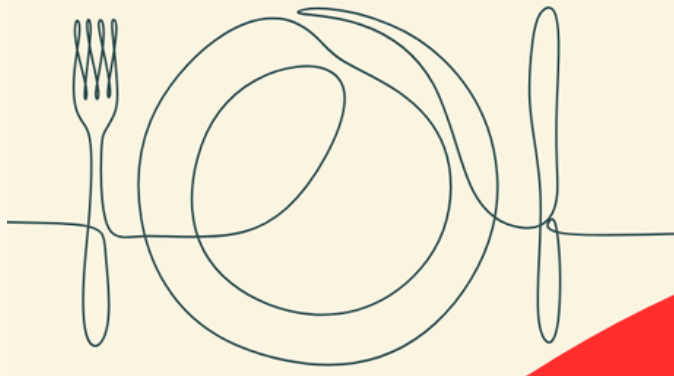




NUTRICION EN OSTOMIAS

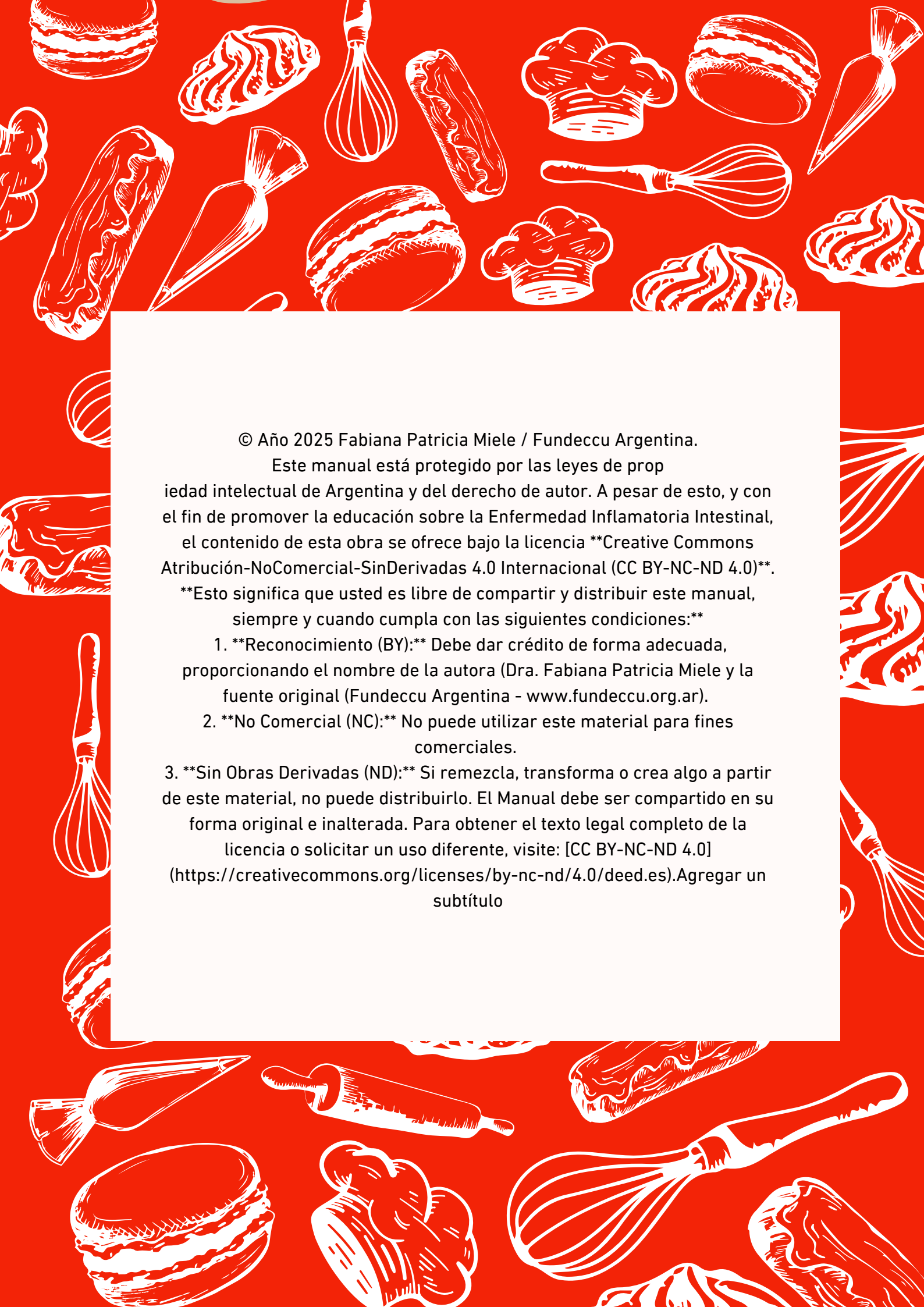


FABIANA PATRICIA MIELE



FUNDECCU
Fundación Argentina de Ayuda para las Personas
con Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa





© Año 2025 Fabiana Patricia Miele / Fundeccu Argentina.

Este manual está protegido por las leyes de propiedad intelectual de Argentina y del derecho de autor. A pesar de esto, y con el fin de promover la educación sobre la Enfermedad Inflamatoria Intestinal, el contenido de esta obra se ofrece bajo la licencia ****Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)****.

****Esto significa que usted es libre de compartir y distribuir este manual, siempre y cuando cumpla con las siguientes condiciones:****

1. ****Reconocimiento (BY):**** Debe dar crédito de forma adecuada, proporcionando el nombre de la autora (Dra. Fabiana Patricia Miele y la fuente original (Fundeccu Argentina - www.fundeccu.org.ar).
2. ****No Comercial (NC):**** No puede utilizar este material para fines comerciales.
3. ****Sin Obras Derivadas (ND):**** Si remezcla, transforma o crea algo a partir de este material, no puede distribuirlo. El Manual debe ser compartido en su forma original e inalterada. Para obtener el texto legal completo de la licencia o solicitar un uso diferente, visite: [CC BY-NC-ND 4.0] (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>). Agregar un subtítulo

ÍNDICE

Índice	3
Introducción	4
Prólogo	5
El aparato digestivo	6
La digestión	10
Las ostomías	13
Nutrición en Gastrostomías	21
Recomendaciones Nutricionales	27
Consejos	36
La Fibra	48
El Mate	51
Miedos comunes	58
Hábitos culinarios	65
Mi menú	90
Biografía del Autor	99



INTRODUCCIÓN

Comer es un placer de la vida indiscutible. Comer es más que alimentarse o nutrirse.

Comer es socializar, recopilar momentos con quienes amamos, es guardar esos mismos momentos en nuestras memorias por siempre junto a esos aromas, texturas y sabores que nos llevan al mismo instante en donde todo ocurrió, así como cuando escuchamos una canción y nos transporta a momentos especiales vividos.

Llegar al punto de adaptación nutricional definitiva con una ostomía no es un acto de magia o deseo, tampoco es lineal, sino que existen etapas, procesos que deben atravesarse con paciencia, fortaleza, decisión y con la confianza de saber que ese momento de éxito llegará y que la paz y equilibrio estarán nuevamente en tu vida.

Existirán momentos de frustración, pausas e incertezas, pero sigue adelante porque todo finalmente se llenará de certezas y caminos firmes. Confía en el proceso, confía en el tiempo que es tan necesario para que el tracto digestivo se adapte. Habrán días que se deberán dar unos pasitos hacia atrás para luego recomenzar, pero son también necesarios! No significan fracasos, sino adaptaciones, lecturas de nuestro propio cuerpo.

Escucha a otros ostomizados, porque no hay mejor ayuda que la de un par, pero con atención, nunca olvides la individualidad, aprende de ti prolijamente, con detalles de como funciona cada consejo escuchado. Sé cuidadoso con la sobreinformación, porque googlear, es un nuevo verbo adquirido con doble filo y cara, como así también las redes sociales. No todo es cierto, serio o adaptado para un paciente.

Son muchos desafíos que debe afrontar una persona recientemente ostomizada, y la alimentación es una más. Todos esos desafíos necesitan transitar procesos, etapas y tiempos. Cuando una ostomía aparece en la vida de una persona, significa que no solo la vida de una persona se ha modificado, sino la de toda una familia. Aférrate a la oportunidad de una nueva vida, porque seguro la ostomía llegó para salvarte.

Cuando algo impacta fuertemente en nuestra historia es una razón para amarnos mucho más, para seguir creciendo y rescatar profundamente lo esencial que tiene la vida. Valorar todo eso intangible que es el éxito y lo importante de nuestro paso por el mundo.

Porque no es la estética, la apariencia, el poder, la fama, los lujos materiales lo importante de estar vivos. Sino que es todo eso que nos hace palpar el corazón con alegría, nuestra gente, nuestros sentimientos, hacer el bien cada día, ayudar a alguien, sonreír, proyectar, ver el sol, sentir esa paz infinita cuando repasamos nuestra vida y tantas cosas que nos pasan a veces sin darnos cuenta. Hoy tienes una ostomía, pero lo esencial no cambia.

Te acompaño con este material en tu nuevo camino.

Dra Fabiana Patricia Miele



PRÓLOGO

Vivir con una ostomía es mucho más que adaptarse a una nueva condición médica.

Es atravesar un proceso profundo, que toca cada rincón de nuestra vida: el cuerpo, la mente, las emociones, los vínculos.

Quienes hemos pasado por esta cirugía sabemos que no se trata solo de una intervención física, sino de una transformación que despierta miedos, preguntas, y también una enorme fuerza interior. ¿Cómo sigo? ¿Qué puedo comer? ¿Voy a poder salir, disfrutar, reír, compartir?

Uno de los aspectos centrales de la vida con una ostomía es la alimentación.

Frases como “Eres lo que comes”; resuenan con fuerza, y muchas preguntas surgen: ¿Puedo comer lo que me gusta? ¿Debo seguir una dieta estricta?

La alimentación no solo se trata de nutrientes; es parte de nuestra vida social y emocional. Compartir una comida puede ser un acto de amor, amistad y alegría.

Este libro nace desde ese lugar: el deseo profundo de acompañar. Aquí vas a encontrar datos, información, avances médicos, pero sobre todo respuestas a esas preguntas que nos hacemos cuando enfrentamos una ostomía. ¿Qué puedo comer? ¿Cómo afecta la alimentación a mi día a día? ¿Es posible disfrutar de la comida sin miedo?

La alimentación es mucho más que nutrición. Es cultura, es afecto, es compartir. Y para quienes vivimos con una ostomía, entender cómo relacionarnos con los alimentos es clave para sentirnos bien, física y emocionalmente, y tener una calidad de vida plena.

Desde FUNDECCU y en particular de la Dra. Fabiana Miele, junto con el trabajo de profesionales y pacientes que han aportado su experiencia, se ha reunido, conocimientos basados en evidencia científica, pero también en la vida real. Porque sabemos que cada cuerpo es único. Y sobre todo desde mi deseo profundo de que nadie se sienta solo en este camino.

Porque sí, al principio parece que todo cambia. Pero con información, con acompañamiento, y con tiempo, descubrimos que podemos volver a vivir con plenitud.

Para que puedas tomar decisiones informadas, para que te sientas más seguro, y para que sepas que vivir con una ostomía no significa vivir con límites, sino con nuevas formas de cuidarte y quererte y con nuevas posibilidades.

Fernanda Morales

EL APARATO DIGESTIVO



EL APARATO DIGESTIVO

El Aparato Digestivo es una Unidad Funcional que comienza en la boca y finaliza en el ano.

Se entiende por Unidad Funcional a un conjunto de órganos que de manera conjunta participan, cada uno de manera distinta y con sus propias características, para ejercer un fin común, en este caso la digestión. Una unidad funcional es un "equipo".

El Sistema Digestivo anatómicamente tiene forma tubular y podemos distinguir las partes:

- BOCA
- ESOFAGO
- ESTOMAGO
- INTESTINO DELGADO
- INTESTINO GRUESO o COLON

Además, lo complementan glándulas como el Sistema Hepatobiliar (hígado y vesícula) y el páncreas.

Para simplificar la comprensión del funcionamiento de esta compleja, perfecta e interesante parte del cuerpo humano, comentaremos de manera sencilla el aspecto más destacado de cada órgano.

BOCA: La función más importante de la boca es preparar el alimento que ingerimos a través de la masticación, allí se mezcla con la saliva y se produce la formación del bolo alimenticio.

ESÓFAGO: Es un tubo que transcurre por el tórax y se une con el estómago unos centímetros por debajo del diafragma. El diafragma es un músculo que se ubica horizontalmente y separa el Tórax (pecho) del Abdomen (panza). La función más importante del esófago es transportar el alimento desde la boca hacia el estómago.

ESTOMAGO: Podemos decir que el estómago es la trituradora o licuadora de los alimentos, carece de posibilidad de absorber. Fragmenta los alimentos y los pone en condiciones para que lleguen al intestino delgado y puedan absorberse. Es un órgano importante en la absorción de la Vitamina B12, la cual no se absorbe allí, pero el estómago crea las condiciones para que ella pueda ser incorporada en las partes finales del Intestino Delgado, llamado Íleon Terminal.



EL APARATO DIGESTIVO TIENE LA CAPACIDAD DE ASUMIR FUNCIONES QUE NO LE SON ESPECÍFICAMENTE PROPIAS CUANDO OTROS TRAMOS ESTÁN ENFERMOS O AUSENTES POR CONSECUENCIA DE UNA CIRUGÍA, MECANISMO LLAMADO COMPENSACIÓN.

INTESTINO DELGADO: Este órgano es gráficamente una gran toalla que absorbe las sustancias finales de los alimentos que son: AZÚCARES, GRASAS y PROTEÍNAS.

El Intestino Delgado se puede dividir en los siguientes sectores:

DUODENO - YEYUNO – YEYUNO ÍLEON – ÍLEON.

El **Duodeno** es la primera parte del tubo digestivo, tiene forma parecida a la letra "C "y allí mismo el páncreas libera el jugo pancreático que tiene muchas sustancias que hacen que los nutrientes como azúcares y proteínas queden en perfectas condiciones y listas para ser absorbidas.

También allí se libera bilis que forma el hígado y se almacena en la vesícula biliar y cumple una función importante en la absorción de las grasas.

Hay grasas importantes que necesitan de la bilis para absorberse, como las vitaminas grasas (llamada Vitaminas Liposolubles) como son las Vitaminas A – D – E –K.

El duodeno es un lugar importante en donde se absorbe casi todo el hierro, calcio y magnesio.

El **Yeyuno** es el lugar en donde ocurre casi la totalidad de la incorporación de los nutrientes, y el sitio de principal absorción del ácido fólico.

El **Yeyuno íleon** en la región entre yeyuno e íleon y básicamente sigue con su gran capacidad de absorción .

El **Íleon** es la parte final de intestino delgado y se distingue porque allí se absorbe gran parte de la Vitamina B12.

INTESTINO GRUESO o COLON: El Intestino Grueso recibe el contenido que ya pasó por el intestino delgado y sufrió la absorción de prácticamente todo lo que necesita. Lo que no es necesario debe ser eliminado. Pero resulta ser, que el contenido que el intestino delgado le provee, es sumamente líquido y es entonces la función más importante del intestino grueso consiste en sacarle el agua y algunos minerales para que tome una consistencia más sólida.

El Intestino Grueso se divide en las siguientes partes, comenzando por el final del íleon son:

- CIEGO
- COLON ASCENDENTE
- ANGULO HEPÁTICO

(parte del donde el colon dobla y esta anatómicamente en contacto con el hígado)

- COLON TRANSVERSO
- ANGULO ESPLÉNICO
- (parte donde el colon dobla y se relaciona con el bazo)
- COLON DESCENDENTE
- COLON SIGMOIDES
- RECTO
- ANO



**CONOCER
LAS PARTES DEL COLON
NOS PERMITIRA INTERPRETAR EL TIPO DE OSTOMIA Y
SUS COMPORTAMIENTOS RESPECTO DE LA
ALIMENTACION.**

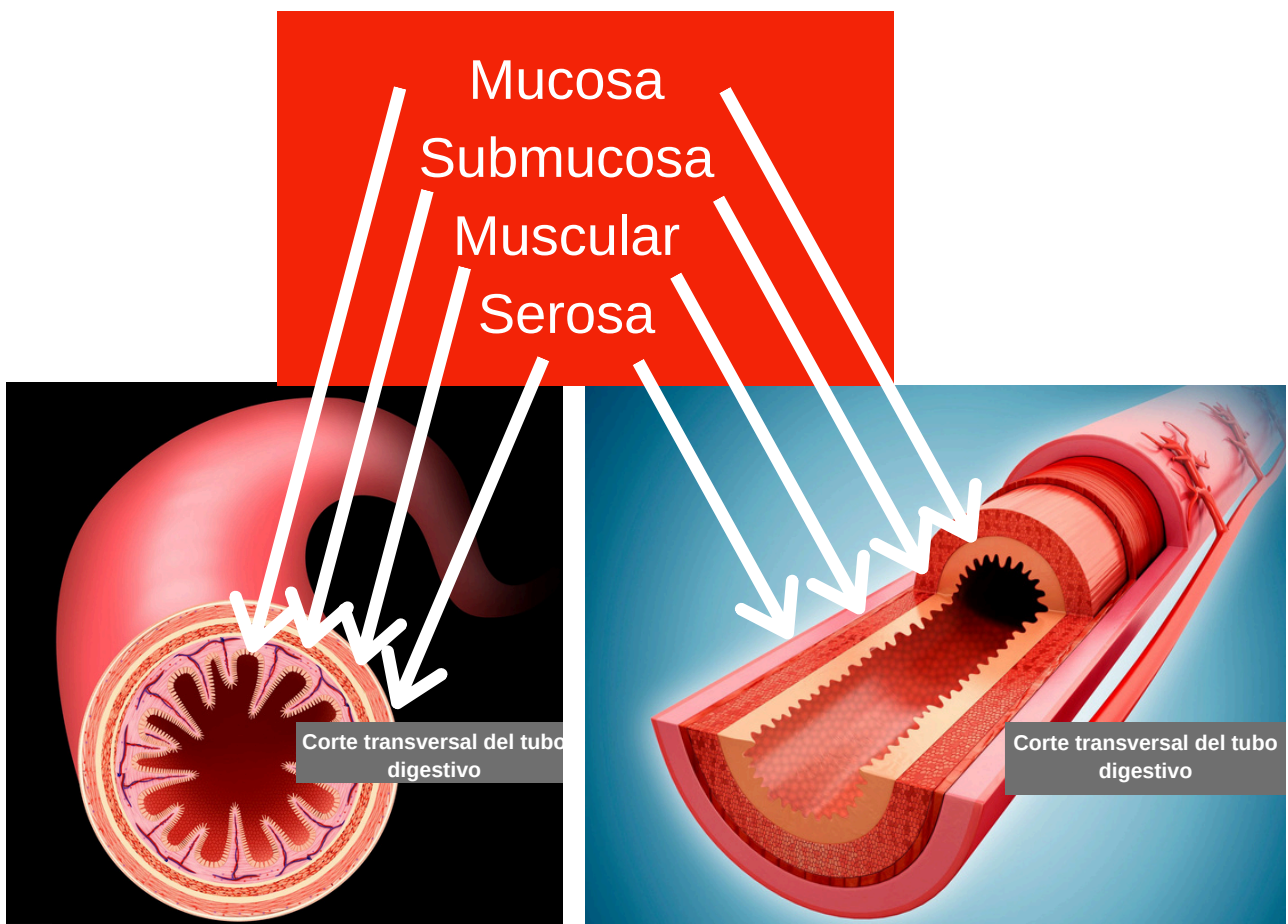
Si efectuamos un corte transversal del Aparato Digestivo como lo haríamos con un tubo del cuerpo del calamar y lo analizáramos de adentro hacia afuera, observaríamos las siguientes capas:

MUCOSA: La más interna de las capas. Su nombre no significa que tenga relación con mucosidad, simplemente es una especie de piel que lo recubre por dentro y es la parte que se puede observar con las endoscopias.

SUBMUCOSA: Está formada por un tejido laxo, que contiene gran cantidad de vasos sanguíneos muy pequeños y células del sistema inmunológico, nuestro sistema de defensa, que son los glóbulos blancos.

MUSCULAR: El aparato digestivo ejerce gran parte de sus funciones a través de los movimientos. Es por ello que presenta varias capas de musculo voluptuosa y desarrollada.

SEROSA: Es una fina, pero resistente membrana de protección y fijación de órganos.



Un paciente educado en su dolencia puede hacer uso del autocuidado responsable de su enfermedad y utilizará correctamente su derecho a la toma de decisiones compartidas junto al equipo médico que lo atiende. Conocer el aparato digestivo es el inicio de una cantidad enorme de conocimientos que este libro pretende transmitir.

Este órgano maravilloso es una orquesta conformada por muchos músicos, lo más asombroso que posee es su enorme complejidad, que lo hace único y desafiante. La ciencia está ocupándose de él de manera fervorosa, porque lo que entre esas capas ocurre es fascinante y un compromiso que tiene la medicina tiene en intentar corregir los mecanismos agresivos que llevan a las lesiones.



LA DIGESTIÓN

LA DIGESTIÓN

UN VIAJE DE CONCEPTOS BÁSICOS

Haremos un viaje por el aparato digestivo, conociendo de manera sencilla y sin tecnicismos como trabaja este "equipo" conformado por varios órganos con un fin común.

Iniciamos este libro con la descripción anatómica del Sistema Digestivo y ahora es momento de ocuparnos de conocer como se realiza la digestión.

Cuando decidimos ingerir algún alimento, se inicia un disparo de estímulos sensoriales producidos por la vista (*vemos el alimento*), el olfato (*olemos el alimento*) y el hecho mismo de *pensar en ese alimento*. Es así como se va preparando el escenario para el inicio de un sinfín de procesos organizados, encastrados de manera exquisita y precisa para obtener de lo que comemos todos los nutrientes que necesitamos. Estos estímulos producen una estimulación de las glándulas salivales, produciendo las condiciones necesarias para iniciar la primer parte de este viaje.

MASTICACIÓN Y FORMACIÓN DEL BOLO ALIMENTICIO:

Al introducir un alimento sólido (carne, pan, manzana) o semisólido (flan, pure, polenta), se inicia la masticación y formación del bolo alimenticio. Participan en este proceso, la lengua, las mejillas, los dientes, el paladar duro y blando que, con movimientos coordinados, trituran y mezclan con la saliva este alimento formando el bolo alimenticio y lo preparan para transferirlo hacia el esófago. Aquí ya se inició la digestión, la trituración realizada por los dientes y las enzimas de la saliva (sustancias capaces de modificar químicamente alguna sustancia), ya hicieron el primer paso. En el caso de los líquidos que no necesitarán de la trituración, todo el mecanismo de la boca y garganta, asegurarán un correcto pasaje al esófago.



TRANSPORTE DEL BOLO ALIMENTICIO AL ESÓFAGO:

Una vez que el bolo alimenticio se ha conformado, se inicia la **DEGLUCIÓN**, evento importante, maravillosamente rápido (milisegundos), que involucra a un complejo mecanismo neuromuscular y que exige una infalible coordinación con la vía respiratoria. Debe existir un acuerdo entre la apertura del esófago y el cierre de protección de la vía respiratoria, de lo contrario el bolo o parte de él, ingresarán a esta última ocasionando una aspiración. Los líquidos serán transportados de igual manera.



TRANSPORTE DEL BOLO HACIA EL ESTÓMAGO:

El esófago es un tubo transportador, pero no es sencillamente por la gravedad que los alimentos llegan al estómago, sino que llegan por una intensa y coordinada actividad muscular de este órgano. Existen contracciones circulares y longitudinales que aseguran un buen pasaje de sólidos y líquidos.



LA LLEGADA AL ESTÓMAGO:

La motilidad gástrica es en extremo compleja y magistral.

El estómago es el encargado de producir un procesado o licuado perfecto, para que los alimentos lleguen en condiciones adecuadas y listas para absorberse en el intestino delgado.



Podemos decir que este órgano es la *licuadora* de nuestro cuerpo, pero que además de "licuar", tiene el compromiso de "racionar", es decir, de ir pasando pequeñas y pausadas porciones al intestino para dar tiempo a que se puedan producir los procesos completos y estar listo para continuar con otra porción.

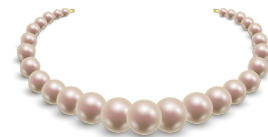
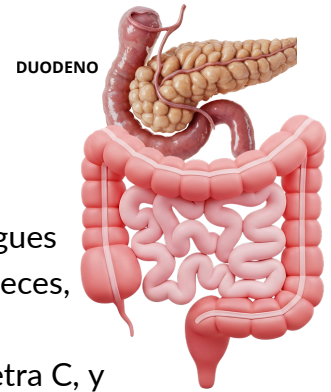
DIGESTIÓN EN INTESTINO DELGADO:

Podemos comparar al Intestino Delgado con una toalla que tiene innumerables pelitos llamados *vellosidades* y que junto a infinidad de pliegues o arrugas, hacen que la superficie de absorción sea amplificada muchas veces, haciendo de este órgano un extractor potente de nutrientes.

La primera parte de este órgano, se llama DUODENO y tiene forma de letra C, y recibe los líquidos que le otorga el páncreas (jugo pancreático) y la bilis proveniente de la vesícula o del hígado. Para poder transformar los alimentos en las partes más simples y mínimas, esas que sí podrán absorberse, se necesitan estos líquidos.

Los procesos que se llevan a cabo en el duodeno son los que permiten que una molécula grande, como por ejemplo una proteína, se rompa en todas las partes posibles para llegar a la parte más pequeña, esas que pueden atravesar membranas. Podríamos comparar a las moléculas de los nutrientes como pequeños collares de perlas que no pueden absorberse.

La digestión ocurrida en el intestino delgado separa cada perla de ese collar, y cada una de ellas podrán ingresar a través de la pared del intestino.

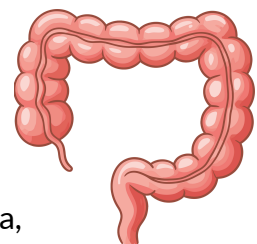


ACTIVIDAD DEL INTESTINO GRUESO O COLON:

El colon recibe el contenido del intestino delgado, el cual es líquido. En esta instancia la extracción de los nutrientes es casi total, y algunos pocos los aprovecha el colon. Los residuos deben prepararse para ser eliminados.

Por eso, una función importante del colon es absorber gran cantidad de agua, se comporta como una gran aspiradora de agua que permite que el contenido líquido sea transformado en materia fecal sólida.

Otros procesos importantes ocurren en el colon, no es solamente un órgano de transporte, ocurren por ejemplo otros eventos relacionados a algunas vitaminas, la formación del butirato (un gran protector del intestino grueso) y a algunos minerales entre otras cosas.



LAS OSTOMÍAS



LAS OSTOMÍAS CONCEPTOS CLAVES

Una OSTOMÍA implica, en forma intencional, (por medio de una cirugía) exteriorizar una víscera hueca (en este caso intestino delgado o grueso) con el exterior (con la piel del abdomen).

Esto significa, que por medio de una cirugía, se realizará un orificio en el abdomen, por donde asomará el sector elegido de intestino.

Ese orificio se llama **OSTOMA**, y por allí será eliminada la materia fecal y los gases en el caso de las ostomías cuya función es la descarga (ver más adelante). Para la recolección de los desechos existen dispositivos especiales. Son bolsas que van directamente pegadas al abdomen.

Existen otras ostomías que involucran a otros órganos:

UROSTOMIA: ostomía de las vías urinarias.

TRAQUEOSTOMIA: ostomía de las vías respiratorias (tráquea).

ESOFAGOSTOMIA: ostomía del esófago.

GASTROSTOMIA: Ostomía del estómago: habitualmente destinada para alimentar a personas que no pueden comer por vía oral.

Aquí nos referiremos a las Ostomías del Intestino.

Como Fundeccu es una organización que se dedica a las personas con Colitis Ulcerosa y Enfermedad de Crohn desde el año 2000, seguramente este manual llegue a muchas personas con esas dolencias y por ello es importante dejar una aclaración adicional. Recibir el diagnóstico de una Enfermedad Intestinal Inflamatoria (Colitis Ulcerosa o Enfermedad de Cron) no implica de ninguna manera, que la Ostomía será una situación por la que se deberá atravesar. Afortunadamente, la mayoría de los casos se resuelven con tratamiento llamado médico, que incluyen fármacos, dieta, evitación de los factores desencadenantes de brotes.

La ostomía no es una enfermedad, es una condición de vida.

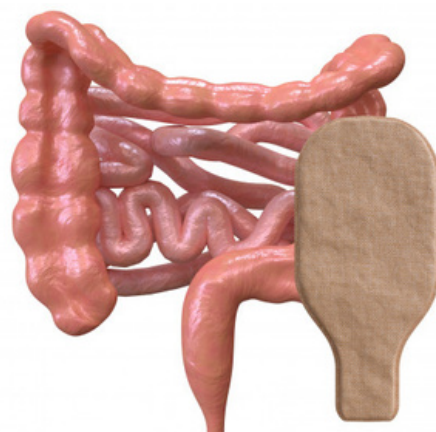
Existen determinadas circunstancias, situaciones especiales y precisas que obligan a considerar la indicación de una Ostomía.

*¿Qué es
una Ostomía?*



LLEVAME CONTIGO

LA OSTOMIA ES VIDA!





Las ostomías no siempre son definitivas.
Según su permanencia pueden ser:

Transitorias o Definitivas.

La Ostomía Transitoria es aquella que permanece temporalmente a la espera de que se solucione el problema por el cual fue indicada.

La Ostomía Definitiva permanecerá de por vida.

¿Una ostomía es para siempre?

¿Qué causas motivan la realización de una Ostomía?

Causas que motivan la indicación de una ostomía:

Las condiciones en las que se considera esta alternativa, son aquellas en donde la ostomía puede restablecer la salud en una persona gravemente enferma y salvar su vida.

Estos motivos pueden ser de tratamiento urgente o programado y así se llamarán las ostomías:



Ostomías de URGENCIA
Ostomías PROGRAMADAS

Los motivos para indicar una Ostomía de Urgencia son situaciones que ponen en riesgo la vida de la persona y por eso se decide realizarla.

Causas de Ostomías de Urgencia

- DILATACION AGUDA DEL COLON (Megacolon Tóxico)
- TRAUMATISMOS ABDOMINALES (Arma blanca, arma de fuego, traumas cerrados o abiertos de abdomen)
- HERMORRAGIAS DIGESTIVAS GRAVES
- OBSTRUCCIONES INTESTINALES
- INFARTOS INTESTINALES
- PERFORACIONES INTESTINALES

Causas de Ostomías Programadas

Las causas que conducen a indicar una Ostomía de manera Programada son todas esas condiciones en donde el médico determina que la Ostomía otorgará un beneficio y permitirá a la persona mejorar su situación y su calidad de vida. Las causas son:

- TUMORES INTESTINALES
- ENFERMEDAD DIVERTICULAR COMPLICADA
- MALFORMACIONES O ENFERMEDADES INTESTINALES DE NACIMIENTO
- ESTRATEGIAS QUIRURGICAS PLANIFICADAS EN 2 o 3 TIEMPOS: Son cirugías que por su complejidad o la situación clínica de la persona no pueden ser realizadas de manera completa en una sola intervención. Como paso intermedio la ostomía puede ser una etapa que permite recuperar a la persona o a la situación digestiva en cuestión para poder continuar en diferido.



1

DE ALIMENTACION

- **Estómago:** Gastrostomía
- **Intestino Delgado:** Yeyunostomía

2

DE DESCARGA

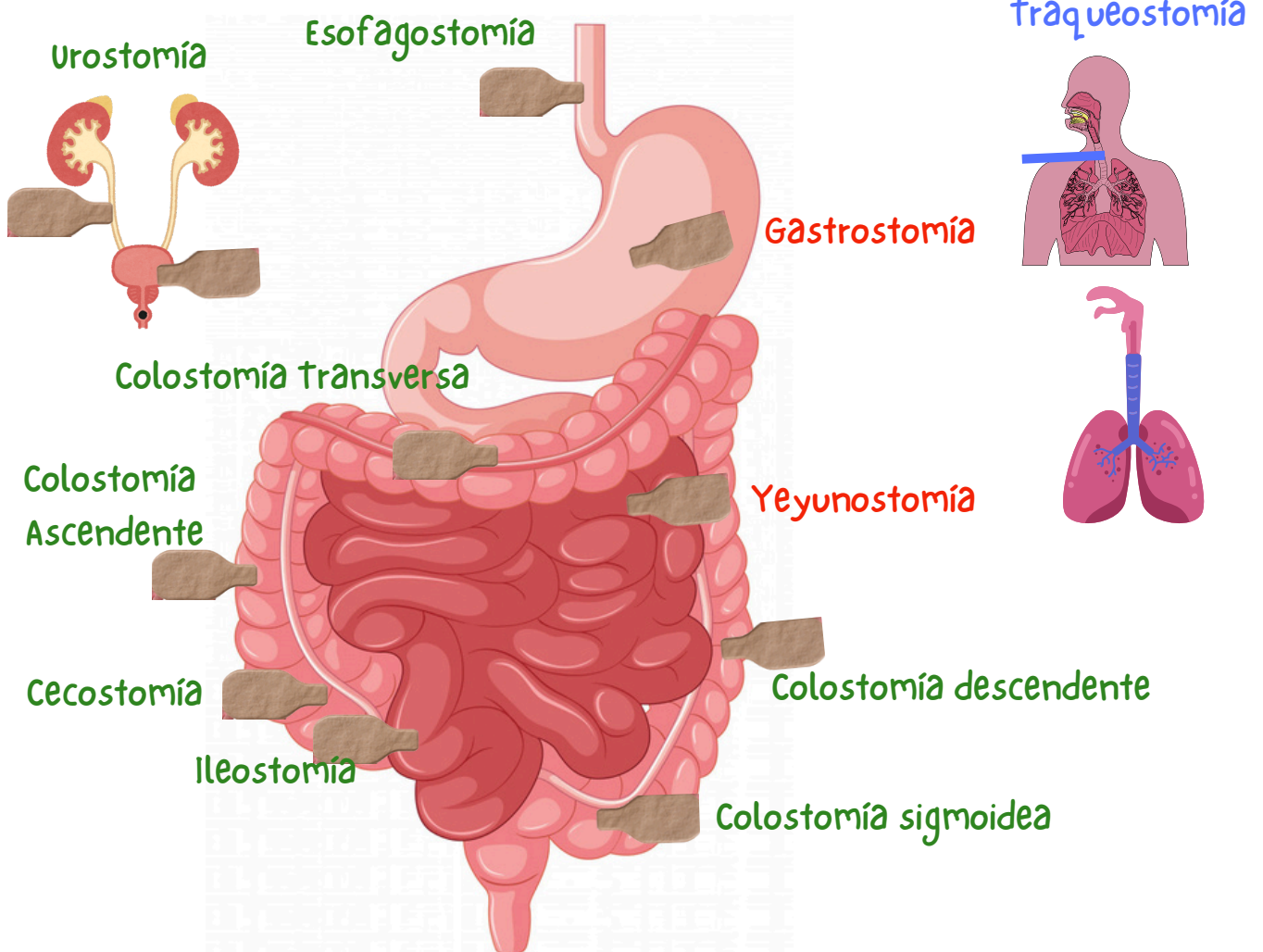
Se llaman así porque a través de ellas se descarga los desechos del cuerpo, orina o material fecal.

- **Esófago:** Esofagostomía (se utiliza para desfuncionalizar el esófago, es decir para que se elimine la saliva cuando este órgano presenta algunas enfermedades particulares)
- **Intestino Delgado:** Ileostomía
- **Colon:** Colostomía (se añade el sector del mismo, se usa para descargar materia fecal)
- **Urostomía:** para descargar orina

3

DE OXIGENACION

- **Traqueostomía:** se realiza cuando la persona no puede respirar por sus propios medios de manera normal



Tipos de Ostomías según su ubicación

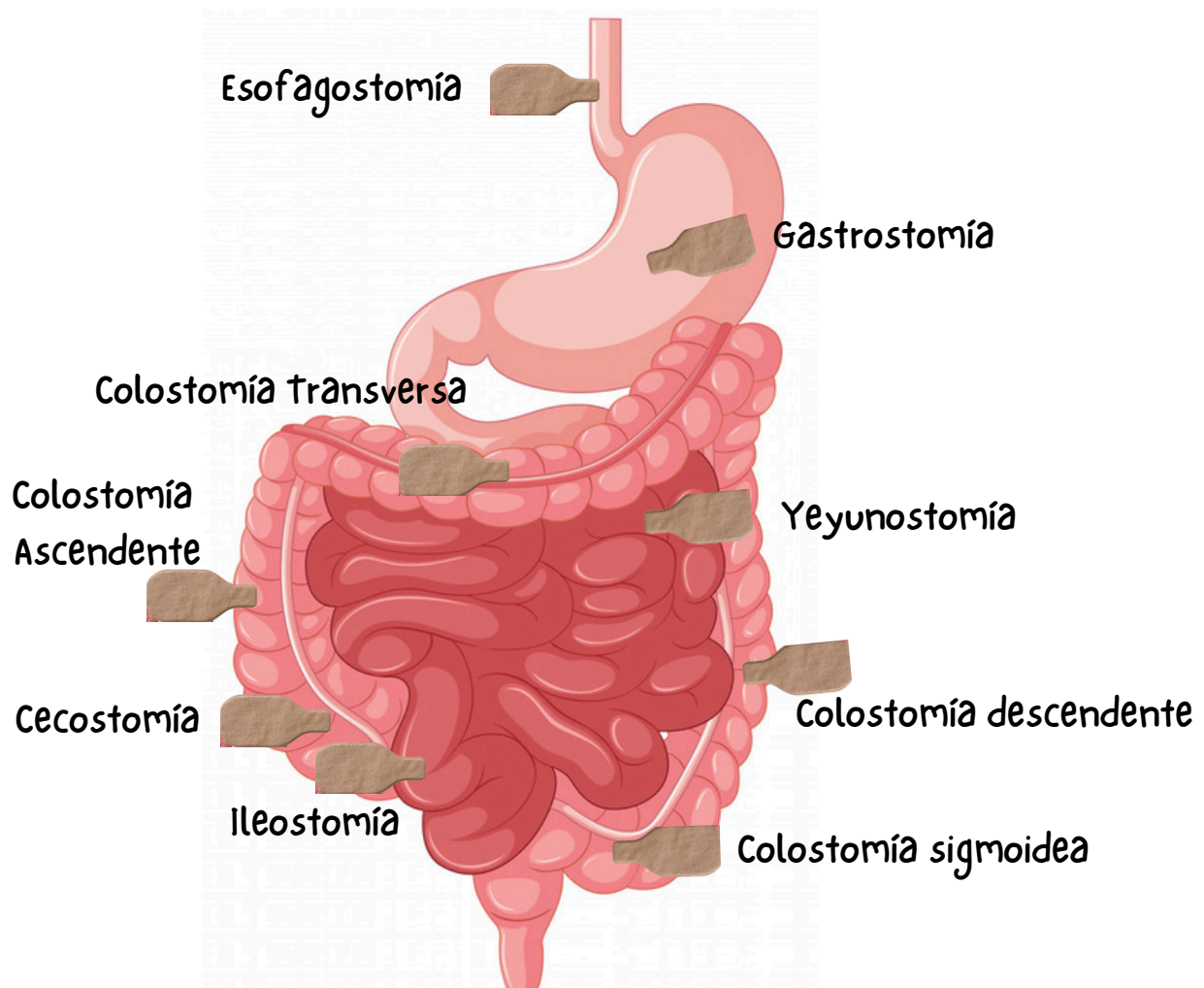
Te recomendamos ver anatomía del aparato digestivo en capítulo anterior.



Las ostomías recibirán el nombre según el órgano sobre el cuál se realiza. Siempre será sobre una víscera hueca, en este caso el aparato digestivo.

Así se denominarán según se realicen en:

- **Esófago:** Esofagostomía
- **Estómago:** Gastrostomía
- **Intestino Delgado:** Yeyunostomía - Ileostomía-
- **Colon:** Colostomía (se añade el sector del mismo)

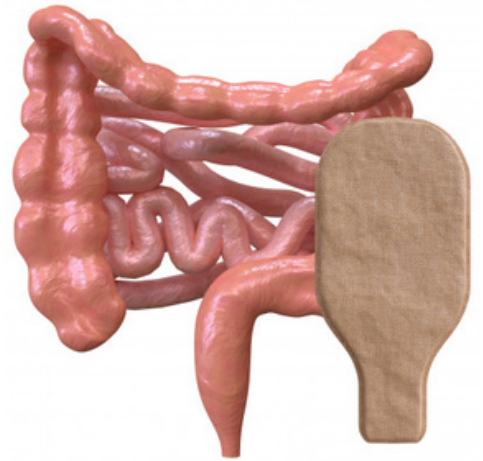




- **Una minoría de personas con EII necesitarán una ostomía.**
- **La ostomía puede salvar la vida las personas.**
- **La ostomía puede ser TRANSITORIA O PERMANENTE, de URGENCIA O PROGRAMADA**
- **En la ostomía de Urgencia no hay discusión posible: SALVA TU VIDA.**
- **La indicación de ostomía programada debe ser conversada entre el médico, paciente y familiares previamente, ya que el médico informará de los beneficios que se buscan con esta decisión, además de la consulta previa con el Estomaterapeuta o enfermero especializado que facilitará el autocuidado y la adaptación.**
- **Existen muchos mitos y tabúes respecto de convivir con una ostomía, es por eso que acercamos esta ayuda, porque una personas informada se adaptará mejor a esta nueva condición.**

ILEOSTOMÍAS Y COLOSTOMÍAS

CONCEPTOS DE INTERÉS



Las **ILEOSTOMÍAS Y COLOSTOMÍAS** comienzan a funcionar aproximadamente entre 2 y 5 días después de la cirugía, observando al inicio la generación de gases y deposiciones con gran contenido de líquido y luego la consistencia va cambiando, volviéndose más sólidas.

Acorde al lugar donde se encuentra la ostomía, cambiará el tipo de contenido eliminado:

- **Ostomías del Colon: Colostomías derechas**
- **Ostomías del Colon: Colostomías Izquierdas**
- **Ostomía del Íleon Ileostomía.**

Si bien existen enormes variaciones individuales, las heces correspondientes a pacientes colostomizados presentan consistencia sólida (colostomías sigmoideas o descendentes) o pastosa y/o líquidas (colostomías transversas o ascendentes). En cambio por lo general, en los pacientes ileostomizados, el contenido eliminado muestra un aspecto líquido al inicio.

Las **colostomías derechas y las ileostomías** tienen débitos más abundantes, frecuentes y líquidos (debido a que existe una menor superficie de absorción de agua y minerales) en cambio, las **colostomías izquierdas** tienen débitos menos abundantes y sólidos y presentan una menor alteración de los movimientos colónicos.

Las **COLOSTOMÍAS** comienzan a funcionar en 48 horas aproximadamente y emiten entre 200 -600 ml de contenido.

Las **ILEOSTOMÍAS** son la apertura del íleon distal hacia la pared abdominal y comienzan a funcionar dentro de las 24 horas. En estos casos, la capacidad del intestino para absorber sodio y agua se encuentra disminuida, ya que esa función poderosa la tiene el intestino grueso (colon) y en esta situación la ostomía se encuentra en una ubicación previa a ese órgano y por eso que el débito será líquido. Al inicio, en la primera semana, el débito es más abundante pero cuando se logra la adaptación y el funcionamiento es adecuado se descargan 500 a 600 g de materia fecal siendo el 90% de la misma agua.

La excreción es continua, pudiendo aumentar con las comidas o con aquellos alimentos que contienen elevada cantidad de sustancias no digeribles, como la fibra insoluble.

Debido la pérdida de sodio y potasio que existe, debe vigilarse su aporte en la alimentación. Cuando existe resección de íleon terminal, pueden presentarse alteraciones en la reabsorción de sales biliares y malabsorción de vitamina B12, pudiendo requerir suplementación, siempre indicada por el equipo de salud.

**NUTRICIÓN EN
GASTROSTOMÍA
(PEG)**

GASTROSTOMÍA

CONCEPTOS DE INTERÉS

La gastrostomía (a través de una sonda PEG o botón gástrico) es una vía de alimentación segura y cómoda que permite el paso directo de la nutrición al estómago. El desafío para el paciente y el cuidador es mantener una rutina sencilla, higiénica y libre de complicaciones.

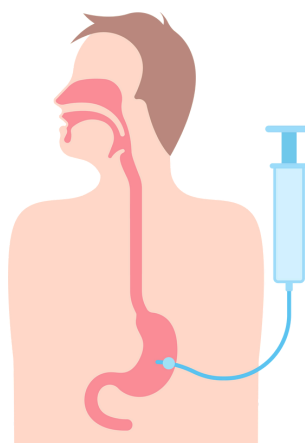
A continuación, te presentamos medidas recomendadas para asegurar una administración eficaz y segura.

LA REGLA DE ORO DE LA HIGIENE:

La prevención de infecciones y obstrucciones se basa en la limpieza simple y constante.

- **Lavado de Manos:** Siempre antes y después de manipular la sonda, el alimento o los medicamentos. Es el paso más sencillo y más importante.
- **Limpieza Diaria del Estoma:** Lave la piel alrededor de la sonda con agua tibia y jabón suave (sin alcohol ni agua oxigenada) y seque muy bien. Mantener el área limpia y seca previene la irritación y la infección. No es recomendado colocar gasas, cremas, etc. , ya que mantiene una humedad innecesaria en la piel favoreciendo el crecimiento de bacterias. Solo ante indicación médica esto puede variar.
- **Rotación de la Sonda:** Gire la sonda ligeramente una vez al día para evitar que se adhiera a la piel.
- **Manejo de la Fórmula:** Los envases abiertos de nutrición deben guardarse en el refrigerador y desecharse después de 24 horas. Nunca reutilice preparaciones que superen este tiempo.

SI SE TRATA DE UNA SONDA DE GASTROSTOMÍA SIEMPRE DEBE CONTROLARSE QUE SE ENCUENTRE EN EL MISMO NUMERO. SI HAY DESPLAZAMIENTO: CONSULTAR ANTES DE ADMINISTRAR LA ALIMENTACIÓN



ADMINISTRACIÓN SEGURA: Posición y Ritmo

La forma en que se administra el alimento es vital para evitar el reflujo, la aspiración y la distensión abdominal.

- **Posición Elevada:** La persona debe estar en posición semisentada (a 30° o 45°) durante la alimentación y permanecer en esta posición por al menos 30 a 60 minutos después de terminar.
- **Temperatura Ambiente:** Administre la fórmula a temperatura ambiente. Las fórmulas frías pueden causar cólicos o diarrea.
- **Ritmo Lento y Constante:**
 - Bolo (Jeringa): Administre lentamente (por ejemplo, 100 ml en 5 minutos). Nunca fuerce la entrada del alimento.
 - Gravedad/Bomba: El tiempo de administración de cada toma debe ser superior a los 15 minutos. Un ritmo lento reduce la sensación de llenado y el riesgo de náuseas.
- **Lavado de la Sonda Post-Toma** (La Purga de la Sonda): Este paso es el pilar contra la obstrucción.

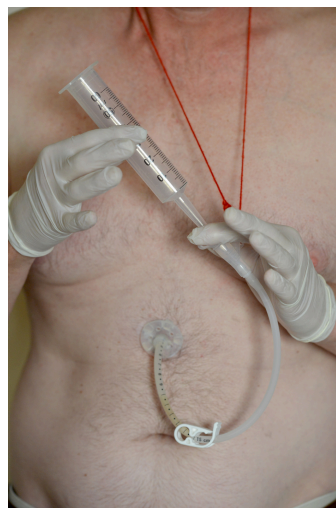
Objetivo: Asegurar que no queden restos de alimento o medicamento que puedan secarse y tapar el tubo.

Procedimiento: Después de cada toma de alimento o después de cada medicamento, se deben infundir 50 ml de agua tibia (o la cantidad recomendada) para limpiar la luz de la sonda.⁴
Reglas de Oro para Medicamentos

MANEJO DE MEDICACIÓN:

El mal manejo de la medicación es la causa más común de obstrucción de la sonda o botón de gastrostomía.

- **No Mezclar:** Nunca mezcle la medicación con el preparado nutricional en la misma jeringa o bolsa.
- **Formato Líquido:** Preferentemente, use presentaciones líquidas.
- **Trituración Segura:** Si usa tabletas, deben estar finamente trituradas y disueltas por completo en agua. **Importante:** No triturar medicamentos de liberación prolongada, cápsulas blandas o comprimidos con cubierta entérica, ya que esto anula su efecto.
- **Enjuague Doble:** Administre cada medicamento por separado y lave la sonda con agua entre cada fármaco y al finalizar (ver punto 3).



**LA GASTROSTOMÍA
ES LA VÍA, PERO LA
FÓRMULA ES EL
NUTRIENTE.**



La elección del preparado nutricional es siempre una indicación médica y dietética precisa, basada en las necesidades energéticas, el estado nutricional de base y las enfermedades de la persona. El tipo del preparado estará indicado por tu equipo de salud.

TIPOS DE PREPARADOS:

Para el cuidador, es útil conocer la clasificación, aunque la elección es clínica:

- **Fórmulas Estándar (Poliméricas):** Son la opción de Mínimo Esfuerzo por excelencia. Contienen proteínas, grasas y carbohidratos en su forma completa. Son adecuadas para la mayoría de los pacientes con un intestino funcional.
- **Fórmulas Especializadas (Oligoméricas o Elementales):** Se utilizan en situaciones específicas, como mala absorción severa, enfermedad inflamatoria intestinal activa o alergias. Requieren menos trabajo digestivo ya que los nutrientes están "predigeridos". Su indicación es estrictamente clínica.
- **Manejo de Alimentos Caseros o Artesanales:** Aunque técnicamente posible, mayormente se recomienda priorizar las fórmulas comerciales. Estas garantizan un aporte nutricional completo, la textura adecuada y la esterilidad, lo que minimiza el riesgo de obstrucción, contaminación y desequilibrios nutricionales. Si se utilizan alimentos licuados, deben estar perfectamente tamizados y colados.

PREPARACIÓN Y ALMACENAMIENTO (La Cadena de Seguridad)

La manipulación de la fórmula debe ser metódica para evitar la contaminación bacteriana y la obstrucción de la sonda.

- **Temperatura:** Administre la fórmula a temperatura ambiente. Las fórmulas frías pueden causar cólicos, diarrea o distensión.
- **No Sobrantes (La Regla de las 24 Horas):** Nunca guarde ningún envase de preparado abierto más de 24 horas. Esta es una regla estricta para prevenir la proliferación bacteriana. Si el preparado está en una bolsa de alimentación, el tiempo máximo de colgado suele ser de 4 a 8 horas (dependiendo de la fórmula) y no más de 24 horas.
- **Limpieza de la Superficie:** Antes de abrir o verter la fórmula, limpie la superficie de trabajo y lave sus manos.
- **Consistencia (Fórmulas en Polvo):** Si se utilizan fórmulas en polvo, asegúrese de que la reconstitución sea completa y homogénea. La presencia de cualquier grumo es un riesgo directo de taponamiento de la sonda o el botón.

EL LÍQUIDO OLVIDADO: Hidratación Constante

La hidratación es crucial, especialmente si la persona tiene una ostomía adicional o un alto débito intestinal. La sonda de gastrostomía es la principal vía para asegurar el aporte hídrico necesario.

- ***Indicación Médica:*** La cantidad de agua debe estar pautada por el equipo de enfermería y nutrición.
- ***Doble Función del Enjuague:*** El agua utilizada para purgar la sonda (lavado después de cada toma o medicación) tiene una doble función: mantiene la permeabilidad de la sonda y aporta líquido esencial.
- ***Agua Adicional:*** Si el paciente presenta signos de deshidratación o el débito por ostomía es alto, se debe administrar agua extra entre tomas, siempre siguiendo la pauta clínica para no exceder la capacidad gástrica.



¿CUÁNDO LLAMAR AL MÉDICO O ENFERMERO?

Aquí te contamos brevemente, los problemas más comunes, con un enfoque en la prevención y en saber cuándo es momento de llamar al médico.

Manejo de Complicaciones Comunes:

La mayoría de los problemas de la gastrostomía son leves y se pueden prevenir con una higiene y administración adecuadas. Saber cómo actuar sin pánico reduce el estrés del cuidador.



Complicación Común	Causa Principal (Prevención)	Acción de Mínimo Esfuerzo	¿Cuándo Llamar al Médico?
Obstrucción Taponamiento	Restos de fórmula o medicamentos secos. (Prevención: Lavado con agua tibia de 50 ml después de cada uso).	1. Intentar Purga con Agua Tibia: Llenar una jeringa de 10-20 ml con agua tibia. Empujar y retraer el émbolo suavemente para crear presión. Si no cede, pinzar la sonda y dejar reposar el agua tibia 15 minutos para ablandar. Repetir.	Si después de 3 intentos no logra desobstruir la sonda. Nunca use objetos punzantes.
Vómitos Regurgitación	Administración de fórmula demasiado rápida o volumen excesivo. Posición acostada.	1. Verificar la Posición: Asegúrese de que el paciente esté sentado (30°-45°) y que permanezca así 1 hora después de la toma. 2. Reducir el Ritmo: Disminuya la velocidad de infusión (o administre el bolo más lentamente).	Si los vómitos o la náusea son persistentes o si se acompañan de fiebre o distensión abdominal severa.
Diarrea	Fórmulas demasiado concentradas, ritmo de infusión muy rápido o contaminación bacteriana de la fórmula.	1. Verificar Estrellas de Higiene: Revise la regla de las 24 horas de la fórmula y la higiene de manos. 2. Bajar el Ritmo: Reduzca la velocidad de infusión de la fórmula. 3. Ajustar la Concentración: Consulte la posibilidad de diluir un poco la fórmula (siempre bajo supervisión).	Si la diarrea es líquida y abundante (más de 3-5 veces al día) y persiste por más de 24-48 horas, especialmente si hay signos de deshidratación o fiebre .
Irritación del Estoma (Piel)	Fuga de contenido gástrico, humedad, roce o presión excesiva del botón.	1. Limpieza y Secado: Lavar con agua y jabón neutro, secar meticulosamente. 2. Protección: Aplicar una crema de barrera (óxido de zinc, por ejemplo) en la piel irritada. 3. Ajuste: Verifique que el fijador externo de la sonda no esté ejerciendo demasiada presión (debe haber 1-2 mm de holgura).	Si la piel presenta signos de infección (enrojecimiento que se extiende, hinchazón, dolor, calor o secreción purulenta) o si se observa fuga persistente de contenido alrededor del estoma.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES





RECOMENDACIONES NUTRICIONALES

**COMER ES UNOS DE LOS PLACERES QUE TIENE LA VIDA Y VIVIR
CON UNA OSTOMÍA NO DEBE IMPEDIR ESTE DIFRUTE.**

- Si bien hay etapas de adaptación en donde existen algunas restricciones temporales, se debe conseguir un autoconocimiento. Es importante que explore y descubra lo que funciona para uno mismo.
- Esto se logra con un proceso, el cual no es lineal, tiene sus vaivenes y puede tardar un poco, pero hay que superar las frustraciones, tener paciencia porque se llegará al momento en donde sabrá que hacer cada día.
- Puedes tomar la referencia de otras personas ostomizadas, pero recuerda que cada ostomía tiene su particularidad, iniciando por la causa por la cual fue realizada, por eso todos los casos no son iguales.
- Si una persona fue ostomizada por una enfermedad digestiva no será la misma situación que una persona que previamente tenía el intestino sano, como sería el ejemplo de un trauma abdominal. Por otro lado cada persona tiene sus tolerancias e intolerancias individuales.



PLAN NUTRICIONAL personalizado

SE DEBE ENTENDER A LA NUTRICIÓN EN OSTOMÍAS COMO UNA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA JUNTO A UN EQUIPO DE SALUD, AJUSTADA A CADA CASO PARTICULAR.

En esta tarea de confeccionar un plan nutricional personalizado, se deben tener en cuenta muchos aspectos de la persona como son sus gustos alimentarios, sus costumbres, creencias, el estado de salud previo a la ostomía, pero incluyendo como punto focal el porqué se realizó la ostomía, el tipo y como se encuentra el resto del aparato digestivo. Es por eso que cada persona es absolutamente un caso único.

Uno de los objetivos de un plan nutricional es llevar la consistencia y cantidad de las heces al punto que produzca mayor calidad de vida a la persona, reduciendo además síntomas como dolor, gases o mal olor.

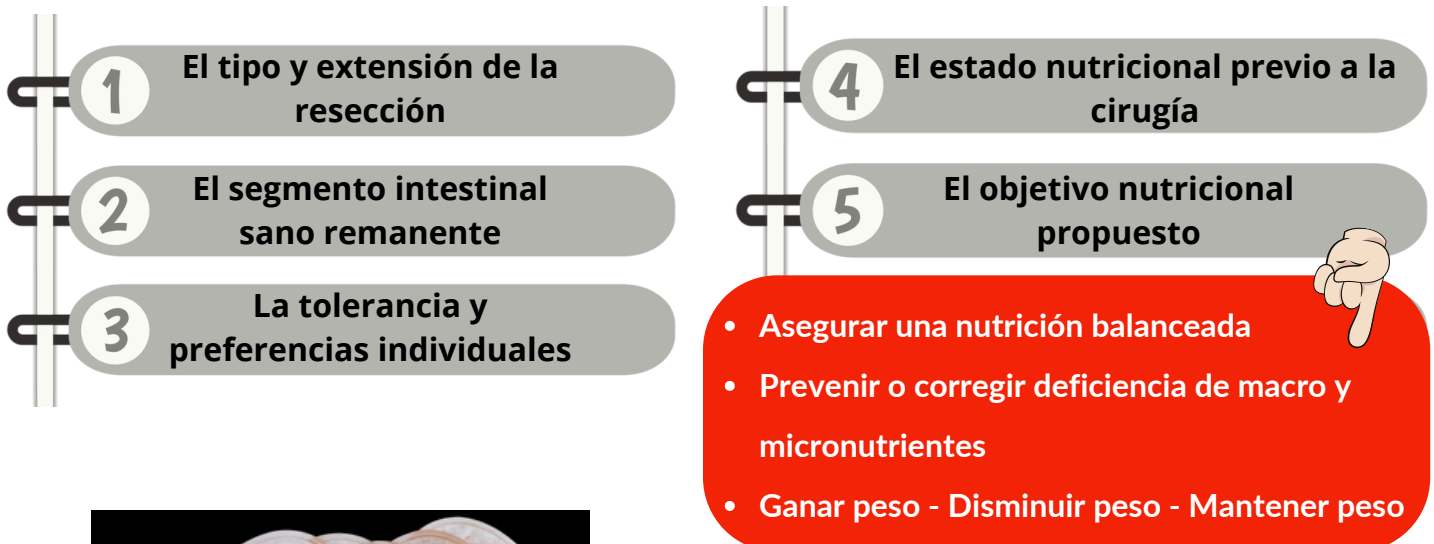
Cada ostomizado es su propio maestro, sin restar importancia al escuchar a otros ostomizados, ya que el valor de la palabra de una par es enorme, pero muchas veces no es lo acertado para ti.

Se debe ir paso a paso, con extrema paciencia y en estado de conciencia absoluta leyendo las respuestas de nuestro cuerpo ante un nuevo alimento incorporado.

Pero atención con “castigar” a los alimentos en una lista negra de prohibidos para siempre, se debe ser cauto y paciente.

Tener comunicación con el equipo de salud con un seguimiento continuo al inicio es fundamental, porque de poco sirve hacer un plan nutricional estático que no se corrige en base a la respuesta de la persona. El plan nutricional debe ser flexible y activo.

En la confección estratégica del plan nutricional en ostomías se tendrá en cuenta:



ETAPAS O PROCESOS

La primera etapa es cuando aparece el día 1 de la ostomía, son los pasos iniciales de su funcionamiento. Una vez que se toleran todas las consistencias de alimentos se inician el plan de recomendaciones progresivo.

3

*pasos para tener
éxito*

ETAPAS

1-2-3

*Será tu
logro*



ETAPAS O FASES

Nuevamente se enfatiza que los tiempos pueden variar entre las personas.

- **FASE 1**

ESTE ES EL PERÍODO DEL POSTOPERATORIO INMEDIATO

El tiempo depende de si se transita normalmente o con algún tipo de complicación referidas o no al ostoma.

- **FASE 2**

SON LOS 2 -3 MESES POSTERIORES AL POSICIONAMIENTO DEL OSTOMA

El tiempo depende de si se transita normalmente o con algún tipo de complicación referidas o no al ostoma.

- **FASE 3**

ES EL PERÍODO QUE TRANSCURRE LUEGO DE 2-3 MESES DEL POSICIONAMIENTO DEL OSTOMA.



FASE 1

ESTE ES EL PERÍODO DEL
POSTOPERATORIO INMEDIATO

¿CÓMO SE INICIA? EL DÍA 1 CON OSTOMÍA

El tiempo depende de si se transita normalmente o con algún tipo de complicación referidas o no al ostoma.

Como la realización de una ostomía la realiza un cirujano, siempre se necesita de una estructura de salud. No debes preocuparte, ya que el inicio siempre ocurre en un ámbito sanitario en donde recibirás el asesoramiento por parte del equipo de salud.



Luego de realizar cualquier cirugía abdominal (incluyendo a la ostomía) el aparato digestivo se queda inmóvil, esto se llama **íleo** y dura aproximadamente entre 24 a 48 horas después de la cirugía. Mientras exista íleo se mantiene el **AYUNO** absoluto y se realiza hidratación parenteral, es decir a través de las venas.

El íleo es normal y el aparato digestivo reiniciará sus movimientos normales de manera paulatina, es por eso que debemos acompañar este proceso.

Cuando el íleo comienza a desaparecer la ostomía se llamará **funcionante** y lo sabremos porque inicia la eliminación de gases y secreciones.

En este momento iniciarán las etapas o fases de progresión de la alimentación.



FASE 1

PROCESO DE INICIO

*Mientras dure
el íleo se
mantendrá el
ayuno total*



AYUNO TOTAL: mientras la persona no tenga ruidos intestinales, no elimine gases y no tenga defecaciones.

*Cuando inicien
los movimientos
normales, se
comenzará a
ingerir líquidos*



LIQUIDOS: Se iniciará con la tolerancia a los líquidos, con tranquilidad y respetando los tiempos individuales de cada organismo. Si aparece íleo nuevamente, dolor o distensión abdominal se volverá al ayuno.

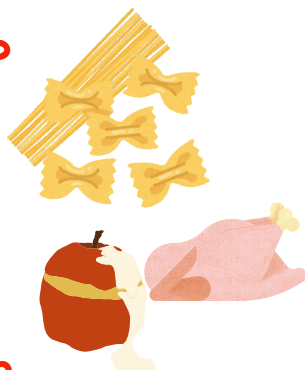
Incluye: té ligero, agua, caldos ligeros, gelatina.

*Si se toleran
líquidos, se
probará la
tolerancia a
semisólidos*



SEMISOLIDOS: puré, generalmente el más fácil de digerir es el de zanahoria, aunque puede probarse además calabaza o papa.

*Si se toleran los
semisólidos, se
sumarán los
sólidos*



SOLIDOS: pure, pastas, pollo sin piel, manzana asada sin cascara.

FASE 2

SON LOS 2 -3 MESES POSTERIORES
AL POSICIONAMIENTO DEL OSTOMA



El tiempo depende de si se transita normalmente o con algún tipo de complicación referidas o no al ostoma.

FASE 2

PROCESO DE AMPLIACIÓN

Luego de que la fase 1 inicial se ha pasado exitosamente, es importante seguir los consejos mencionados páginas precedentes. En este momento se inicia la búsqueda personal paulatinamente y con la recomendación de no hacer uso de los alimentos desaconsejados para este momento.

Esta fase es la más larga, ya que empezará el aprendizaje de cada alimento reintroducido, el cual se hace de a uno por vez. Si un alimento ocasiona síntomas y se debe volver a etapas anteriores como purés y alimentos permitidos al inicio, se debe hacer sin desanimarse. Es posible también que aún no se esté preparado para algún alimento que el futuro podrá tolerarse.

La introducción de nuevos alimentos se realizará poco a poco, no se recomienda introducir dos alimentos a la vez ni en el mismo día, pero lo cierto es que cada persona es única.

Luego de 6 a 8 semanas se puede iniciar a incorporar la fibra y los lácteos con lactosa, siempre con la atención de hacerlos de un alimento y ver el comportamiento. Los tiempos se deben adaptar a cada persona, no hay tiempos límites estrictos, sino que es individualizado.

Tendrás dudas sí! Pero no desesperes, lentamente irás adquiriendo el aprendizaje y podrás avanzar y estar más seguro.

- **BAJA EN GRASA**
- **BAJA EN FIBRA INSOLUBLE**
- **SIN LACTOSA (SÍ YOGURTH)**

*Al inicio de esta
etapa se
aconseja*

CONSEJOS



CONSEJOS SIMPLES E IMPORTANTES



DIARIO NUTRICIONAL:

Al inicio es de utilidad llevar un Registro Nutricional que te ayudará a ir comprendiendo que alimentos debes reintroducir, suspender o esperar más tiempo para ingerir, como así también la cantidad de líquidos que tomes al día de manera mas exacta. Con el tiempo quizás ya no te será tan necesario, pero al inicio será un gran aliado.



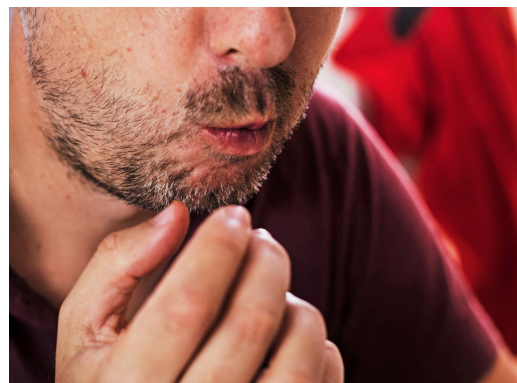
LÍQUIDO DIARIO:

La persona ostomizada, especialmente con ileostomías o colostomías derechas, deben ingerir un aporte adecuado de líquidos, que permita equilibrar las pérdidas. Usa el diario nutricional para saber de manera mas fiel cuanto ingieres al día.



COMA TRANQUILO Y SIN DISTRACCIONES:

Coma despacio y mastique bien los alimentos, con la boca cerrada para evitar la formación de gases. Evite comer con distracciones, utilice los tiempos de alimentación a conciencia.



CONSULTE A SU EQUIPO MEDICO SOBRE EL USO DE SAL:

Especialmente en las ileostomías, se debe agregar sal a las comidas para compensar el sodio que se pierde por la misma.

Consulte a su equipo de salud si su caso lo necesita o si existe algún tipo de contraindicación.



INCORPORACIÓN GRADUAL:



La incorporación de alimentos debe hacerse de manera gradual. Habrán días en que un alimento no será bien tolerado. No te desanimes, no significa que nunca más puedas volver a comerlo, confía en el proceso que todo es paso a paso. También puede suceder que un alimento que tolerabas no funcione bien en otro momento. Ánimo, se deberán dar unos pasitos hacia atrás para luego recomenzar. No significan fracasos, sino adaptaciones, lecturas de nuestro propio cuerpo.



VARIAS COMIDAS-POCA CANTIDAD:

Fraccionar las ingestas diarias es mejor. Da más beneficio realizar varias ingestas diarias de menor volumen. De esta manera el sistema digestivo se podrá adaptar mejor y aparecerán menos síntomas de disconfort.

CONOCER LAS DIFERENCIAS ENTRE FIBRA SOLUBLE E INSOLUBLE:

Distinguir entre los tipos de fibras es fundamental al momento de perder el miedo a comer frutas y verduras. Te adjuntamos más adelante información sobre *fibra*.



ALEJARSE DE LOS PRODUCTOS ULTRAPROCESADOS:

Los UP son perjudiciales para salud y no solamente en el caso de una persona ostomizada. Es aconsejable evitarlos. Te adjuntamos el capítulo del libro de Fundeccu "NUTRICION Crohn Y Colitis Ulcerosa", que habla al respecto.



EVITAR INGERIR LIQUIDOS CON LAS COMIDAS:

Separar los líquidos de las comidas es aconsejable para evitar síntomas mientras o inmediatamente después que se come. Organiza la hidratación en la cantidad necesaria principalmente fuera de las comidas.



SUPLEMENTOS Y HERBORISTERIA:

No consuma suplementos ni productos de herboristería sin consultar a su equipo de salud. En muchos casos pueden ser perjudiciales o causar síntomas o disturbios que luego pensarás que lo producen los alimentos. La suplementación debe estar a cargo de los profesionales.



INFORMACION SEGURA Y CONFIABLE:

Consulta fuente de información confiable. Toma los consejos de otros ostomizados, entendiendo que la individualidad es lo que finalmente cuenta. Presta atención a los grupos de redes sociales que no están supervisadas por profesionales de la salud.

CONFIA EN TU EQUIPO MEDICO:

No sientas vergüenza de preguntar todo aquello que te de miedo, intranquilidad o duda. Habla con tu equipo de salud y confía en ellos.





MÁS CONSEJOS

**PERO SIN OLVIDAR
QUÉ ERES ÚNICO**

-  Fraccione las ingestas en 5-6 tomas al día de poco volumen
-  Masticar muy bien los alimentos
-  Evitar alimentos muy condimentados y grasos
-  No introduzca alimentos nuevos si no sabe como se toleran los anteriores
-  Comer los alimentos a temperatura ambiente (evitar muy fríos o muy calientes)
-  analice la tolerancia de un alimento a la vez
-  Ingiera líquidos fuera de las comidas (y no con ellas)
-  hábitos culinarios saludables (ver capítulo adjunto)

COMO HACER UN DIARIO NUTRICIONAL



Llevar un registro nutricional permitirá al inicio aprender mejor a conocer la respuesta ante los alimentos y a controlar mejor los balances de líquidos.

Además podremos estar seguros si un alimento determinado nos da realmente alguna intolerancia evitando excluirlo anticipadamente.

ALIMENTOS QUE DAN GASES

ALIMENTOS QUE DAN DOLOR

ALIMENTOS QUE DAN MAL OLOR

ALIMENTOS QUE MEJORAN EL MAL OLOR

BALANCE DE LÍQUIDOS

DÍA	LÍQUIDO INGERIDO	LÍQUIDO POR LA BOLSA

ALIMENTOS QUE DAN DIARREA

ALIMENTOS QUE DAN CONSTIPACIÓN

INTOLERANCIA:

Se define intolerancia cuando se presenta dolor, gases, olor, diarrea, constipación en 3 oportunidades aproximadamente 3-6 horas luego de consumirlos.



¡INFORMACION ÚTIL

LISTAS ORIENTATIVAS DE ALIMENTOS

LOS ALIMENTOS

Con fines ilustrativos y prácticos te presentamos los alimentos agrupados de este

Pescados



Huevos



Lacteos



Carnes



Blancas

Carnes



Rojas

Mariscos



Frutas



Verduras



Hortalizas

Cereales



Legumbres



Bolleria



Condimentos



Bebidas



Grasas





¿COMO USAR LA LISTA DE LOS ALIMENTOS?

A continuación te mostramos una tabla orientativa de alimentos según su recomendación.

Debes tener en cuenta que los alimentos que figuran en **precaución** o en **no recomendados** no deben ser excluidos por toda la vida, sino que son los que deben excluir principalmente al inicio de tu adaptación. Por eso no los dejes en una prohibición permanente. problemas, aunque la alimentación industrial de tipo ultraprocesada no se recomienda en ninguna etapa por su efecto perjudicial en la salud.

También es importante conocerse individualmente, ya que cada persona tiene sus tolerancias e intolerancias particulares, se tenga o no ostomía.





**Carnes rojas magras;
vaca, conejo, pavo,
pollo**



**Pescados blancos:
merluza, pez pollo, pez
gallo, lenguado, mero.**



**Hervido o bien cocido como
en omeltte**



**Lacteos deslactosados,
yogurth descremado, quesos
blandos, ricota**



**Pan blanco - Arroz blanco
Galletas caseras con harinas
no integrales y poca grasa-
Pastas**



**Legumbres
No recomendadas**



**Papa-batata-calabaza-
zanahoria-pulpa de
zapallito verse sin semillas**



**Manzana, pera, membrillo
(sin cáscaras ni semillas,
preferentemente al horno o
hervidas). Banana madura
sin los hilos**

**Carne magra de
cerdo, cordero,
chivo**

**Carne de cordero,
fiambres y
embutidos, patés**

**Pescados azules; salmón
osado, trucha y mariscos**

Frito

**Quesos duros, leche con
lactosa, crema de leche**

**Pan integral-Arroz
integral-productos hechos
con harinas integrales**

No recomendadas

**Verduras de hoja,
espárragos, alcachofas.
(Toda fibra insoluble)**

**Cítricos, uvas, banana
verde, frutos de carozo,
melon, sandia)**



**Agua- te liviano
caldos**



**Aceite de oliva-aceite
de coco-aceite de girasol**



**Bizcochuelos, budines y
galletas caseras con
poco ingrediente graso.**

**Jugos caseros
diluidos**

Palta

Galletas industriales

**Alcohol-bebidas con gas
café-jugos industriales-
suplementos no
indicados por el medico**

**Manteca-mayonesa
aceites de otras
variedades-frutos
secossemillas-chocolate
aderezos industriales
fiambres embutidos
comida rápida**

**Pastelería y bollería
industrial
Chocolate**



ALIMENTOS RECOMENDADOS

Sí

- Leche especial sin lactosa.
- Carnes: Ternera tierna o triturada, pollo hervido, carne a la plancha.
- Pescado blanco (merluza, pez gallo, brótola por ejemplo)
- Huevos: cocido, tortilla bien cocida.
- Embutidos: jamón cocido natural
- Cereales: Arroz hervido, pastas, pan blanco tostado desecado al horno, galletas de arroz.
- Verduras: puré de patata, zapallo y zanahoria, patata hervida. Frutas: manzana, membrillo y pera sin cáscara al horno o rallada, banana madura, durazno en almíbar.
- Bebida: agua sin gas
- Condimentos: hierbas aromáticas, laurel y sal, orégano, perejil, canela, vainilla
- infusiones como té, té de manzanilla.

Prepara los alimentos utilizando técnicas culinarias sencillas como al vapor, hervidos, plancha, grill.

ALIMENTOS NO recomendados

No

Estos de desaconsejan porque producen estímulos intestinales.

- Café, Mate, Té fuerte (se recomienda liviano)
- Fibra insoluble
- Lácteos con Lactosa
- Grandes cantidades de azúcares
- Condimentos picantes o fuertes
- Bebidas con gas
- Alcohol
- Alimentos grasos como chocolate, mariscos, fiambres y embutidos

Evita los platos muy elaborados y copiosos como empanados, rebozados, fritos, estofados, guisados, etc., ya que producen digestiones más lentas y pesadas.
Son más Grasos

¿Leches vegetales?



La leche es todo producto animal obtenido por el ordeño.

Por lo tanto NO existe la leche vegetal. La leche de avena, arroz, coco, almendras, nuez, soja, entre otras son AGUAS VEGETALES.

Consulta a tu equipo de salud respecto de su incorporación, por su contenido de grasas o hidratos de carbono, según el caso.

LA FIBRA



LA FIBRA

La fibra es un hidrato de carbono del grupo complejo que no se absorbe y según a la afinidad que tiene con el agua, puede clasificarse en:

FIBRA SOLUBLE
FIBRA INSOLUBLE.

FIBRA SOLUBLE

- Tienen la capacidad de captar agua, es decir que pueden hidratarse, produciendo un gel viscoso, y en este grupo se incluyen: GOMAS - MICÍLAGOS - PECTINAS - HEMICELULOSAS. .
- Es fermentada por las bacterias intestinales, lo cual es beneficioso para la salud de las células del intestino, ya que produce la formación de **butirato**, que es un tipo de ácido graso que tiene un efecto antiinflamatorio y es utilizado por las células del colon (colonocitos) como fuente de energía, permitiéndoles estar sanas, renovarse y además reparar daños del ADN celular, protegiéndolas contra la formación del cáncer de colon.
- Algunas poseen un efecto prebiótico, es decir que favorecen el crecimiento de las bacterias beneficiosas.
- Tienen un papel es regulador y resultan útiles, tanto en el estreñimiento como en la diarrea, por su capacidad de captar agua.
- Se encuentra en alimentos como:

MANZANA, ZANAHORIA, AVENA, AVENA, PULPA DE FRUTAS O VERDURAS COMO EL ZAPALLITO, BEREJENA, sin su cáscara ni semillas entre otros.



*En ostomías
este tipo de
fibra es la
primera que se
debe
incorporar.*

FIBRA INSOLUBLE

- Tienen poca afinidad con el agua y permanecen esencialmente sin cambios durante la digestión, siendo eliminadas como residuo. En este grupo se incluyen: CELULOSA - LIGNINA - algunas HEMICELULOSA
- Aumentan el ritmo del tránsito intestinal.
- Se encuentran presentes en todos los vegetales de hojas, tallos, cascara y semillas.

CEREALES INTEGRALES, SALVADO DE TRIGO, COLES, CASCARAS DE FRUTAS Y VERDURAS, LEGUMBRES, entre otros.



**En ostomías
este tipo de
fibra es la
última que se
debe
incorporar.**



EL MATE

LA PIEL DE LA ARGENTINA

EL MATE

LA CEREMONIA SILENCIOSA DE LA IDENTIDAD

Hay aromas que no solo evocan un recuerdo, sino que definen una nación.

En Argentina, ese aroma es el de la yerba mate recién cebada. Para el extranjero, es una simple infusión de sabor potente. Para el argentino, es el ritual que moldea su día, un lenguaje social que no necesita palabras y el cordón umbilical que conecta el pasado indígena con el presente más urbano. El mate es, en esencia, la piel de nuestra cultura.

Este capítulo no solo desvela las propiedades de la *Ilex Paraguariensis*, sino que se sumerge en la memoria colectiva de un país que encontró en un cuenco compartido su máxima expresión de amistad, hospitalidad e igualdad.

Por eso es un punto de interés y se suma importancia, ya que las consultas por este tema son innumerables, ya que ningún argentino quiere alejarse de esta infusión que es parte indiscutible de toda nuestra vida y de sólo pensarlo agrega angustia y stress para quien esta iniciando a transitar su vida con una ostomía.

El mate, por su naturaleza, se relaciona con varias de las recomendaciones clave en el manejo dietético de una ostomía (especialmente la ileostomía, donde la deshidratación es un riesgo mayor). Estas claves están relacionadas con:

COMPOSICIÓN DEL MATE

TEMPERATURA DE LA INFUSIÓN

CONSUMO DE LÍQUIDOS





COMPOSICIÓN DEL MATE: Contenido de Cafeína (Estimulante)



La respuesta es sí, el mate contiene cafeína.

Aquí tienes el detalle sobre este componente, que suele generar confusión:

¿Cafeína o "Mateína"?

A pesar de la creencia popular de que el mate contiene una sustancia única llamada "mateína", los estudios científicos (incluyendo investigaciones del CONICET en Argentina) han confirmado que el principal alcaloide estimulante en la yerba mate es la cafeína. La molécula es idéntica a la que se encuentra en el café o el té (a la que a veces se llama "teína" o "guaranina" en el guaraná).

Diferente efecto:

Aunque la molécula sea la misma, muchos consumidores y expertos notan que el efecto del mate es distinto al del café:

- *Efecto Sostenido:* El mate tiende a ofrecer una estimulación más suave, prolongada y equilibrada que el "pico" rápido y la posterior caída del café.
- *Otros Componentes:* Esto se debe a que la yerba mate también contiene otros componentes, como los **polifenoles** y las **xantinas secundarias (teobromina y teofilina)**, que interactúan con la cafeína. Estos compuestos modulan la absorción de la cafeína, haciendo que el efecto estimulante se libere de forma más gradual en el organismo.

Contenido de Cafeína

El contenido exacto varía mucho según la marca de yerba, la forma de preparación, la temperatura del agua y la cantidad de veces que se ceba, pero en general:

- El mate se sitúa en un punto intermedio entre el café (generalmente el más concentrado) y el té.
- Una infusión de mate cebado puede aportar una cantidad de cafeína comparable, o incluso superior en total, a una taza de café, debido al gran volumen de líquido que se consume en una sola "ronda" de mate.

En resumen: sí, tiene cafeína, pero su efecto en el cuerpo suele ser percibido como más armónico y duradero gracias a su composición completa.

EFFECTO EN OSTOMÍAS:

- **Riesgo:** El efecto final del mate es **estimulante** del tracto digestivo. Los líquidos con cafeína (como el café o el té fuerte) suelen recomendarse limitar o evitar en pacientes con ostomía, especialmente en el postoperatorio inmediato o en casos de alto débito (muchas eliminaciones por la ostomía). Este efecto estimulante en una ostomía (particularmente una ileostomía) se centra en el aumento de eliminación de los líquidos por la ostomía y el riesgo asociado de deshidratación y desequilibrio electrolítico.
- **Mecanismo:** La cafeína puede tener un efecto diurético y laxante, lo que puede aumentar el volumen del efluente y el riesgo de deshidratación y diarrea o heces acuosas.

Mecanismos:

- **Aumento del Peristaltismo:** La cafeína estimula la musculatura lisa intestinal, lo que incrementa la motilidad y la velocidad de tránsito.
 - **Consecuencia en Ostomía:** Un tránsito más rápido significa que hay menos tiempo de contacto para que el intestino remanente (especialmente el íleon) reabsorba agua y electrolitos.
- **Aumento de la Secreción Gástrica Ácida:** Puede incrementar la acidez estomacal, lo cual irrita el revestimiento intestinal.
 - **Consecuencia en Ostomía:** Aunque menos directa, la irritación puede contribuir a un mayor volumen de efluente.
- **Efecto Diurético Leve:** La cafeína actúa inhibiendo la reabsorción de sodio y agua en los túbulos renales.
 - **Consecuencia en Ostomía:** Un mayor volumen urinario, combinado con un alto débito por el estoma, exacerba el riesgo de deshidratación global.

TEMPERATURA DEL MATE:

- **Recomendación General:** Se aconseja tomar líquidos y alimentos a temperatura templada, evitando extremos (ni muy fríos ni muy calientes).
- **Mecanismo:** El mate, que a menudo se consume muy caliente, podría ser irritante para el tracto digestivo, aunque este punto es menos crítico que la cafeína.





CONSUMO DE LIQUIDOS:

- **Consumo de Líquidos (Volumen)**

Riesgo/Beneficio: Beber mate implica ingerir una cantidad significativa de líquido. Esto es beneficioso para mantener la hidratación (fundamental para la ostomía), siempre y cuando el volumen de efluente no sea excesivo. Si el mate incrementa el débito, el riesgo de deshidratación aumenta.



MATE: RECOMENDACIONES EN OSTOMIAS



- El consumo de mate debe ser evaluado con cautela en pacientes con ostomía, principalmente debido al contenido de cafeína (mateína). Esta sustancia actúa como un estimulante intestinal y puede acelerar el tránsito, lo que incrementa el riesgo de un alto débito.
- *En la Ileostomía, el riesgo de deshidratación y desequilibrio electrolítico es mayor.*
- **Ostomía de Alto Débito (OAD):** El mate debe ser estrictamente evitado o severamente restringido hasta que cambie la situación. Su efecto estimulante empeora la pérdida de líquidos y electrolitos esenciales como el sodio, comprometiendo la hidratación y la función renal.
- **Ostomía Estable:** Se permite un consumo limitado y moderado. Es fundamental que se comience con una cantidad muy pequeña y evalúe la respuesta de su estoma en las horas siguientes, verificando que el efluente no aumente en volumen ni se vuelva excesivamente acuoso. Se recomienda además evitar consumirlo a temperaturas muy altas o los primeros mas intensos.
- En la **Colostomía**, el mate es generalmente bien tolerado debido a que el intestino grueso remanente aún realiza gran parte de la absorción de agua, reduciendo el riesgo de alto débito.
- La regla de oro es que la tolerancia es individual y debe ser determinada por el paciente bajo supervisión, priorizando siempre el mantenimiento de un volumen de efluente estable y una hidratación adecuada.



MIEDOS COMUNES

CONSTIPACIÓN

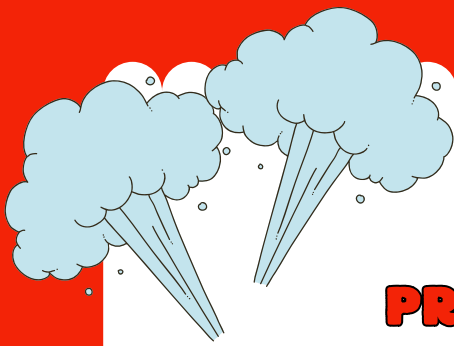
GASES

OLOR

DOLOR

DIARREA





ALIMENTOS QUE AUMENTAN LA PRODUCCION DE GAS

Es muy importante internalizar el concepto de **INDIVIDUALIZAR** cada recomendación, ya que no es el mismo efecto en todas las persona. Por este motivo no debes excluir ninguna alimento de las listas por miedo, sin haber comprobado el efecto que tiene sobre tu ostomía.

- **Algunos quesos**
 - **Cebolla**
 - **Ajo**
 - **Legumbres**
 - **Melón**
 - **Sandía**
 - **Coles**
 - **Pescado**
 - **Huevos**
 - **Papa (patata)**
 - **Batata (boniato)**
 - **Bebidas azucaradas**
 - **Azúcares**
 - **Cerveza**
 - **Cítricos**
 - **Huevos**
 - **Nueces**
- **Recuerda hacer uso del Diario Nutricional, que será tu manera de verificar si realmente existe un intolerancia.**
 - **Tener en cuenta las cantidades ingeridas. Muchas veces no es el alimento, sino la cantidad.**
 - **La fibra insoluble en exceso, lácteos, productos ultraprocesados, exceso de frutas pueden aumentar el gas intestinal.**
 - **Comer rápido con la boca abierta, usar bombillas, aumentan el gas y atención con el mate.**





ALIMENTOS QUE DISMINUYEN LA PRODUCCION DE GAS

- *Té de anís, hinojo y arándanos*
- *Comino*
- *Té rojo, té negro*
- *Comino*
- *Yogurth*

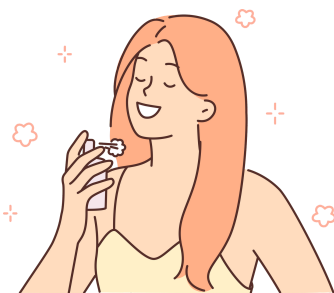


ALIMENTOS QUE AUMENTAN EL MAL OLOR



Es muy importante internalizar el concepto de **INDIVIDUALIZAR** cada recomendación, ya que no es el mismo efecto en todas las persona. Por este motivo no debes excluir ninguna alimento de las listas por miedo, sin haber comprobado el efecto que tiene sobre tu ostomía.

- *Pescado*
- *Cebolla*
- *Ajo*
- *Espárragos*
- *Huevos*
- *Coles*
- *Bebidas azucaradas*
- *Maíz (choclo)*
- *Carnes*
- *Setas*
- *Grasa animal*
(manteca, paté, fritos, embutidos)



ALIMENTOS QUE DISMINUYEN EL MAL OLOR

- *Yogurth*
- *Ricota*
- *Cítricos*
- *Peregil*
- *Menta*
- *Cítricos*
- *Frutillas*
- *Lechuga*
- *Arándanos*
- *Espinaca*
- *Manzana*

ALIMENTOS QUE PUEDEN OBSTRUIR EL OSTOMA



Hay alimentos que consumidos de forma abundante pueden producir obstrucción del ostoma. En general son aquellos que son muy fibrosos, o que por su procesamiento pueden tener la capacidad de absorber mucha agua, como son los melocotones o ciruelas desecadas.

¿Cómo saber si mi ostoma es bloqueado u obstruido?

Atención y consultar si aparece:

DOLOR ABDOMINAL

DISTENSION ABDOMINAL

HECES DURAS Y/O EN PEDAZOS

NO PRODUCIR GASES NI EVACUACIONES

- **Apio**
- **Frutos secos**
- **Cáscaras de frutas**
- **Ananá (piña)**
- **Repollo crudo**
- **Coco**
- **Legumbres**
- **Maíz (choclo)**
- **Espárragos**
- **Alcachofas**

OTRAS RECOMENDACIONES

PREVENCION DE GASTROENTERITIS

- Siempre consumir agua y alimentos seguros, principalmente si se está de viaje.
- Mirar el vencimiento de los productos a consumir.
- Almacenar cuidadosamente las comidas en nuestra cocina.
- Consumir los huevos bien cocidos.
- No consumir helados de gustos poco utilizados, tienen menos recambio y más riesgo de estar contaminados.

PREVENCION DE DIARREA O CONSTIPACION

Al inicio pueden aparecer episodios de diarrea o constipación por excluir alimentos por miedo o desinformación.

Si hay diarrea de debe volver a la fase inicial e ingerir abundantes líquidos y consultar al equipo de salud.

Ante la constipación se debe revisar el balance de líquidos, ya que es posible que la hidratación no sea adecuada, y consumir fibra soluble e insoluble de manera controlada pero aumentarla, consultando siempre a los profesionales.

RESUMEN

FASE 1

- *Luego de una ostomía ocurre una ausencia de movimientos del intestino llamado íleo.*
- *Mientras esto dure, que son entre 24 a 72 horas normalmente se respetará un ayuno total.*
- *Los tiempos son individuales.*
- *En esta etapa se indica hidratación por vena.*
- *Cuando los movimientos se inician, que se verá por la presencia de eliminación de gases o secreciones por la ostomía se iniciará la ingesta progresiva por consistencias.*
- *Primero líquidos, luego semisólidos y por ultimo sólidos.*
- *Nunca se pasará a la siguiente consistencia si la anterior produjo vómitos, distensión o dolor abdominal.*
- *Este proceso dura aproximadamente una semana.*

FASE 2:

- *Esta etapa dura aproximadamente entre 4 a 8 semanas, ya que es el tiempo más inmediato a la cirugía.*
- *Se introducen lentamente los alimentos especificados antes de manera lenta.*
- *Aquí se consumen los lácteos sin lactosa, aunque si puede ingresar el yogurth (con la menor cantidad de azúcares, esencias y colorantes), fibra insoluble y carnes magras y pescados permitidos.*
- *Se evitan las grasas animales, la fibra insoluble y todos los productos alimenticios ultraprocesados (UP)*

FASE 3:

- *Luego de las 8 semanas se puede seguir progresando los alimentos, sabiendo que lo último a incorporar son las fibras solubles, las grasas animales, y los lácteos.*

Escucha a tu cuerpo, regresa a una o dos etapas hacia atrás transitoriamente si es necesario y luego avanza nuevamente. Muchas veces cometerás errores por hambre, por pensar que todo ya pasó, por consejos no correctos o por no saber. Esto es válido y debes aceptarlo amorosamente. También pueden aparecer otras interurrencias que te lleven a volver hacia atrás el progreso logrado, pero no te desanimes, todo avanzará luego según lo planeado.

No seas rígido en lo que a listas o dietas se refiere. Se responsable sí, pero no miedoso. No permitas que la alimentación se convierta en una obsesión que te lleve al stress y angustia.

Disfruta este proceso, mantiene comunicación con tu equipo profesional, avanza con ellos para alcanzar el objetivo propuesto y así un día y sin darte cuenta te encontrarás ayudando a otro ostomizado, estarás disfrutando sin miedos una fiesta, una cena, una salida como siempre lo hiciste.

Aquí estaremos nosotros también para seguir acompañándote.

HABITOS CULINARIOS





HABITOS CULINARIOS

Lo que recomienda la OMS

La manera de cocinar es tan importante como la selección de los alimentos que vamos a comer. La forma en la que cocinamos nuestros productos, determinará la preservación del máximo de todos los nutrientes o no, además de adicionar otros no tan sanos.

TECNICAS CULINARIAS:

- *Cocción al Vapor*
- *Cocción por tostado y horneado a seco*
- *Horneado*
- *Plancha, parrilla y grillado.*
- *Sofrito y salteado*
- *Hervidos, blanqueado y escaldado*
- *Guisos y estofados*
- *Fritura*





COCCION AL VAPOR

LA CLAVE DE LA DIGESTION SUAVE



La cocción al vapor es una técnica culinaria fundamental y una de las más recomendadas para la dieta de una persona con ostomía, ya que no solo es simple de realizar, sino que también ofrece los máximos beneficios nutricionales y digestivos.

El resultado es una preparación suave, sabrosa y altamente nutritiva, que respeta el funcionamiento del aparato digestivo y simplifica la vida en la cocina.



- **Cocción al Vapor:** Es el modo más saludable, ya que permite mantener el máximo de vitaminas y minerales en los alimentos. Sin dudas es el mejor método de cocinado y permite obtener alimentos al dente, con una textura excelente, mejor sabor y con los nutrientes casi inalterados. Prácticamente no se pierden las vitaminas ya que no se diluyen con el agua, como sucede al hervirlas, no tampoco reciben una alta temperatura.

DATOS DE INTERES:

- Cocinar por debajo de 100°: las vaporieras lo hacen a menos de 100 °, las ollas a presión lo hacen por encima de ese valor.
- No excederse en el tiempo, interrumpir la cocción ni bien se alcance el punto justo.

¿Por qué el vapor es el mejor amigo del intestino?

- Máxima Retención de Nutrientes: Al no sumergir los alimentos en agua, el vapor minimiza la pérdida de vitaminas y minerales hidrosolubles (como la vitamina C o las vitaminas del grupo B). Esto significa que se aprovechan al máximo los nutrientes de verduras, pescados y carnes, algo crucial para mantener un buen estado nutricional.
- Facilidad Digestiva: El calor húmedo del vapor cocina los alimentos de forma muy tierna, ablandando las fibras y las proteínas sin endurecerlas. Esto facilita enormemente el trabajo del intestino, reduciendo el riesgo de irritación, gases, y, en casos de ostomías que requieren precauciones, de obstrucciones parciales o ileostomías con alto débito.
- Mínima Adición de Grasa: Cocinar al vapor no requiere el uso de aceites ni grasas añadidas, lo que automáticamente reduce la carga lipídica del plato. Esto es beneficioso para el control de peso y para evitar comidas que puedan provocar heces más grasosas o líquidas.



TIPOS DE VAPORIERAS:

Vaporieras que se acoplan a nuestras ollas: de bambú, vidrio, acero inoxidable y las eléctricas.



- Olla a presión: Este es un sistema de cocción que utiliza altas temperaturas (120°-140°). A estas temperaturas los vegetales pierden nutrientes, por ello no se aconseja uso habitual de este tipo de cocción. Los cereales y legumbres sí pueden favorecerse de este tipo de cocción, ya que se acortan mucho los tiempos.





COCCION POR TOSTADO Y HORNEADO SECO

MODIFICACION DE TEXTURA Y CARBOHIDRATOS



El tostado y el horneado en seco son métodos de cocción que utilizan calor radiante o seco para calentar los alimentos, transformando su estructura y textura.

En el contexto de una ostomía, especialmente en las etapas iniciales o ante sintomatología digestiva, esta técnica es invaluable.

Tostar no es solo una técnica para dar color; es una herramienta dietética que permite pre-digerir parcialmente los carbohidratos, ofreciendo una opción más suave y controlada para la dieta con ostomía.



El responsable del sabor y el color "tostado" es producto de una reacción química (reacción de Maillard) y que se puede evidenciar en el pan, chocolate, café, cervezas y verduras por ejemplo. El tostado otorga un sabor especial a los productos, pero también puede producir algunas moléculas con actividad perjudicial, llamadas acrilamidas, como ocurre al tostar carne o pescados a altas temperaturas, la cual se recomienda disminuir a mínimo posible este tipo de cocción. Todo lo que tostemos, pan, carnes o pescado, no debe superar el tono dorado, ya que cuanto más marrón o negro se encuentre, más cantidades de acrilamidas va a contener.



Beneficios del Tostado para la Digestión

- **Transformación del Almidón (Dextrinación):** Al aplicar calor seco a cereales o harinas, como ocurre al hacer tostadas o calentar pan, se produce un proceso llamado dextrinación. Los almidones complejos se descomponen parcialmente en dextrinas, que son azúcares más simples. Esta transformación hace que el pan y otros carbohidratos sean más fáciles de digerir y asimilar para el intestino.
- **Reducción de la Fibra Soluble:** El tostado no elimina la fibra, pero la modifica. En alimentos como el pan o las galletas saladas, el secado por calor crea una textura más firme y menos gomosa que el pan fresco. Para algunos pacientes con estomas, esto puede ayudar a controlar la consistencia de las heces y evitar la sensación de pesadez o hinchazón asociada a productos recién horneados.
- **Control de Gases:** Consumir carbohidratos ya tostados o secos (como el pan de molde pasado por la tostadora o galletas de agua simples) es generalmente una opción mejor tolerada que el pan blanco fresco y blando, que a veces puede fermentar más rápidamente en el intestino y provocar gases o distensión.

FRUTOS SECOS Y SEMILLAS:

Para aquellos que tienen una buena tolerancia a los frutos secos (con la precaución de masticar muy bien y considerar la cantidad de fibra), un tostado ligero de nueces o almendras sin aceite puede mejorar su sabor y hacerlos un poco más crujientes y fáciles de triturar al masticar, reduciendo el riesgo de obstrucción.

PAN:

Preferir el pan blanco o de molde (bajo en fibra visible, semillas o granos enteros) tostado en lugar de fresco. Las tostadas o las galletas saladas muy simples son opciones de carbohidratos de "mínimo esfuerzo digestivo".

CEREALES:

El horneado seco es el principio detrás de muchos cereales de desayuno y galletas. Elegir aquellos con bajo contenido de azúcares añadidos y poca fibra entera es la opción más segura.



HORNEADO

LA COCCION UNIFORME Y CONTROLADA



El horneado es una técnica que utiliza calor seco y envolvente para cocinar los alimentos de manera uniforme y lenta. A diferencia de freír o saltear, permite un control preciso de la temperatura y la cantidad de grasa, lo que lo convierte en una opción excelente para la dieta de personas con ostomía.



En este tipo de cocción los alimentos se cocinan de afuera hacia adentro y pierden menos nutrientes, siempre que no esten a elevadas temperaturas. Nuevamente el dorado esta en relación a las acrilamidas y si doramos carnes, papas o pan en forma intensa y a temperaturas mayores a 200° la cantidad de ellas aumentará. Se debería no utilizar en forma frecuente este tipo de cocción y preferiri los antes mencionados como más recomendables. También pueden minimizarse estos efectos horneando a baño maría y utilizando temperaturas de 180°.

Ventajas del Horneado para la Salud Digestiva

- **Uniformidad y Ternura:** El calor constante del horno cocina los alimentos por igual, logrando carnes, pescados y verduras tiernas por dentro y ligeramente doradas por fuera sin llegar a quemarse. Esta ternura es crucial, ya que el intestino absorbe mejor los alimentos que ya han sido suavizados por la cocción.
- **Control de la Grasa:** El horneado es ideal para preparar platos bajos en grasa, ya que permite cocinar con una cantidad mínima de aceite, o incluso sin él, utilizando el propio jugo de los alimentos o papel de horno para evitar que se peguen. Esto reduce la carga digestiva del plato, minimizando el riesgo de heces líquidas o esteatorrea, especialmente relevante en ileostomías.
- **Concentración de Sabor:** Al cocinarse en sus propios jugos y a temperaturas controladas, el horneado ayuda a concentrar el sabor de los alimentos sin necesidad de añadir salsas pesadas o condimentos irritantes. Esto facilita una dieta sabrosa, pero a la vez, suave y tolerable.

El horneado requiere un esfuerzo activo mínimo una vez que la comida está en el horno, ya que es una cocción "pasiva":

- **Preparaciones Simples:** Es perfecto para preparar proteínas magras como pechugas de pollo, pavo o pescado blanco simplemente sazonadas con sal, aceite de oliva virgen extra con hierbas suaves (como tomillo u orégano, bien trituradas o molidas).
- **Verduras Suavizadas:** Las verduras que requieren precaución por su fibra (como la zanahoria o la calabaza) se suavizan perfectamente al horno, quedando muy blandas y fáciles de digerir. Es importante siempre pelar y quitar las semillas antes de hornearlas.
- **Temperatura y Tiempo:** Es preferible utilizar temperaturas moderadas (alrededor de 180-200° y controlar el tiempo para asegurar que el centro de los alimentos esté bien cocido, pero sin secarse en exceso).

En resumen, el horneado es un método de cocción seguro, saludable y conveniente que proporciona comidas completas, bien toleradas y de fácil planificación.



PLANCHA PARRILLA O GRILLADO

CONCENTRACION DE PROTEINAS MAGRAS

Agrupamos estas tres técnicas, ya que comparten la característica de utilizar calor seco y directo aplicado a una superficie caliente, lo cual es muy útil para cocinar proteínas de manera magra.





Las técnicas de cocción por plancha, parrilla o grillado (asar a la parrilla, cocinar en la brasa o en el horno con resistencia superior) son métodos directos que exponen los alimentos a una alta temperatura. Son fundamentales en la dieta de ostomía porque permiten cocinar proteínas y verduras con la mínima adición de grasa.

Ventajas Clave para el Paciente con Ostomía

Cocción Magra (Cero Grasa Añadida): Estas técnicas no requieren sumergir el alimento en aceite. Esto es un beneficio enorme, ya que la reducción de grasas es un pilar para evitar la diarrea o el alto débito que pueden provocar comidas ricas en lípidos, especialmente en el paciente ileostomizado.

Concentración y Sabor: El calor intenso sella rápidamente la superficie de la carne o el pescado, conservando los jugos y concentrando su sabor. Esto permite un plato sabroso con solo sal y especias suaves, evitando salsas pesadas o grasosas.

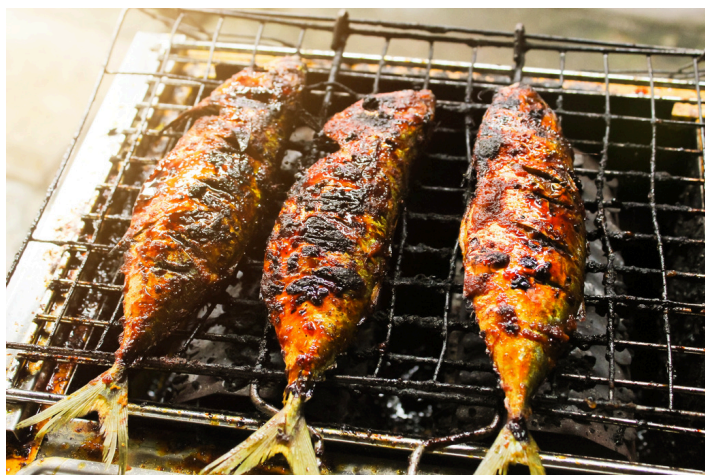
Facilitación del Masticado: Al planchar o asar la carne y el pescado, se logra una textura firme pero tierna, lo que facilita el proceso de masticación, que es la primera etapa esencial de la digestión.

RECOMENDACIONES:

Para asegurar que estas técnicas sean totalmente seguras y digestivas, se deben considerar tres precauciones esenciales:

- **Evitar el Carbonizado:** Nunca se debe consumir la parte negra o carbonizada que se produce en la parrilla o el grill. Esta parte tostada es más dura, indigesta y potencialmente irritante para la mucosa intestinal. Se debe cocinar a una temperatura alta para sellar, pero bajarla o retirar el alimento antes de que se queme.
- **Selección de Corte:** Priorizar los cortes de proteínas magras y blandas (solomillo, lomo, pechuga, pescado blanco) y cortarlos en trozos pequeños (tamaño bocado) antes de consumirlos, lo que es un pilar de la prevención de la obstrucción.
- **Verduras "Doble Cocción":** Si se quieren asar verduras (como pimiento o calabacín), es recomendable darles una cocción previa al vapor o hervido muy rápido (escaldado) antes de pasarlas a la plancha. Esto asegura que la fibra esté totalmente suavizada por dentro, mientras que la plancha solo aporta el toque de sabor tostado exterior.

Las preparaciones a la plancha, parrilla o grillado son una excelente forma de incorporar proteínas de alto valor biológico de manera segura, rápida y con la mínima intervención.





SOFRITO Y SALTEADO

SABOR Y TOLERANCIA CON GRASA MINIMA



¿Sofrito es lo mismo que salteado?

Este es un punto de confusión común incluso entre cocineros, aquí la distinción es clave, especialmente cuando se habla de una dieta terapéutica como la de ostomía.

Aunque los dos términos se usan a menudo de forma intercambiable, no son exactamente lo mismo en el sentido técnico y culinario. Se diferencian principalmente en la temperatura y la finalidad de la cocción.



Sofrito vs. Salteado: La Diferencia Clave para la Ostomía

Es importante diferenciar las técnicas, ya que una (el sofrito bien hecho) es muy recomendable, mientras que la otra (el salteado tradicional) requiere más precaución.

El **sofrito** es también conocido como reogado, base de las salsas u otras preparaciones. Es una cocción lenta y suave de ingredientes aromáticos (típicamente cebolla, ajo, pimientos, tomate) en una base de grasa (aceite de oliva o mantequilla). Su función es actuar como base de sabor para guisos, salsas y arroces, liberando los compuestos aromáticos de los vegetales.

El **salteado** implica cocinar los alimentos en una pequeña cantidad de grasa (generalmente aceite de oliva virgen extra) a fuego medio a alto para lograr una rápida cocción y mantener una consistencia crujiente.

El Sofrito (La Opción Suave)

El sofrito, en la dieta de ostomía, debe entenderse como "pochar": cocinar los ingredientes muy lentamente a fuego bajo.

- **Propósito:** Que la cebolla, el ajo o el tomate se deshagan y suelten su dulzor natural sin que lleguen a dorarse ni quemarse. Esto neutraliza la fibra y los compuestos irritantes, creando una base de sabor suave.
- **Ideal para:** La base de salsas (para triturar después), arroces, sopas y guisos.

El Salteado (La Opción Rápida y Crujiente)

El salteado (a menudo asociado con la técnica de stir-fry asiática) es una cocción a fuego muy vivo, moviendo constantemente los ingredientes cortados en trozos pequeños.

- **Propósito:** Conseguir una cocción rápida que mantenga el color, el jugo y una textura firme o crujiente ("al dente").
- **Riesgo en Ostomía:** La textura "al dente" puede ser un problema. Las verduras que quedan crujientes (como brócoli, pimiento o algunas partes de la zanahoria) son más difíciles de digerir y pueden suponer un riesgo de obstrucción si no se mastican perfectamente.

En el contexto de la nutrición para ostomía, es fundamental diferenciar y priorizar siempre el sofrito lento (pochado) sobre el salteado rápido, ya que el primero garantiza que los ingredientes vegetales estén lo suficientemente tiernos para un tránsito intestinal suave.



Sofrito

Salteado

Temperatura	Baja a Media (80-120°)	Alta (175-225°)
Cantidad de grasa	Poca, solo para cubrir el fondo	Mínima, sólo par alubricar y evitar que se pegue
Tiempo de cocción	Largo (lento y pausado, a veces tapado).	Muy corto (cuestión de minutos).
Finalidad	Ablandar, deshidratar y extraer dulzor y sabor para formar una base de guiso o salsa.	Cocinar rápidamente manteniendo una textura " al dente " (ligeramente crujiente).
Efecto en la Ostomía	Muy Recomendado. Ablanda la fibra y facilita la digestión.	Requiere más precaución . La textura al dente de las verduras puede ser un riesgo si no se mastica muy bien.



Aspectos de Salud (La Grasa es la Clave): Grasa Recomendada (OMS)

Se recomienda usar **Aceite de Oliva Virgen Extra (AOVE)**. El AOVE, al calentarse a fuego lento, libera compuestos fenólicos y antioxidantes de los vegetales y mantiene la estabilidad de sus propias grasas saludables (monoinsaturadas).

El sofrito debe hacerse a fuego bajo y de manera prolongada. Esto asegura que los vegetales se caramelicen y ablanden sin quemarse. Evitar: Si el sofrito se quema o se hace a alta temperatura, el aceite se oxida rápidamente y se forman compuestos menos saludables.

- **Beneficio Nutricional Específico (Clave):** El sofrito es esencial para aumentar la biodisponibilidad de algunos nutrientes, en particular el Licopeno (el pigmento rojo del tomate). El calor y la presencia de grasa ayudan al cuerpo a absorber mucho mejor el Licopeno, un potente antioxidante. Por eso, el tomate cocido en un sofrito es más saludable que el tomate crudo para este fin.

Pautas Clave para el Sofrito Amigable con la Ostomía

La clave no es eliminar el sofrito, sino controlar la temperatura, la cantidad y la elección de los ingredientes:

Moderación de la Grasa: Utiliza siempre la cantidad mínima indispensable de AOVE. Un sofrito adecuado para una ostomía debe ser muy ligero, solo para "brillar" y no para "freír" los alimentos. El exceso de grasa libre en la comida puede acelerar el tránsito intestinal y aumentar el débito (especialmente en ileostomías).

Ingredientes Inteligentes:

- **Evitar Fibra Dura o Semillas:** Los ingredientes clásicos del sofrito (cebolla, ajo, pimienta) suelen ser muy ricos en fibra insoluble o compuestos sulfurados que pueden ser flatulentos o mal tolerados.
 - **Sustitución de Ingredientes:** Prioriza la cebolla bien pochada (transparente, nunca dorada), y el uso de ajo triturado o, mejor aún, la cocción de los alimentos en agua o caldo primero y luego añadir un chorrito de AOVE en crudo al finalizar.
 - **Alternativa Segura:** El sofrito más seguro es el que se basa en el tomate maduro triturado (sin piel ni semillas), cocinado lentamente con una pizca de AOVE.
- **Para las salsas:** Usa la batidora al finalizar el sofrito. Triturar completamente los ingredientes elimina la fibra visible restante, asegurando una salsa homogénea y de muy fácil digestión.

Baja Temperatura: Cocinar a fuego lento y suave ("pochar" en lugar de saltar agresivamente) es vital. Esto ablanda los tejidos de las verduras y reduce la liberación de compuestos irritantes, haciendo los ingredientes más suaves para el sistema digestivo.

Conclusión: Un sofrito es muy saludable si se utiliza aceite de oliva como base y se cocina a baja temperatura.



HERVIDOS, BLANQUEADO Y ESCALDADO

ESTRATEGIA DE REDUCCION DE FIBRA

Son el epítome de la digestión suave y la reducción de la fibra irritante. Las técnicas que utilizan agua hirviendo son la base de la dieta de fácil digestión. Su principal función en la dieta de ostomía es modificar la estructura física de los alimentos, haciéndolos suaves y eliminando compuestos que pueden causar gases, irritación o alto débito.



El Hervido (Cocción Completa en Agua)

El hervido consiste en sumergir el alimento en agua hirviendo y cocinarlo hasta que esté completamente tierno y blando.

- **Propósito Terapéutico:** Es el método más efectivo para reducir la fibra insoluble de las verduras y tubérculos (como la patata o la zanahoria). El contacto prolongado con el agua caliente rompe las paredes celulares, haciendo que los alimentos sean fácilmente triturables por el masticado y el intestino.
- **Contraste Nutricional:** Aunque es ideal para la digestión, el hervido prolongado provoca una pérdida de vitaminas hidrosolubles (como la vitamina C y las del grupo B, vitamina A) al pasar al agua, principalmente cuando hierven a 100°. Parte de esos nutrientes quedarán en el agua, por ello, se recomienda utilizar el agua de cocción para caldos y sopas si es posible, o combinar esta técnica con otros métodos (como el vapor) para preservar mejor los nutrientes. Las legumbres y cereales sufren menor pérdida.
- **Estrategia de Mínimo Esfuerzo:** Cocinar grandes cantidades de patata, zanahoria o arroz hervido y guardarlas en la nevera para tener una base de carbohidratos seguros lista para **consumir**.

DATOS DE INTERES:

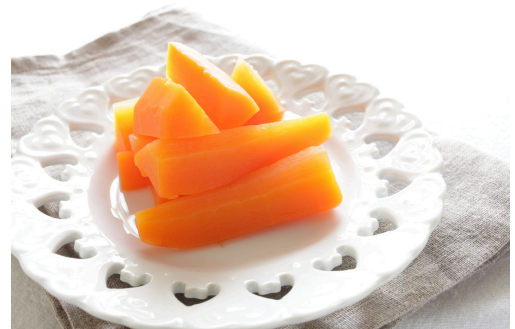
- Poner a cocer los alimentos con poca agua y colocarlos en la olla cuando el agua ya esté hirviendo y retirarlos del agua rápidamente una vez cocidos.
- Poner sal al agua favorece que los nutrientes queden en el agua, pudiéndose utilizar la misma.
- Intentar que el tiempo sea lo mínimo posible
- Cocinar los alimentos con piel protege de las pérdidas de nutrientes.



El Blanqueado (Cocción Parcial en Agua)

El blanqueado implica sumergir el alimento brevemente en agua hirviendo (generalmente 1 a 3 minutos) y luego detener rápidamente la cocción en agua con hielo.

- **Propósito Terapéutico:** En la dieta para ostomía, se utiliza para reducir el contenido de ciertos compuestos que causan flatulencias o sabores fuertes, como los que se encuentran en la col o el repollo. La exposición corta al calor ayuda a eliminar estos compuestos volátiles, mejorando la tolerancia a verduras que de otra forma serían problemáticas.
- **Conservación de Textura:** Es una cocción superficial que, aunque reduce ligeramente el factor irritante, mantiene una textura más firme que el hervido. Por ello, si se utiliza esta técnica, el paciente debe asegurarse de masticar el alimento a conciencia.



El Escaldado (Breve Inmersión)

El escaldado es una inmersión muy rápida (segundos) o incluso solo verter agua hirviendo sobre el alimento.

- **Propósito Terapéutico:** Su uso principal es retirar pieles y semillas de frutas y verduras (como el tomate o el pimiento). Las pieles y semillas son fibra dura y no digerible que representa un riesgo de obstrucción, por lo que el escaldado es una técnica de prevención activa de complicaciones.

En resumen, estas tres técnicas acuosas son herramientas fundamentales para asegurar que los vegetales y carbohidratos sean suaves, minimizando la carga digestiva del intestino y maximizando la seguridad del paciente.



GUISOS Y ESTOFADOS

LA COCINA LENTA A MINIMO ESFUERZO

No es una técnica de calor única como el hervido o el horneado, sino una combinación de técnicas que resulta en el plato final. Se hacen a baja temperatura, en un tiempo prolongado y en su propio jugo. La distinción principal entre guiso y estofado radica en si la cocción se realiza con la olla tapada o destapada, y si se utiliza una base de sofrito o si se parte de ingredientes crudos.



Los **guisos y estofados (o potajes)** son platos que se cocinan a fuego muy lento, generalmente en un medio líquido (caldo o agua) y a menudo después de una base de sofrito ligero. Son la quintaesencia de la comida terapéutica para el paciente con ostomía, ya que garantizan la máxima digestibilidad.

Guiso vs. Estofado: Sutilezas Culinarias en la Cocina Terapéutica

Ambos términos se refieren a la cocción lenta de alimentos en medio líquido, pero históricamente la diferencia se centra en la técnica de inicio y la pérdida de líquido durante el proceso.

El Guiso

El término Guiso (o Cacerola) es el término más amplio y general.

- **Técnica:** Generalmente, un guiso comienza con una base aromática (sofrito o rehogado ligero) en la que se sella la carne o se saltean brevemente las verduras. Luego se añade el líquido (caldo o agua).
- **Cocción:** El guiso tradicionalmente se cocina con la olla semitapada o destapada para permitir cierta evaporación, resultando en una salsa más concentrada y menos abundante.
- **En la Ostomía:** La base es la misma: cocción prolongada hasta la total blandura. Es el término más común para referirse a las preparaciones diarias de legumbres, carnes con patata, o potajes.

El Estofado

El Estofado es una técnica más específica y en muchos sentidos, la más pura para la digestión.

- **Técnica:** El estofado a menudo comienza con ingredientes crudos (o mínimamente sellados), cubiertos con líquido. Es crucial que la olla permanezca herméticamente tapada durante casi todo el proceso.
- **Cocción:** Al estar tapado, el líquido que se evapora se condensa en la tapa y regresa al guiso (cocción en su propio vapor y jugo). Esto mantiene una humedad constante y una temperatura más uniforme y baja.
- **En la Ostomía:** El estofado es ideal porque la cocción cerrada y lenta maximiza la ternura de la carne y las verduras sin permitir que se sequen. Además, al no haber gran evaporación, los nutrientes hidrosolubles se mantienen mejor en el líquido final.



¿Por Qué los Guisos son Ideales para la Ostomía?

- **Cocción Profunda de la Fibra:** El tiempo de cocción prolongado (a menudo más de una hora) a baja temperatura es la manera más efectiva de deshacer completamente las estructuras de la fibra y el colágeno.
 - **Verduras:** Las verduras añadidas al guiso quedan totalmente blandas, prácticamente desintegradas, eliminando cualquier riesgo de obstrucción asociado a trozos de fibra dura.
 - **Proteínas:** Las carnes (pavo, pollo, ternera magra) quedan blandas y se deshacen fácilmente con el tenedor, lo que reduce drásticamente el trabajo de masticación y la carga digestiva.
- **Plato de Alta Densidad Nutricional:** Los guisos permiten combinar proteínas, carbohidratos (patata, arroz, fideos) y verduras, concentrando vitaminas, minerales y energía en una sola comida. Al cocinarse en su propio caldo, los nutrientes que se liberan de los alimentos (a diferencia del hervido con descarte de agua) se retienen en el plato, asegurando una mejor ingesta nutricional.
- **Humedad y Seguridad:** La humedad del guiso ayuda a que la comida sea más fácil de tragar y pasar por el estoma. La textura homogénea y blanda es el máximo exponente de la seguridad alimentaria en la dieta de ostomía.

Estrategia del Guiso

El guiso requiere un esfuerzo inicial, pero luego es pura cocción pasiva. Además, es ideal para la planificación anticipada:

- **Sofrito Ligero:** Empezar siempre con un sofrito ligero (poca grasa, bajo fuego). Si se utilizan ingredientes tradicionales (cebolla, pimiento), deben ser triturados con una batidora de mano antes de añadir el caldo y el resto de ingredientes.
- **La Regla de Oro:** Cocer hasta que se deshaga. Si un ingrediente no se deshace fácilmente al presionarlo con la cuchara, debe seguir cocien

RECOMENDACION DE ORO:

- Sofrito con poca grasa.
- Las carnes rojas es mejor cocinarlas bien fuera del guiso y luego agregarlas cuando ya hayan eliminado toda la grasa, ya que si las cocina en mismo guiso dejara el exceso de grasa dentro de la preparacion.





FRITURAS

LA TECNICA A EVITAR (Alto Esfuerzo Digestivo)

La fritura implica sumergir el alimento en una gran cantidad de grasa o aceite caliente (a menudo entre 160°-190°). Aunque el resultado es un alimento crujiente y sabroso, esta técnica es la que representa el mayor riesgo digestivo y, por lo tanto, debe ser la primera en eliminarse de la dieta con ostomía.



- Esta es la técnica culinaria más perjudicial para nuestra salud.
- Los aceites ante el calor se ponen rancios, esto significa que acumulan radicales libres (moléculas inestables que pueden dañar a otras moléculas y pueden generar enfermedades y en algunos casos daños que favorezcan la producción de cáncer).
- Cuando vemos que sale humo del aceite, implica que están formándose sustancias cancerígenas. Es por eso que no debemos reutilizar el aceite.
- Para realizar frituras más sanas, debemos usar aceite de oliva extra virgen o aceite de coco y no utilizar altas temperaturas (no mayor a 160°)



Riesgos Digestivos y Fisiológicos de las Frituras

- **Aumento del Débito (Diarrea):** El exceso de grasa libre que impregna los alimentos fritos (patatas, rebozados, croquetas) es muy difícil de digerir y absorber completamente para el intestino. La grasa no absorbida atrae agua al intestino, lo que puede provocar un aumento significativo en la cantidad y fluidez de las deposiciones (alto débito), deshidratación y desequilibrio electrolítico, especialmente en pacientes con ileostomía.
- **Irritación y Gases:** Las grasas a alta temperatura pueden generar compuestos irritantes que, junto con el efecto de la propia grasa no digerida, pueden causar malestar abdominal, gases y flatulencias. Además, el consumo de aceites recalentados o quemados empeora esta irritación intestinal.
- **Endurecimiento del Alimento:** Las frituras tienden a crear una capa exterior dura y crujiente (el rebozado o la piel), mientras que el interior puede no estar totalmente tierno. Esta textura dura es más difícil de triturar durante la masticación, lo que incrementa el riesgo de que trozos grandes y mal masticados provoquen una obstrucción a nivel del estoma.

Alternativas:

- **Sustitución:** Reemplazar el frito por el horneado o la cocción a la plancha utilizando la mínima cantidad de aceite posible o ninguno. Por ejemplo, en lugar de patatas fritas, ofrecer patatas asadas o al horno con especias suaves.
- **El "Frito de Aire":** Si se utiliza una freidora de aire (air fryer), el resultado es similar al horneado a alta temperatura. Esta es una opción mucho más segura, ya que el crujido se logra con el aire caliente y no con el aceite.

En conclusión, la fritura representa una carga excesiva para el intestino ya adaptado del paciente con ostomía. Su restricción es una de las medidas más eficaces para garantizar la comodidad digestiva y la seguridad del paciente.



HABITOS CULINARIOS



Método de Cocción	Breve Descripción	Nivel de Grasa/Temperatura	Ventajas Nutricionales	Desventajas Nutricionales
Vapor	Cocción mediante el vapor del agua hirviendo (sin contacto directo con el agua).	Bajo/Medio	Máxima conservación de vitaminas y minerales. Sin necesidad de grasa.	Sabor suave (puede ser percibido como insípido).
Hervido	Inmersión del alimento en agua hirviendo.	Bajo/Medio	No requiere grasa. Ideal para ablandar alimentos y sopas.	Alta pérdida de vitaminas hidrosolubles al agua de cocción.
Estofado/Guisado	Cocción lenta y prolongada en líquido, a fuego bajo.	Bajo/Medio	Ablanda las fibras. Los nutrientes perdidos al agua se consumen en el plato.	Cocción muy prolongada (degrada algunas vitaminas sensibles al calor).
Horneado	Cocción en seco en el horno, con aire caliente.	Medio/Alto	No requiere mucha grasa. Uniforme.	La temperatura alta puede degradar algunas vitaminas y proteínas.
A la Plancha/Salteado	Cocción rápida en sartén o plancha con <i>poca</i> grasa.	Alto	Rápido (mínima pérdida de nutrientes). Sabor intenso.	Si se quema, riesgo de compuestos nocivos. Requiere control estricto de la grasa.
Fritura	Inmersión en aceite o grasa caliente (160°C - 180°C).	Muy Alto	Sabor agradable.	Máximo contenido de grasa. Riesgo de acrilamidas y grasas oxidadas si el aceite se reutiliza.





MI MENU

IDEAS PARA

DESAYUNOS Y MERIENDAS

Orientación general





DESAYUNOS Y MERIENDAS

Y COLACIONES DE MEDIAMAÑANA Y MEDIATARDE

INFUSIONES

- Té común suave, de manzanilla, canela, verde, tilo
- Café suave
- Aguas vegetales endulzadas con poco azúcar, canela, vainilla
- Leche deslactosada
- Yogurth natural o de vainilla descremado
- Mermaladas caseras

AZUCARES:

- Se puede endulzar con azúcar o edulcorantes pero en poca cantidad
- No endulzar con miel

COMIDA

- Pan blanco desecado al horno con ricota, queso blando, huevo duro
- Manzana, pera o membrillo al horno sin cascara
- Banana madura y sin hilos
- Galletas, bizcochuelos o budines caseros con harina y grasos permitidos
- Omellete de huevo
- Panqueques
- Pancakes
- Mugcakes
- Jamón cocido NATURAL
- Duraznos en almíbar (escurrir el jugo)
- Isla Flotante

¿MATE SI, MATE NO?

El mate es una infusión típica de Argentina y de otros países como Paraguay y Uruguay que también la consumen. Es una infusión a base de hojas de yerba mate (*Ilex paraguariensis*), estas hojas son secadas, cortadas y molidas y tienen sabor amargo debido a los taninos que contienen. Puede o no endulzarse con azúcar o edulcorante.

La yerba mate es irritante de la mucosa digestiva, por lo que se desaconseja, pero cuando el mate está más lavado ese efecto podría disminuir. La otra circunstancia a tener en cuenta es la ingesta de aire que se produce en cada sorbo aspirado por medio de la bombilla. Por estas dos razones no se recomienda en etapas iniciales.

Sabiendo que en estos países es un hábito ciertamente prioritario para la cultura de la gente, se debería hacer la prueba encontrando la tolerancia mínima, enfatizando que no es aconsejado.



IDEAS PARA

ALMUERZOS Y CENAS

Orientación general





ALMUERZOS Y CENAS

INFUSIONES

- Té común suave, de manzanilla, canela, verde, tilo
- Café suave
- Aguas vegetales endulzadas con poco azúcar, canela, vainilla
- Leche deslactosada
- Yogurth natural o de vainilla descremado

POSTRES

- Manzana, membrillo o pera asada sin cascara
- Banana madura sin los hilos
- Duraznos en almíbar (escurrir jugo)
- Mugcakes
- Pancakes
- Panqueques
- Duraznos en almíbar (escurrir el jugo)
- Isla flotante (claras de huevo)

PLATOS SALADOS

- Pollo sin piel a la plancha/hervido
- Pavo sin piel al grill/plancha
- Pescado blanco a la plancha/grill
- Huevo duro
- Omellete
- Pure de calabaza/batata papa/zanahoria
- Sopa de calabaza/batata/zanahoria
- Papa/ batata/calabaza/zanahoria al horno con aceite de oliva en poca cantidad y albahaca y/romero
- Pastas de harina no integral
- Arroz blanco
- Tarta de pescado blanco/de calabaza
- Pastel de papas (con carne picada magra)
- Canelones o lasagna de pavo/ cabalaza
- Tacos de pollo/pavo
- Pan blanco fresco o disecado al horno



Mi COCINA

Como amante de la cocina, madre dedicada a la cocina saludable y médica interesada en la nutrición desde hace muchos años, quiero darte algunas recomendaciones personales para poder resolver de manera sencilla algunos inconvenientes a la hora de cocinar.

Estar frente a una lista de permitidos y desaconsejados no se hace fácil en el día a día, pero como consejo principal, creo que siempre se debe transitar este camino con sentido común y no llevar esta etapa a puntos extremos porque sólo se agregará ansiedad, desesperación y angustia.

Lee las respuesta a los alimentos en tu propio cuerpo, busca tu individualidad a partir de estas recomendaciones generales y no te paralices por la lista, sino que apóyate en ella para llegar a alcanzar finalmente tu propia lista.

Hace algunos años me di cuenta de que pasaba una parte importante de la consulta médica explicando recetas saludables, modos de cocinar y muchos conceptos de nutrición. Es por ello que decidí ganar tiempo ofreciendo todo eso en el instagram @drafabimiele, de este modo mis pacientes encontrarían la explicación detalladamente.cada concepto.

Seguramente no encontrarás todo el recetario que necesites, pero considero que te abrirá muchas ventanas de creatividad.



@drafabimiele

Las recetas son orientaciones que puedes modificar según los ingredientes que mejor toleres, según la etapa que atraveses, tus preferencias y gustos. Este es un modo de acercarte a la cocina saludable, alejando los ultraprocesados de tu cocina.

Las fotos son en su gran mayoría de mis exactas preparaciones, de mi cocina y mis utensilios.

Te abro las puertas de mi cocina, un espacio que disfruto y que me transporta a momentos inoidivables de mi infancia, rodeada de una familia de buenos cocineros, que me permitían hacer desde los cinco años todo tipo de preparaciones, tanto en la cocina familiar como en las actividades gastronómicas que desarrollaban.

Así crecí, amando cocinar, sabiendo que en ese lugar se puede crear, disfrutar y dar amor de un modo especial y único.

Te invito a compartirme tus recetas allí y a pedirme todas aquellas que necesites. Allí nos vemos y te comparto parte de mi historia.

Aquí llegó el final de esta pequeña contribución, hecha con absoluto respeto, trabajo serio de búsqueda bibliográfica y lectura de innumerables trabajos de elevada calidad y evidencia robusta.

Seguramente será el primero de muchos otros más que llegarán a tus manos con la certeza de que te entregaré mi mente y corazón en cada página.

Gracias a todos ustedes por ser el motor mas fabuloso, inspirador e importante que me llevan a este teclado, volcando todo aquello que creo pueda servirles para hacer sus días mas fáciles.

Fabiana



*Si estás conviviendo con una Ostomía y necesitas ayuda.
Aquí estamos!*

**GRUPO
OSTOMIZADOS
FUNDECCU**



En el año 2011 creamos este Grupo que inicialmente funcionó como un Grupo cerrado de Facebook, que aun persiste.

Fuimos creciendo en el tiempo y hoy nos encontrás en Instagram y además en nuestro Grupo de Whatsapp.

Como todos nuestros grupos, la coordinación está a cargo de personas ostomizadas con gran entrenamiento para brindar apoyo y siempre sostenido por asesoramiento profesional permanente.

Te esperamos!



**GRUPO OSTOMIZADOS
FUNDECCU**

Son Grupos cerrados en donde encontrarás información y podrás acceder a Talleres educativos, asesoramiento y estar junto a otras personas que atraviesan igual situación.

**GRUPO OSTOMIZADOS
FUNDECCU**

Envía un mensaje a +54 9 2921 407 455 y un coordinador te contactará de manera privada para luego sumarte al grupo. Accederás a información, Talleres educativos, acompañamiento y asesoramiento.



BIOGRAFIA DEL AUTOR

Fabiana Patricia Miele es Médica Gastroenteróloga y Endoscopista Digestiva con extensa y destacada trayectoria en Argentina, siendo parte del grupo inicial de mujeres en ese país en desarrollar la Endoscopia Biliar (ERCP).

Nacida en Buenos Aires, Argentina, obtuvo su título de Médica en la Universidad Nacional de La Plata, Buenos Aires, a los 23 años.

Su expertise clínica fue forjada a través de postgrados realizados en Argentina, Chile (Clínica Alemana de Santiago) e Italia (Hospital Sacro Cuore de Roma). Ha ejercido durante muchos años su profesión en Neuquén, en donde desarrolló, no sólo la endoscopia y gastroenterología clínica en el adulto, sino también la pediátrica, lo que le ha brindado una perspectiva única sobre el manejo de las patologías digestivas.

Intensificó sus estudios en la nutrición, además de desempeñarse como docente en la carrera de Nutrición en Neuquén.

Su trayectoria profesional se ha centrado de manera particular en el manejo integral de la Enfermedad de Crohn y la Colitis Ulcerosa, siendo la Fundadora de *FUNDECCU Argentina* (Fundación Argentina de ayuda para la persona con Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa), www.fundeccu.org.ar, una organización sin fines de lucro que se ha convertido en un referente en Latinoamérica en el apoyo a pacientes con esas enfermedades y ostomías de cualquier origen.

La Dra. Miele es una figura pionera en brindar educación a pacientes y sus familias para afrontar estas patologías y las ostomías, logrando un impacto nacional al unir a pacientes de todo el país en una red de apoyo vital. Su trabajo se distingue además, por impulsar legislación en la temática, capacitación profesional gratuita a Latinoamérica, siendo además autora de numerosos libros dirigidos a pacientes y sus familias.

Esta visión holística y su compromiso con la humanización de la medicina la posicionan como una voz experta y esencial en temas educación, acompañamiento y liderazgo en ONG de estas condiciones de salud.

Actualmente, reside y trabaja en Italia, pero su compromiso y dedicación con la comunidad de pacientes de FUNDECCU y la Colitis Ulcerosa-Enfermedad de Crohn y ostomías en Argentina siguen intactos, siendo este libro un testimonio de esa misión inquebrantable.



