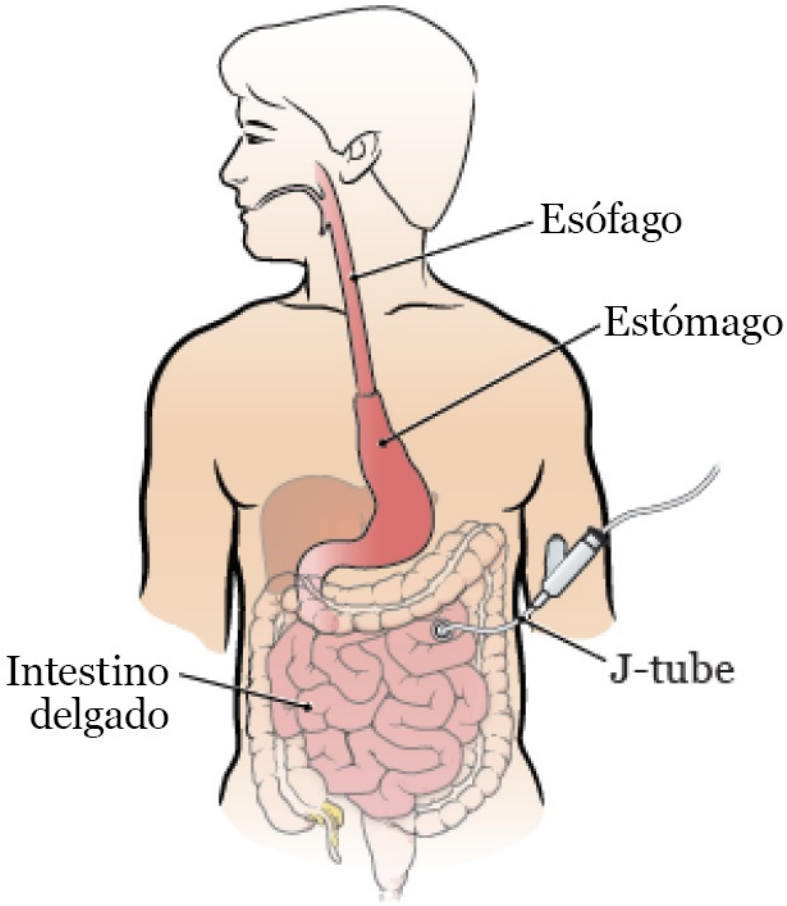
- Trate de comer alimentos con almidón y bajos en grasa, ya que puede que estos no le causen náuseas. Por ejemplo, coma arroz, pan blanco tostado, galletas, cheerios, tostadas melba, pastel de ángel, pretzels o galletas saladas.
- No coma alimentos picantes.
- No coma alimentos con alto contenido de grasa, en particular comidas fritas como donas, papas fritas, pizza y repostería.
- Si le molesta el olor de la comida, trate de comerla a temperatura ambiente o fría. Evite comer alimentos que estén demasiado calientes, ya que a menudo tienen un olor más fuerte que le puede empeorar las náuseas.
- Ingiera porciones pequeñas con frecuencia.
- Mastique bien la comida para que sea más fácil digerirla.
- No tome grandes cantidades de líquido de un solo golpe. ya que así evitará sentirse muy lleno, lo cual podría empeorar las náuseas.
- Tome traguitos de té de jengibre, ginger ale o cerveza de jengibre sin alcohol, o chupe caramelos que contengan jengibre natural. El jengibre puede ser relajante y ayudar con las náuseas.

La dieta y la nutrición después de su esofagectomía

Durante su esofagectomía, su médico le extirpará una parte de su esófago. Además, moverá el estómago hacia arriba y lo conectará con la parte que le quede del esófago (véanse las figuras 1 y 2). Luego colocará una sonda de alimentación en una parte del intestino delgado que se llama yeyuno (véase la figura 2). La sonda de alimentación se conoce como sonda de yeyunostomía. Esa sonda le servirá para alimentarse mientras el esófago y el estómago se recuperan de la cirugía.



su cirugía.”>



después de su cirugía.”>

Después de su esofagectomía, su equipo de atención seguirá de cerca su recuperación. Ellos le

dirán cuándo puede comenzar a comer y beber nuevamente. **Puede ser mientras esté en el hospital o cuando le den el alta.** Su médico y el nutricionista de pacientes hospitalizados le dirán lo que debe esperar que suceda.

Mientras se encuentre en el hospital, un nutricionista dietista clínico para pacientes hospitalizados se encargará de su atención alimentaria. Esa persona se encargará de lo siguiente:

- Asegurarse de que usted reciba una nutrición suficiente.
- Enseñarle sobre su dieta y el horario de la alimentación por sonda.
- Informarle al encargado de su caso de los artículos que necesitará en casa para su dieta y nutrición. Esa persona se encargará de hacer el pedido de esos artículos para usted.
- Estar a la disposición para hablar con usted y responder sus preguntas.

Después de que le den de alta del hospital, un nutricionista dietista clínico para pacientes ambulatorios comenzará a hacerse cargo de su atención alimentaria. Esa persona se encargará de lo siguiente:

- Llamarle en los 3 días siguientes al alta.
- Hablar con usted con frecuencia para ayudarle a llevar su dieta en casa.
- Estar a la disposición para hablar con usted y responder sus preguntas.

Información sobre la sonda de alimentación

Usted no podrá comer ni beber nada inmediatamente después de su cirugía; así que la nutrición que reciba será fórmula líquida que se le administrará por la sonda de alimentación en el intestino delgado. El intestino delgado puede digerir y absorber esa fórmula, Esta tiene todos los nutrientes que el cuerpo necesita.

El ritmo de la alimentación por sonda

El ritmo de alimentación por sonda es la cantidad de fórmula que recibe por hora por esa sonda; El ritmo se mide en mililitros (mL) por hora.

La meta del horario de alimentación es el ritmo de esta y la cantidad de horas que le dan la cantidad adecuada de calorías, proteínas y líquidos. El nutricionista para pacientes hospitalizados hará el cálculo de su meta del horario de alimentación con base en la estatura y el peso de usted.

En un principio, el ritmo de alimentación por sonda será bajo Después se aumentará lentamente hasta llegar al ritmo o al horario que se tenga como meta.

La alimentación por sonda después del alta

Es posible que reciba algo de alimentación por sonda después de que reciba el alta del hospital. Eso sería debido a que esté llevando una dieta a base de líquidos, a que no obtenga suficientes nutrientes solo de la comida o aún no haya comenzado a beber ni comer. Esto recibe el nombre

de suplemento. Con la alimentación por sonda se asegura que usted recibe todas las proteínas y calorías que necesita para recuperarse debidamente.

Si después de que reciba el alta recibirá alimentación por sonda, el nutricionista para pacientes hospitalizados le dirá al encargado de su caso qué tipo de fórmula y de artículos necesitará usted en casa. Entonces, usted y el encargado de su caso harán los arreglos con una compañía de atención a domicilio para que le lleven la fórmula y los artículos a su casa. Asegúrese de saber cuál es su compañía de atención a domicilio.

Antes de que salga del hospital, una persona de esa compañía le visitará en su cuarto del hospital y le enseñará a usted y a su cuidador a utilizar la bomba de la sonda. Su enfermero y su nutricionista también le entregarán el recurso *Cómo utilizar una bomba con la sonda de alimentación* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/tube-feeding-pump) y estarán a su disposición para responder sus preguntas. Antes de que reciba el alta, es importante que usted y su cuidador se sientan cómodos al utilizar la bomba de la sonda de alimentación.

Después de que reciba el alta, probablemente seguirá usando la misma fórmula que recibía en el hospital. Se le pondrá un horario de 16 horas de alimentación por sonda. A medida que se recupere, la sonda la irá utilizando cada vez por menos horas. El nutricionista para pacientes ambulatorios le dirá por cuántas horas debe utilizar la sonda, ya que el hecho de pasar unas cuantas horas sin alimentación por sonda al día le ayudará a tener más apetito para que deje de depender de la sonda más rápido.

Comer y beber después de la cirugía

A medida que el esófago y el estómago se le recuperen, lentamente comenzará a comer y beber otra vez. También llevará distintas dietas conforme pueda beber y comer más cosas. Lo más probable es que siga estas dietas en este orden.

- **Dieta de líquidos claros**: Esta dieta consiste solamente en líquidos que sean transparentes, los cuales el cuerpo digiere con más facilidad.
- **Dieta líquida completa**: Esta dieta abarca todos los líquidos de la dieta de líquidos claros así como aquellos que sean más densos y no sean claros.
- **Dieta blanda**: Esta dieta consiste de todos los líquidos de la dieta líquida completa así como de alimentos que son físicamente blandos. Esto quiere decir que no hay que masticar tanto para que la comida cobre una textura suave y fácil de ingerir.

En un principio, también recibirá nutrición por la sonda de alimentación mientras sigue esas dietas. A medida que pueda obtener más nutrientes a través de las comidas y bebidas, su proveedor de cuidados de la salud reducirá el volumen de alimentación por sonda. En determinado momento, la alimentación por sonda se interrumpirá por completo.

En la sección “Recursos” que se encuentra cerca del final de este documento se ofrecen más pautas sobre cada una de las dietas. Si lleva alguna de esas dietas mientras se encuentre en el

hospital, recibirá un menú con todos los alimentos que incluyan.

Su nutricionista dietista clínico decidirá cuándo usted está listo para comenzar cada dieta. También le indicará qué dieta debe seguir al irse a casa. La mayoría de las personas llevan una dieta de líquidos claros al mismo tiempo que reciben algo de alimentación por sonda después de recibir el alta.

Dieta de líquidos claros

Alrededor de 6 días después de su cirugía, comenzará una dieta de líquidos claros. Para obtener más información sobre lo que puede beber mientras lleve esta dieta, lea la sección "Dieta de líquidos claros" casi al final de este recurso.

En cuanto comience la dieta de líquidos claros, el horario de alimentación por sonda se le reducirá de unas 24 horas al día a unas 18 horas. En el momento que reciba el alta, el horario de alimentación por sonda se le reducirá a unas 16 horas al día, según su progreso. Eso ayudará a aumentarle el apetito durante el día.

Beba cantidades pequeñas a la vez y lentamente a medida que vaya conociendo sus límites. Eso le ayudará a evitar el reflujo. Comience con 4 onzas (½ taza) a la vez. Al comenzar la dieta de líquidos claros, trate de tomar 4 onzas de líquidos de 6 a 8 veces al día (24 a 32 onzas en total).

Dieta líquida completa

Si logra llevar una dieta de líquidos claros, entonces comenzará a llevar una dieta líquida completa alrededor de 10 días después de su cirugía. Para obtener más información sobre lo que puede beber mientras lleve esta dieta, lea la sección "Dieta líquida completa" casi al final de este recurso.

En cuanto comience con la dieta líquida completa, el nutricionista dietista clínico para pacientes ambulatorios le dará instrucciones para que haga ajustes en el horario de su alimentación por sonda. La mayoría de las personas mantienen el mismo ritmo de alimentación por sonda pero reducen la cantidad de horas en que la reciben a 12 horas al día.

Después de su cirugía, es posible que no pueda tomar algunos productos lácteos o ninguno de ellos. Preste atención a la forma en que se sienta después de consumir un producto lácteo (como leche o yogur) y evite las cosas que le causen molestias. Para obtener más información, lea la sección "Intolerancias a los alimentos después de la cirugía" en este recurso.

Dieta blanda

El nutricionista para pacientes ambulatorios le dirá en qué momento debe comenzar a llevar una dieta blanda. Normalmente, eso sucede alrededor de 13 días después de la cirugía. Para obtener información sobre lo que puede beber y comer mientras lleve esta dieta, lea la sección "Dieta blanda" casi al final de este recurso. También puede llevar la dieta blanda de 6 comidas, de la cual se ofrecen menús de muestra en esa sección.

En cuanto comience con la dieta blanda, el nutricionista para pacientes ambulatorios le dará instrucciones sobre cómo hacer ajustes en el horario de su alimentación por sonda. La mayoría

de las personas mantienen el mismo ritmo de alimentación por sonda, pero reducen la cantidad de horas en que la reciben a 8 horas al día.

En cuanto comience con la dieta blanda, también debe comenzar a llevar un control de su peso y un registro de lo que coma y beba. Para obtener más información, lea la sección “El control de su ingesta de alimentos y líquidos” de este recurso.

Es posible que no pueda comer algunos alimentos que comía antes de la cirugía, como alimentos dulces y productos lácteos. Preste atención a la forma en que se sienta después de comer distintos alimentos y tome nota de ello en su registro. Para obtener más información, lea la sección “Intolerancias a los alimentos después de la cirugía” en este recurso.

La interrupción de la alimentación por sonda

El nutricionista para pacientes ambulatorios hará seguimiento con usted con cierta frecuencia de la cantidad de calorías que coma y beba. Esa persona le ayudará a reducir lentamente la cantidad de fórmula que reciba por la sonda a medida que reciba más nutrientes de las comidas y bebidas. Lo que se pretende es interrumpir la alimentación por sonda y que pueda llevar una dieta blanda a base de comidas pequeñas y frecuentes.

En cuanto pueda obtener la suficiente nutrición de su dieta, el médico le quitará la sonda de alimentación. La meta es quitarla en la primera cita de seguimiento que tenga después de la cirugía. Normalmente, eso se hace unas 2 semanas después de que recibe el alta del hospital.

Calendario de dieta y nutrición

Las siguientes son metas relacionadas con su recuperación. Es posible que la experiencia que tenga no coincida de forma exacta con este calendario. **Siga las instrucciones de su proveedor de cuidados de la salud para cambiar su dieta.**

Días después de la cirugía	Meta de la dieta y la nutrición
2	• Comenzar la alimentación por sonda. • Utilizar la sonda de alimentación 24 horas al día.
5	• Comenzar a dar tragos pequeños de líquidos claros. • Utilizar la sonda de alimentación 18 horas al día.
6	• Comenzar la dieta de líquidos claros.
7	• Salir del hospital llevando una dieta de líquidos claros y utilizar la sonda de alimentación 16 horas al día.
10	• Comenzar la dieta líquida completa. • Utilizar la sonda de alimentación 12 horas al día.
13	• Comenzar la dieta blanda. • Comenzar a llevar un registro de alimentos y bebidas. • Utilizar la sonda de alimentación 8 horas al día.

16	• Pregunte al cirujano en qué momento puede comenzar a llevar una dieta de texturas regulares. • El nutricionista para pacientes ambulatorios le dirá en qué momento debe dejar de utilizar la sonda,

El control de su peso

Es importante llevar un control de su peso después de la cirugía. Revise su peso cada 3 a 5 días o con la frecuencia que le pida el nutricionista para pacientes ambulatorios. Es mejor pesarse más o menos a la misma hora todos los días. Asegúrese de tener puesta la misma cantidad de ropa cada vez.

Es normal perder peso después de ser dado de alta del hospital. Durante la recuperación de la cirugía en el hospital, es posible que el cuerpo retenga más líquidos de lo normal, lo cual puede causar que aumente de peso. Después de recibir el alta, es peso de los líquidos se pierde. Entonces el peso debe volver a ser el normal o ligeramente menos. Esos cambios son normales. Su nutricionista para pacientes ambulatorios se encargará de ayudarle a evitar que pierda demasiado peso.

En los meses después de su cirugía, informe a su equipo de atención médica si está perdiendo peso sin intentarlo. Recuerde que puede programar una cita con el nutricionista para pacientes ambulatorios si necesita ayuda con la dieta.

El control de su ingesta de alimentos y líquidos.

Después de su esofagectomía, es posible que se sienta lleno más rápido o que tenga otros cambios que afecten su alimentación. Si lleva un registro de lo que coma y lo que beba, eso le ayudará a ver qué alimentos y tamaños de las porciones las puede comer con más facilidad. También le servirá para cerciorarse de que reciba suficientes calorías.

Haga lo siguiente en su diario de alimentos y bebidas:

- Anote todos los alimentos que coma y las bebidas que tome. Anote lo siguiente:
  - Las horas a las que coma o beba
  - La cantidad (o la porción) y el tipo de alimento o bebida
  - La cantidad de calorías que contenga el alimento o la bebida
- Anote cualquier síntoma o problema que tenga después de comer o de beber.
  - ¿Se siente demasiado lleno?
  - ¿Siente presión en el pecho?
  - ¿Le da reflujo?
  - ¿Tiene dolor en el abdomen (la barriga) o diarrea (evacuaciones sueltas o aguadas)?

También es importante llevar un control de su peso. Pésese cada 3 a 5 días, o con la frecuencia que se lo pida el nutricionista dietista clínico. Pésese más o menos a la misma hora todos los días. Asegúrese de tener puesta la misma cantidad de ropa cada vez que se pese.

Véase a continuación el ejemplo de una comida y una bebida. En la sección “Recursos” hay un diario en blanco para que escriba.

Hora	Tamaño de la porción	Descripción	Calorías	¿Síntomas?
7:00	4 oz	Jugo de manzana	60	Ninguno
8:00	1 jumbo 5 oz	Huevo revuelto Puré de papa	100 160	Ninguno
10:00	6 oz	Yogur	105	Ninguno
2:00	5 oz 4 oz	Puré de papa Budín de vainilla	160 110	Ninguno
4:00	1 jumbo	Huevo revuelto	100	Ninguno
6:00	6 oz 5 oz ¼ taza ¼ taza	Puré de papa Calabaza cocida hasta que quedó blanda Pollo en estofado Salsa espesa	92 75 58 50	Muy lleno y sin poder terminar la comida
			Total diario 1130	

Cómo medir las cantidades de alimentos

Para medir con precisión las cantidades de alimentos, utilice cucharas y tazas de medir, o una balanza o pesa de cocina. Las pautas a continuación también le pueden servir para calcular las cantidades de algunos alimentos (véase la figura 4).



3 onzas (85 gramos) de carne son aproximadamente del tamaño de un mazo de cartas.

3 onzas (85 gramos) de pescado son aproximadamente del tamaño de una chequera.

1 taza de fruta o ve cortada, o cereal e aproximadamente del tamaño de una pelota de béisbol.



1 onza (28 gramos) de queso es aproximadamente del tamaño de un dominó.

1 cucharadita de manteca es aproximadamente del tamaño de un dado.

Figura 4. Pautas para calcular el tamaño de las porciones

Cómo encontrar la información sobre las calorías

La información sobre las calorías se encuentra en la etiqueta de los datos nutricionales de las comidas que vienen empaquetadas (véase la figura 5).

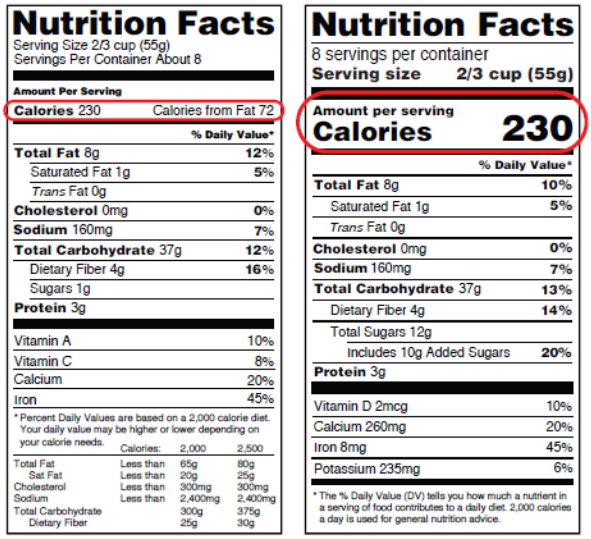


Figura 5. Dónde buscar la información sobre las calorías en una etiqueta de datos de nutrición

Si un producto no tiene esa etiqueta, la información sobre las calorías se puede buscar en un sitio web de recursos de nutrición, como CalorieKing.com o MyFitnessPal.com. También puede descargar la aplicación MyFitnessPal en su teléfono inteligente.

El nutricionista dietista clínico le puede hacer un cálculo de las calorías durante sus citas de seguimiento. Asegúrese de anotar las cantidades de todo lo que coma y beba a fin de que el nutricionista pueda hacer un cálculo de las calorías.

Pautas alimentarias después de su cirugía

Su estómago no podrá retener la misma cantidad que antes de la cirugía. Usted tendrá que hacer 6 comidas pequeñas o más al día en lugar de 3 comidas grandes. Eso le ayudará a comer la cantidad adecuada de alimentos, a pesar de tener el estómago más pequeño. Dígales a su médico y a su nutricionista dietista clínico si está perdiendo peso sin la intención de hacerlo.

Pautas para comer

- En cuanto comience a comer, es posible que solo pueda ingerir una porción de ½ a 1 taza de alimento a la vez, pero con el tiempo podrá comer porciones más grandes. Asegúrese de comer alimentos con alto contenido de nutrientes, calorías y proteínas.
- Mastique bien la comida, ya que eso ayuda con la digestión.
- Coma con lentitud. ya que de esa manera dejará de comer antes de sentirse lleno y con incomodidad.
- No tome más de 4 onzas (½ taza) de líquido durante las comidas, de esa manera podrá comer una cantidad suficiente de alimento sólido sin llenarse demasiado. Además, podrá digerir la comida más despacio. Recuerde que las sopas cuentan como líquido.

Pautas para beber

- Tome la mayoría de los líquidos por lo menos una hora antes o una hora después de las comidas. Eso le ayudará a evitar sentirse demasiado lleno y la deshidratación.
- Trate de tomar de unos 8 a 10 vasos (8 onzas) de líquidos al día. Si las bebidas gasificadas le hacen sentir demasiado lleno, evítelas.

La intolerancia a los alimentos después de la cirugía

Tener intolerancia quiere decir que no se puede comer o beber ciertos alimentos o bebidas. Después de la cirugía, es posible que tenga intolerancia a ciertos alimentos, lo cual no tenía antes de aquella.

Intolerancia al azúcar

Algunas personas padecen de calambres, dolor de estómago o diarrea dentro de un plazo de 20 minutos de haber comido o bebido algo con alto contenido de azúcar. Eso se conoce como síndrome de evacuación gástrica rápida. Si tiene estos síntomas, hable con su nutricionista dietista clínico. Le puede recomendar agregar fuentes de fibra a su dieta. Utilice las etiquetas de los alimentos para controlar la cantidad de azúcar que consume.

Algunas personas sienten debilidad, hambre, náuseas, ansiedad, temblores o transpiración de 1 a 2 horas después de comer un alimento con azúcar. Eso se debe a una baja de azúcar en la sangre.

El síndrome de evacuación gástrica rápida y la baja azúcar en la sangre se pueden controlar haciendo cambios en la dieta y teniendo cuidado con lo que se coma. Pida más información a su nutricionista.

Entre los alimentos y bebidas con alto contenido de azúcar se encuentran:

- Sodas
- Jugos de frutas
- Caramelos
- Helado
- Pasteles
- Miel
- Jarabes
- Mermeladas

Intolerancia a la grasa

Algunas personas tienen problemas para digerir grandes cantidades de grasa. Así que trate de comerla en pequeñas cantidades al principio y luego vaya aumentándola lentamente.

Entre los alimentos ricos en grasa se encuentran:

- Mantequilla, margarina y aceites

- Mayonesa
- Aderezos para ensalada cremosos
- Queso crema
- Salsas de carne
- Papitas y trozos de tortilla de maíz fritos
- Postres pesados
- Alimentos fritos

Si las defecaciones huelen peor que lo normal o tienen una apariencia pálida, grasosa o flotan, puede que no esté digiriendo bien las grasas. Si tiene alguno de esos síntomas, hable con su médico o con el nutricionista dietista clínico para pacientes ambulatorios. Es posible que necesite tomar un medicamento que le ayude a digerir las grasas. Aunque eso sucede rara vez.

Intolerancia a la lactosa (productos lácteos)

La lactosa es un tipo de azúcar que se encuentra en la leche y en los productos derivados de esta. A algunas personas les cuesta digerir la lactosa después de una esofagectomía. Eso se conoce como intolerancia a la lactosa. Los síntomas de esta intolerancia son gases, abotagamiento y diarrea. Esos síntomas se pueden presentar de 30 minutos a 2 horas después de comer productos lácteos.

Después de la cirugía, incorpore lentamente los productos lácteos a su dieta. La leche, el helado y los quesos blandos tienen altas cantidades de lactosa. En los quesos duros, el yogur y la mantequilla la cantidad de lactosa es más baja.

Para hacer una prueba de la tolerancia a los productos lácteos, comience por tomar una porción de 4 onzas (½ taza) de leche.

- Entonces, si no se le presenta ninguno de los síntomas de intolerancia a la lactosa, puede comenzar a comer más productos lácteos.
- Ahora, si se le presentara alguno de los síntomas, es posible que aún pueda comer alimentos que contengan una menor cantidad de lactosa. Preste atención a la manera en que se sienta después de comer distintos productos lácteos.

Si cree que tiene intolerancia a la lactosa, haga lo siguiente:

- Trate de utilizar un producto que le ayude a digerir los productos lácteos (como Lactaid ® en tableta o en gotas).
- Pruebe productos lácteos que se procesen para quitarles la lactosa (como leche Lactaid, requesón y helado).
- Si es necesario, pida ayuda a su nutricionista dietista clínico.

En ocasiones, la intolerancia a la lactosa que se presenta después de la cirugía desaparece con el tiempo. Si lo desea, puede volver a probar productos lácteos en unos dos meses para ver si el

estómago los acepta.

Sugerencias para hacer frente a problemas comunes

Los siguientes, son problemas comunes que se presentan después de una esofagectomía. El hecho de llevar un buen registro de lo que coma y anotar los síntomas o problemas que se le presenten, podría ayudarle a determinar la causa de ellos. Si lo desea, puede utilizar la parte que está en blanco de la sección “Recursos”.

Si las sugerencias siguientes no le sirven, hable con su nutricionista o su médico y pídales consejos.

Sugerencias para hacer frente al reflujo

El reflujo es aquella sensación que se tiene cuando los alimentos o los líquidos que se ingieren regresan por la garganta a la boca. Eso se debe a que la válvula que hay entre el esófago y el estómago se extirpa durante su cirugía. Siga estas sugerencias para hacer frente al reflujo:

- Siéntese en posición recta durante la comida y por lo menos 60 a 90 minutos después de que termine.
- Póngase ropa que le quede holgada alrededor del abdomen.
- Coma por última vez por lo menos 2 horas antes de la hora de ir a la cama.
- Tome líquidos por última vez en el día por lo menos 1 hora antes de su hora de ir a la cama.
- Al estar acostado, mantenga siempre la cabeza en un ángulo de 30 grados o más. Utilice una almohada de cuña para mantener levantadas la parte superior del cuerpo y la cabeza. Puede conseguir una almohada de cuña en una tienda de artículos quirúrgicos o en internet.
- Al agacharse, trate de doblar las piernas en lugar de la cintura.
- No coma ni beba demasiado de un solo golpe.

Sugerencias para hacer frente a las náuseas

- Evite comer alimentos que sean demasiado sustanciosos, picantes o grasosos.
- No coma ni beba demasiado rápido. Trate de poner el tenedor sobre la mesa entre bocado y bocado.
- No coma ni beba demasiado de una sola vez.
- Después de comer, no se acueste en una posición demasiado plana. Recuerde que siempre que se acueste debe estar en un ángulo de 30 grados o más.

Sugerencias para hacer frente a la sensación de estar lleno

Su estómago no podrá retener la misma cantidad que antes de la cirugía y además lo tendrá a la altura del pecho. También puede que se vacíe más rápido o más lento durante los primeros meses después de la cirugía, lo cual significa que se llenará con más rapidez. Ahora, debido a que lo tendrá a la altura del pecho, es posible que la sensación de estar lleno sea distinta. Siga estas sugerencias para hacer frente a la sensación de estar lleno:

- Preste atención a las señales de estar lleno o de presión que sentirá en el esternón, ya que esto le servirá para evitar comer demasiado y tener reflujo.
- No coma ni beba demasiado de una sola vez.
- No beba demasiado líquido durante las comidas.
- No coma ni beba demasiado rápido. Trate de poner el tenedor sobre la mesa entre bocado y bocado. El cerebro tarda 20 minutos en enviar la señal de que ya se está lleno.
- Si tiene problemas para hacer 6 comidas más pequeñas en lugar de 3 grandes, elabore un horario con horas fijas para las comidas.
- Si comienza a comer las porciones grandes que comía antes de su cirugía, entonces trate de preparar comidas pequeñas con anticipación para que ya las tenga listas.

Sugerencias para hacer frente a la diarrea

- Trate de consumir menos azúcar, luego menos productos lácteos y enseguida menos grasas. Fíjese si se compone de la diarrea en cuanto reduzca la cantidad de esos productos. Si es así, entonces coma menos de esos alimentos.
- Trate de comer alimentos con fibra soluble, como frutas enlatadas, plátano y avena.
- Asegúrese de mantener seguros los alimentos en casa.
  - Guarde en seguida las sobras en el refrigerador o el congelador.
  - Después de 2 días, tire las sobras que refrigere.
  - Después de 6 meses, tire las sobras que congele.
  - Descongele las sobras en el refrigerador o el microondas, no sobre la encimera de la cocina. Recaliéntelas a una temperatura segura y hasta que estén bien calientes.

Sugerencias para hacer frente a la dificultad para tragar

- Elija alimentos suaves y húmedos.
- Mastique bien la comida.

Si trata de seguir estas sugerencias y de todos modos tiene problemas para tragar o siente que la comida se le queda atascada en la garganta, dígaselo a su equipo de atención médica. Es probable que se le tenga que hacer un procedimiento para estirarle el esófago llamado dilatación para corregir ese problema. Si necesita una dilatación, su equipo de atención le dará más información sobre qué esperar.

Comidas en restaurantes y eventos sociales

La comida es el centro de atención en muchos eventos sociales. Recuerde que las porciones que se sirven en eventos y restaurantes tienden a ser grandes. Normalmente toma algo de tiempo acostumbrarse a comer en restaurantes o asistir a eventos como bodas y cenas.

- Si se termina un aperitivo, puede que sienta que el plato principal se lo tiene que llevar a casa.
- Si no se come el aperitivo, trate de comerse solo la mitad del plato principal y llévese el resto

a casa. Si lo desea, también puede compartir el plato principal con otra persona.

- Puede que tenga que escoger entre una sopa chica o una bebida como los líquidos que puede ingerir. O bien, puede optar por solo probar unos cuantos tragos y cucharadas de ambos.
- Si quiere comer postre después de la comida, tal vez quiera considerarlo como su refrigerio de la noche, junto con una bebida de 4 onzas de 2 ½ a 3 horas más tarde. En la sección "Menús de muestra de una dieta blanda de 6 comidas" se ofrecen ejemplos de la forma en que puede planificar sus comidas y refrigerios.

Recursos

Servicios de apoyo de MSK

Servicio de Medicina Integral
www.msk.org/integrativemedicine
Nuestro Servicio de Medicina Integral ofrece muchos servicios que complementan la atención médica tradicional, como musicoterapia, terapias mentales y corporales, terapia de baile y movimiento, yoga y terapia de contacto. Para programar una cita para usar estos servicios, llame al 646-449-1010.

Puede programar una consulta con un proveedor de cuidados de la salud en el Servicio de Medicina Integral. Ese profesional trabajará con usted para diseñar un plan para tener un estilo de vida saludable y hacer frente a los efectos secundarios. Para programar una cita, llame al 646-608-8550.

Programa de Recursos para la Vida Después del Cáncer (RLAC)
646-888-8106
En MSK, la atención no termina después de su tratamiento. El programa RLAC es para los pacientes que hayan terminado con el tratamiento y para sus familias.

Este programa cuenta con muchos servicios. Ofrecemos seminarios, talleres, grupos de apoyo y asesoramiento sobre la vida después del tratamiento. También podemos ayudar con problemas de seguros y empleo.

Recursos externos

Academy of Nutrition and Dietetics (AND)
www.eatright.org/public
AND es una organización profesional para dietistas certificados. El sitio web ofrece información sobre las más recientes pautas de nutrición e investigaciones, y allí mismo puede buscar dietistas que haya en su localidad. La academia también publica *The Complete Food and Nutrition Guide [La guía completa sobre alimentos y nutrición]*, la cual consta de más de 600 páginas con información sobre alimentos, nutrición y salud.

American Institute for Cancer Research
www.aicr.org

800-843-8114
Contiene información sobre prevención, investigación e instrucción sobre el cáncer y la dieta.

Centro para la Seguridad Alimentaria y la Nutrición Aplicada de la FDA
www.fda.gov/AboutFDA/CentersOffices/OfficeofFoods/CFSAN/default.htm
Tiene información de utilidad sobre la seguridad de los alimentos.

Dieta de líquidos claros

Una dieta de líquidos claros solo incluye líquidos que sean transparentes. los cuales se ingieren y digieren con facilidad. En la tabla a continuación se proporcionan ejemplos.

Mientras siga la dieta:

- No coma ningún alimento sólido.
- No tome líquidos que no sean transparentes.
- Tome una cantidad suficiente de líquidos aparte de agua, café y té.
- No tome líquidos sin azúcar, a menos que tenga el síndrome de evacuación gástrica rápida.

	Alimentos y bebidas que debe incluir	Alimentos y bebidas que debe evitar
Sopas	• Caldo o consomé	• Cualquier producto con trozos de alimentos o condimentos secos
Dulces	• Gelatina (como Jell-O®) • Hielo de sabores • Caramelos solubles (como Life Savers®), los cuales se chupen, no que se mastiquen	• Todos los demás
Bebidas	• Jugos de frutas claros (como limonada, jugo de manzana, arándano y uva) • Soda* (como ginger ale, 7-up®, Sprite® y seltzer) • Bebidas deportivas (como Gatorade®) • Café negro • Té • Agua • Suplementos nutricionales claros (como Boost Breeze, Ensure Clear y Diabetishield®)	• Jugos con pulpa • Néctares • Leche o crema • Bebidas alcohólicas

*Si la soda le hace sentirse lleno o le produce gases, déjela que se asiente un rato hasta que las burbujas desaparezcan o evítela por completo.

Dieta líquida completa

Una dieta líquida completa incluye todas las cosas que se pueden consumir en una dieta de líquidos claros así como los alimentos y bebidas a continuación.

	Alimentos y bebidas que debe incluir	Alimentos y bebidas que debe evitar

Sopas	• Sopas licuadas y cremosas (como crema de papa, zanahoria y brócoli)	• Sopas con trozos de alimentos integrales
Lácteos	• Budín • Helado sin grumos • Yogur sin grumos (como el simple, de vainilla, limón o café) • Leche, leche Lactaid, leche de soya, leche de almendra y leche de arroz • Batidos de leche	• Productos lácteos con fruta, frutos secos, granola o trozos de alimentos enteros
Granos	• Cereales calientes (como farina, avena colada, sémola de maíz, Cream of Rice® y Wheatena®)	• Granos que contengan fruta, frutos secos, granola o trozos de alimentos enteros
Suplementos nutricionales	• Suplementos nutricionales ricos en calorías y proteínas (como Ensure, Boost, bebidas Carnation Breakfast Essentials y budín Boost)	• Suplementos con fruta, frutos secos, granola o trozos de alimentos enteros
Varios	• Mostaza no muy fuerte, salsa de tomate, mayonesa, azúcar, sal o una pizca de pimienta mezclados en los alimentos y bebidas anteriores	• Tés de burbujas • Mostaza con semillas

Dieta blanda

Una dieta blanda consta solamente de alimentos que sean físicamente suaves. Lo que se pretende con una dieta blanda es limitar la masticación necesaria para que la comida quede en una textura suave y fácil de ingerir.

En la tabla a continuación se ofrecen ejemplos de alimentos y bebidas que se deben incluir en una dieta blanda. También puede utilizar los “Menús de muestra de una dieta blanda de 6 comidas” de la sección a continuación.

	Alimentos y bebidas que debe incluir	Alimentos y bebidas que debe evitar
Bebidas	• Jugo • Café • Té • Refresco con gas • Suplementos nutricionales (como Ensure o Glucerna)	• Bebidas que no se licúan hasta quedar sin grumos • Bebidas que tienen semillas • Tés de burbujas
Panes	• Panes bien humedecidos, panecillos, muffins ingleses, panqueques y waffles. Póngales suficiente jarabe, jalea, margarina, mantequilla o salsa, o bien remójelos en un líquido para que se ablanden.	• Pan seco, tostadas y galletas saladas • Tortillas • Panes duros y crujientes (como el pan francés y el pan en barra) • Panes con frutas secas, nueces o coco

Cereales	• Todos los cereales calientes o fríos bien humedecidos	• Cereales gruesos o secos (como el cereal de desayuno y All-Bran™)
Sopas	• Todas las sopas, excepto las de la lista de lo que se debe evitar. • Sopas de maíz o de almejas coladas	• Sopas con carnes duras • Sopas de maíz o de almejas sin colar • Sopas que tengan trozos grandes de carne o verduras duras que no estén bien cocidas
Carnes y sustitutos de la carne	• Carnes rojas y carne de aves sin piel en trozos suaves, blandos o molida • Pescado bien humedecido • Huevos preparados de cualquier forma • Estofados o guisados con trozos pequeños de carne, carne molida o carne suave • Tofu o tempeh suave • Mantequillas de frutos secos cremosas (como mantequilla de maní cremosa) que se coma con otro alimento humedecido o una bebida	• Carnes y carnes de ave duras y secas • Trozos grandes de carne • Pescado seco o con espinas • Mantequilla de maní con trozos de este
Leche y productos lácteos	• Leche láctea o de origen vegetal, suero de la leche, ponche de huevo, batidos, licuados, leche evaporada o leche condensada y malteadas • Yogur • Quesos blandos (como requesón regular, queso de olla, queso de granja y queso ricotta) • Quesos procesados (como queso americano, queso crema y salsas de queso) • Queso gratinado y en tiras • Crema agria • Budín, natillas, helado y yogur congelado • Suplementos nutricionales líquidos (como Ensure y Carnation Breakfast Essentials)	• Quesos duros (como el cheddar o el suizo) • Quesos con semillas o frutas • Yogur con nueces, semillas, frutas secas o coco
Papas y almidones	• Todas las papas y almidones, excepto los de la lista de lo que se debe evitar • Arroz blanco simple y cocido • Puré de papas o papas horneadas sin cáscara • Pollo, atún, y ensalada de huevo suaves (sin apio ni cebolla) • Pasta bien cocida con salsa	• Papas duras, fritas y crujientes • Cáscaras de papa • Aderezo de pan seco • Arroz salvaje • Arroz o papas semicrudos

Verduras	• Todas las verduras tiernas cocidas • Lechuga en tiras • Tomates de lata pelados y sin semillas • Jugos de verduras	• Todas las verduras crudas, excepto la lechuga en tiras • Todas las verduras cocidas que no estén tiernas • Verduras fritas • Maíz • Arvejas
Frutas	• Todas las frutas en lata y cocidas • Fruta fresca blanda y pelada (como durazno, nectarina, kiwi y sandía sin semillas) • Bayas suaves con semillas pequeñas (como la fresa) • Aguacates maduros	• Fruta fresca que cueste masticar (como manzanas y peras) • Fruta fibrosa de mucha pulpa (como la papaya, la piña y el mango) • Cáscara de fruta fresca que cueste masticar (como la de la uva) • Frutas secas crudas (como ciruela, albaricoque y pasas) • Cueros de fruta, rollitos de frutas, golosinas de fruta y frutas secas
Postres	• Todos los postres, excepto los de la lista de lo que se debe evitar.	• Pasteles y galletas secos o correosos • Postres con nueces, semillas, frutas secas, coco o piña
Aceites	• Aceite de oliva, canola u otro aceite vegetal • Margarinas y productos para untar • Aderezos para ensalada • Mayonesa • Mantequilla • Gravys y salsas	• Productos para untar con nueces, frutas secas o piña
Varios	• Todos los condimentos y salsas suaves • Caramelos que no se mastiquen sin nueces, semillas ni coco • Mermeladas, jaleas, conservas, miel y otros endulzantes	• Nueces, semillas, coco y frutas secas • Caramelos masticables • Condimentos o salsas picantes o con fuerte sabor a pimienta

Menús de muestra de una dieta blanda de 6 comidas

Los menús de muestra a continuación muestran una dieta blanda en 6 comidas pequeñas. En ellas se incluyen 4 onzas de líquido con cada comida (para evitar que se sienta demasiado lleno durante las comidas) y 8 onzas de líquido entre una y otra comida (para que se mantenga bien hidratado). Tenga en cuenta que las sopa cuenta como líquido.

- No todos los platos del menú son sin azúcar. Si tiene diabetes, el azúcar alta en la sangre o tiene síndrome de evacuación gástrica rápida:
  - Utilice yogur sin azúcar o “light” en lugar de yogur regular.
  - Limite la cantidad de jugo de fruta
  - Si toma jugos de fruta, dilúyalos con agua

- Los artículos del menú que tienen un asterisco (*) contienen lactosa. Si tiene intolerancia a la lactosa:
  - Pruebe leche Lactaid, requesón o helado.
  - Tome tabletas o gotas de Lactaid antes de comer productos lácteos.
  - Consuma leche de almendra, leche de arroz, leche de soya y quesos que no contengan leche.

Menú de muestra 1 de una dieta blanda de 6 comidas

Hora	Comida	Alimentos y líquidos
7:30 a.m.	Desayuno	• ¾ de taza de cornflakes ablandados en ½ taza de leche entera* • ½ plátano
9:00 a.m.	Tome	• ½ taza de jugo. Mezcle el jugo con ½ taza de agua si tiene síntomas del síndrome de evacuación gástrica rápida.
10:00 a.m.	Refrigerio	• ½ taza de requesón* • ½ taza de fruta en lata
11:30 a.m.	Tome	• 1 taza de leche entera*
12:30 p.m.	Almuerzo	• ½ taza de sopa de pollo • ½ sándwich de ensalada de atún con pan sin tostar con mayonesa o aceite adicional según se necesite para humedecerlo
2:00 p.m.	Tome	• 1 taza de jugo de tomate
3:00 p.m.	Refrigerio	• Yogur* • ½ taza de jugo de arándano
4:30 p.m.	Tome	• ½ taza de jugo de manzana mezclado con ½ taza de agua
5:30 p.m.	Cena	• 2 onzas o casi 60 gramos de pollo horneado sin piel • 1 papa pequeña horneada (sin cáscara) con crema agria* • ½ taza de zanahorias cocidas • ½ taza de leche de almendra
7:00 p.m.	Tome	• 1 taza de agua
8:00 p.m.	Refrigerio	• 1 onza de queso americano* • 1 rebanada de pan • Mayonesa • ½ taza de jugo de manzana
9:30 p.m.	Tome	• ½ taza de jugo de arándano y manzana con ½ taza de agua

Menú de muestra 2 de una dieta blanda de 6 comidas

Hora	Comida	Alimentos y líquidos
7:30 a.m.	Desayuno	• 1 huevo revuelto • 1 rebanada de pan sin tostar con 1 cucharadita de margarina, mantequilla o gelatina* • ½ taza de jugo de naranja

9:00 a.m.	Tome	• 1 taza de jugo de tomate
10:00 a.m.	Refrigerio	• 1 cucharada de mantequilla de maní cremosa • ½ panecillo suave • ½ taza de leche entera*
11:30 a.m.	Tome	• ½ taza de jugo mezclado con ½ taza de agua
12:30 p.m.	Almuerzo	• ½ sándwich de ensalada de huevo con pan sin tostar con mayonesa adicional según se necesite para humedecerlo • 1/2 taza de leche
2:00 p.m.	Tome	• 1 taza de caldo
3:00 p.m.	Refrigerio	• 2 cucharadas de hummus • ½ panecillo suave • ½ taza de jugo de piña
4:30 p.m.	Tome	• ½ taza de refresco de frutas mezclado con ½ taza de agua
5:30 p.m.	Cena	• 2 onzas o casi 60 gramos de pescado horneado humedecido • ½ taza de puré de papa • ½ taza de habichuelas con 2 cucharaditas de margarina o mantequilla* • ½ taza de jugo de manzana
7:00 p.m.	Tome	• 1 taza de agua
8:00 p.m.	Refrigerio	• ¼ de taza de requesón* • 1 rebanada de pan • ½ taza de jugo de arándano
9:30 p.m.	Tome	• ½ taza de jugo de mezcla de bayas con ½ taza de agua

Menú de muestra 3 de una dieta blanda de 6 comidas

Hora	Comida	Alimentos y líquidos
7:30 a.m.	Desayuno	• Omelet de 1 huevo con 1 onza de queso y 1 rebanada de jamón picado • ½ taza de jugo de naranja
9:00 a.m.	Tome	• 1 taza de agua
10:00 a.m.	Refrigerio	• 1 rebanada fina de queso con 1 cucharadita de margarina o mantequilla* • ½ taza de néctar de albaricoque
11:30 a.m.	Tome	• ½ taza de jugo de uva mezclado con ½ taza de agua
12:30 p.m.	Almuerzo	• 2 onzas de carne molida o pavo molido • 1 onza de queso americano* • ½ taza de puré de papa hecho con leche* y margarina o mantequilla* • ½ taza de leche entera*
2:00 p.m.	Tome	• ½ taza de jugo de arándano mezclado con ½ taza de agua
3:00 p.m.	Refrigerio	• 1 cucharada de proteína de suero en polvo mezclada con 1 taza de leche entera*, ½ plátano y 1 cucharada de mantequilla de maní cremosa
4:30 p.m.	Tome	• ½ taza de jugo de uva mezclado con ½ taza de agua

5:30 p.m.	Cena	• 1 rebanada de jamón y quiche de queso* sin la corteza • ½ taza de jugo de manzana
7:00 p.m.	Tome	• ½ taza de jugo de guayaba mezclado con ½ taza de agua
8:00 p.m.	Refrigerio	• ½ taza de helado* de primera calidad con ½ taza de leche entera*
9:30 p.m.	Tome	• 1 taza de agua

Menú de muestra 4 de una dieta blanda de 6 comidas

Hora	Comida	Alimentos y líquidos
7:30 a.m.	Desayuno	• ½ muffin inglés sin tostar con 2 cucharadas de mantequilla de maní cremosa y 2 cucharaditas de miel • ½ taza de leche entera
9:00 a.m.	Tome	• 1 taza de agua
10:00 a.m.	Refrigerio	• 6 onzas de yogur griego entero* • ½ plátano o fruta en lata • 1 cucharada de semillas de lino molidas o almendras molidas
11:30 a.m.	Tome	• ½ taza de jugo de manzana mezclado con ½ taza de agua
12:30 p.m.	Almuerzo	• 1 tasa de guisado de atún hecho con ½ taza de atún en lata, ¼ de taza de crema de champiñones condensada*, 1 cucharadita de margarina o mantequilla*, ½ taza de fideos de huevo y un chorrito de leche* • ½ taza de jugo de manzana
2:00 p.m.	Tome	• ½ taza de jugo de cereza mezclado con ½ taza de agua
3:00 p.m.	Refrigerio	• ½ aguacate hecho puré enrollado en 2 onzas de rebanadas de pechuga de pavo • ½ taza de néctar de pera
4:30 p.m.	Tome	• ½ taza de néctar de durazno mezclado con ½ taza de agua
5:30 p.m.	Cena	• 2 onzas de pan de carne en rebanadas • ½ taza de batata horneada con 2 cucharaditas de aceite de coco* • ½ taza de espinacas en crema* • ½ taza de jugo de uva
7:00 p.m.	Tome	• 1 taza de leche entera*
8:00 p.m.	Refrigerio	• ½ taza de budín de vainilla* con la ½ de un plátano en rebanadas y crema batida* encima
9:30 p.m.	Tome	• 1 taza de agua

Diario de alimentos y bebidas

Hora	Tamaño de la porción	Descripción	Calorías	¿Síntomas?

			Total:	

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center