

**EFFECTOS DE LA DIETA MEDITERRÁNEA EN PACIENTES OBESOS CON  
MANGA GÁSTRICA DURANTE EL PRIMER AÑO DEL  
POSTOPERATORIO**

**Sofia Alba Navarro  
Maria Alejandra Bonfante Zakzuk  
Santiago Bonilla Guerra  
Luisa Valentina Garcia Gonzalez**

**Universidad El Bosque  
Facultad de Medicina  
Pregrado en Medicina  
Bogotá  
2023**

# **EFFECTOS DE LA DIETA MEDITERRÁNEA EN PACIENTES OBESOS CON MANGA GÁSTRICA DURANTE EL PRIMER AÑO DEL POSTOPERATORIO**

**Sofia Alba Navarro**  
**Maria Alejandra Bonfante Zakzuk**  
**Santiago Bonilla Guerra**  
**Luisa Valentina Garcia Gonzalez**

**Director: Dr. Carl Steven Machuca Hernandez**

**Trabajo de Grado para optar por el Título de Médico Cirujano**

**Universidad El Bosque**  
**Facultad de Medicina**  
**Pregrado en Medicina**  
**Bogotá**  
**2023**



La Universidad El Bosque no se hace responsable de los conceptos emitidos por los investigadores en su trabajo, solo velará por el rigor científico, metodológico y ético del mismo en aras de la búsqueda de la verdad y la justicia.

## **Agradecimientos**

Para hacer posible la realización de este trabajo de grado queremos agradecer principalmente a nuestros padres por todo el apoyo recibido a lo largo de los años en nuestra formación académica como Médicos-Cirujanos. A nuestro docente y director de trabajo de grado el Doctor Carl Machuca, quien ha sido nuestro mentor y guía a través de esta investigación. También a nuestra institución académica La Universidad El Bosque quien nos brindó la oportunidad de aprendizaje para hacer de nosotros alumnos ejemplares y futuros profesionales de la salud impecables. Y por último, pero no menos importante, a nosotros mismos por el esfuerzo, disciplina y dedicación con la que sacamos adelante nuestro proyecto de trabajo de grado.

## **Dedicatoria**

Este trabajo de grado está dedicado a nuestros padres, quienes con su amor, paciencia, esfuerzo y dedicación nos han permitido cumplir nuestro objetivo de ser Médicos. Han hecho de nosotros seres humanos íntegros, nos han motivado a ser quienes somos hoy en día y han sido nuestra guía a lo largo de la vida.

## TABLA DE CONTENIDO

<b>TABLA DE CONTENIDO</b>	<b>6</b>
<b>1. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA</b>	<b>11</b>
<b>2. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>13</b>
<b>3. OBJETIVOS</b>	<b>15</b>
<b>3.1 Objetivo general</b>	<b>15</b>
<b>3.2 Objetivos específicos</b>	<b>15</b>
<b>4. MARCO TEÓRICO</b>	<b>16</b>
<b>4.1 Marco conceptual</b>	<b>16</b>
OBESIDAD	16
MANGA GÁSTRICA	17
DIETA	19
NUTRICIÓN	21
<b>4.2 Estado del arte</b>	<b>22</b>
<b>5. METODOLOGÍA</b>	<b>24</b>
Mapa de la metodología	27
Resultados obtenidos	27
<b>6. RESULTADOS</b>	<b>29</b>
<b>7. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN</b>	<b>32</b>
<b>8. CONCLUSIÓN</b>	<b>38</b>
<b>9. RECOMENDACIONES</b>	<b>31</b>
<b>10. GLOSARIO</b>	<b>43</b>
<b>11. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>44</b>
<b>12. ANEXOS</b>	<b>49</b>
Mapa teórico de investigación	49
Fichas RAE	49

## Resumen

La nutrición es un arma terapéutica para una buena recuperación y éxito postquirúrgico, en especial, si hablamos de la dieta mediterránea, la cual ha demostrado favorecer la remisión de comorbilidades asociadas a la obesidad disminuyendo el IMC casi en un 50%. Asimismo, puede considerarse como base fundamental para el aporte nutricional que necesitan los pacientes con obesidad mórbida que se encuentran en el primer año de postoperatorio de manga gástrica, esto se debe a que este tipo de alimentación brindará los requerimientos indispensables para la salud y la buena evolución clínica de estos individuos.

Este trabajo investigativo se fundamenta en una revisión narrativa de la literatura con elementos sistemáticos, sobre los efectos principales de la dieta mediterránea en el paciente durante el primer año postoperatorio de cirugía bariátrica, con el fin de identificar el impacto de este esquema nutricional en el paciente sometido a cirugía de manga gástrica. Al analizar el efecto de esta dieta en la población a estudio, se evidenció que el beneficio de la dieta es debido a la cantidad de nutrientes que esta aporta para obtener un peso saludable y así mejorar las comorbilidades que trae consigo la obesidad. La pérdida de peso y la disminución de las comorbilidades son de origen multifactorial, se necesita de un grupo multidisciplinario para afianzar conductas en el paciente para obtener los resultados aspirados. Adicionalmente, una adaptación de ciertos grupos alimentarios de la dieta a las poblaciones permite mejorar la adherencia de esta, sin perder su aporte nutricional.

## Palabras clave

Dieta mediterránea. Cirugía bariátrica. Nutrición. Obesidad mórbida. Manga gástrica. Postoperatorio.

## **Abstract**

Nutrition is a therapeutic weapon for good recovery and post-surgical success, especially if we talk about the Mediterranean diet, which has been shown to improve the remission of comorbidities associated with obesity, reducing BMI by almost 50%. On the other hand, it can be considered as a fundamental basis for the nutritional contribution needed by patients with morbid obesity who are in the first year of postoperative gastric sleeve surgery, due to this type of diet will provide the essential requirements for health and good clinical evolution of these individuals.

This research work is based on a narrative review of the literature with systematic elements, on the main effects of the Mediterranean diet on the patient during the first postoperative year of bariatric surgery, in order to identify the impact of this nutritional scheme on the patient who had a gastric sleeve surgery. Analyzing the effect of this diet in the study population, it was evident that the benefit of the diet is due to the amount of nutrients it provides to obtain a healthy weight and thus improve the comorbidities that obesity brings with it. The weight loss and the decrease of comorbidities has a multifactorial origin, a multidisciplinary group is needed to strengthen patient behaviors to obtain the desired results. Additionally, an adaptation of certain food groups of the diet to the different populations makes it possible to improve its adherence, without losing its nutritional contribution.

## **Key words**

Mediterranean diet. Bariatric surgery. Nutrition. Morbid obesity. Gastric sleeve. Postoperative.

## **0. Introducción**

En la actualidad nos enfrentamos a una de las enfermedades crónicas no transmisibles más importantes de todos los tiempos, cuyo nombre es la obesidad. Esta patología es determinante para explicar las principales causas del aumento en la mortalidad y morbilidad en los últimos años. Ya que tiene la particularidad de ser uno de los principales factores de riesgo que desencadena una amplia lista de enfermedades crónicas encabezadas por la diabetes, hipertensión arterial y demás enfermedades cardiovasculares como aterosclerosis y accidentes cerebrovasculares.

El tratamiento principal que se ofrece a los pacientes que presentan esta enfermedad de forma severa es la cirugía bariátrica, la cual cuenta con numerosas técnicas diferentes según el beneficio y comodidad del paciente. Sin embargo, como se establecerá a lo largo del trabajo, no es solo suficiente realizar una cirugía exitosa, sino que es necesario ir de la mano del paciente para hacer un ajuste en sus hábitos de la vida diaria. Es necesario hacer cambios en la alimentación y la actividad física, pues bien es sabido que esta primera es clave para un adecuado postoperatorio y asimismo la remisión progresiva de las comorbilidades que se acompañan de la obesidad.

Es así como la investigación que se encuentra a continuación ofrece una revisión de la literatura con elementos sistemáticos en la cual se plantea la dieta mediterránea como la mejor opción para el paciente que se somete a la cirugía de manga gástrica durante su primer año postquirúrgico; adicionando, factores indispensables que se requieren para el abordaje integral que se necesita en los periodos post quirúrgicos, por ejemplo, factores como las características socioculturales y psicosociales enmarcadas dentro de los factores económicos y de accesibilidad a los diferentes elementos nutricionales que se apropian en una dieta particular de cada paciente.

Al hacer una revisión y análisis completo de diferentes fuentes bibliográficas de los últimos años, se discuten los aspectos tanto positivos como negativos que podría traer esta dieta y cómo al poner en una balanza pesa más lo positivo, y es posible adoptar recomendaciones para combatir los contras de este estilo de alimentación en el postoperatorio, y con esto presentar una alternativa en la dieta y el estilo de vida del paciente que podría ser la solución a las numerosas cirugías bariátricas que no terminan en éxito.

## **1. Planteamiento de problema**

El enfoque de esta investigación se basa en el efecto de la dieta mediterránea en los pacientes con obesidad mórbida que se sometieron a cirugía bariátrica, esto debido a que según las estimaciones de la OMS, durante los años 1975 y 2016, se ha triplicado la prevalencia mundial de esta enfermedad, y específicamente en el año 2016 alrededor del 13% de la población adulta mundial eran obesos. La obesidad es una enfermedad crónica no transmisible que afecta a toda la población, la cual está definida como un índice de masa corporal (IMC) mayor o igual a 30; este valor elevado, es considerado un factor de riesgo para afecciones cardiovasculares (cardiopatías o ataque cerebrovascular), metabólicas (diabetes), oncológicas (cáncer de endometrio, colon, hígado, entre otros) y osteoarticulares (osteoartritis) (1), las cuales inciden en la calidad de vida y de la misma manera en la salud del individuo, por esta razón, la cirugía gástrica se considera como una alternativa para garantizar el bienestar del paciente.

En nuestra sociedad, tener un peso adecuado representa una gran preocupación y un estigma social importante, por lo que estar con un índice de masa corporal aumentado o disminuido representa una presión importante en los individuos afectados. Hablando específicamente de personas con obesidad se ha identificado que estos individuos pueden presentar alteraciones de la esfera mental como lo son la depresión, baja autoestima y ansiedad, lo que se convierte posteriormente en una dificultad para su tratamiento o su abordaje (2) por lo que estas personas buscan soluciones y tratamientos que mejoren su peso corporal de manera efectiva y rápida.

Actualmente existen múltiples técnicas para facilitar el tratamiento de la obesidad, recordando que esta se debe abordar de manera multidimensional, en sus etapas menos comprometedoras se utilizan

diversas estrategias como dieta, actividad física, tratamiento farmacológico e incluso psicoterapia conductual (3). Dentro de estas podemos encontrar la cirugía bariátrica que se ha demostrado que es el tratamiento más efectivo a largo plazo para el manejo de la obesidad severa, siendo la manga gástrica el tipo de procedimiento más utilizado alrededor del mundo (4) por lo que resulta de gran interés para el seguimiento de estos pacientes en su postoperatorio.

Es necesario tener en cuenta que no todos los pacientes con sobrepeso pueden someterse a este procedimiento, ya que está indicada principalmente en tres tipos de personas de acuerdo a su IMC que varía entre  $>30 \text{ kg/m}^2$  o  $\geq 40 \text{ kg/m}^2$  de acuerdo a si tiene o no comorbilidades específicas. Otro aspecto importante es entender cómo es el mecanismo de la manga gástrica, la cual funciona tanto de forma mecánica al limitar el acceso de comida disminuyendo el volumen y la capacidad de distensión, como de forma endocrina al generar una disminución del apetito y una interacción directa entre dieta-sistema gastrointestinal-hormonas.

Al tener en cuenta estos factores del impacto social de la obesidad y el procedimiento quirúrgico adecuado, es indispensable para obtener el resultado deseado adicionar a la ecuación el proceso postoperatorio del paciente. El cual complementa la recuperación e interfiere en el éxito de la cirugía por parte del paciente al ser necesario implementar cambios en el estilo de vida y una dieta con indicaciones muy precisas y estrictas para favorecer la recuperación y el éxito de la operación. Esta se basa en restricciones nutricionales, fases con diversos alimentos e incluso con administración líquida de los mismos (5). Por todo lo anterior se planteó la siguiente pregunta, ¿Cuál es el efecto de la dieta mediterránea en el primer año del postoperatorio del paciente con obesidad mórbida sometido a una cirugía de manga gástrica?

## 2. Justificación

La finalidad de este trabajo investigativo se fundamenta en la realización de una revisión sistemática de la literatura sobre los efectos principales que tiene la dieta mediterránea en las personas que se encuentran en el primer año postoperatorio de cirugía bariátrica, esto con el fin de identificar el impacto de este esquema nutricional en el paciente sometido a la cirugía de manga gástrica.

Debemos recordar que la nutrición tiene un efecto de suma importancia en este procedimiento, por lo que el paciente debe someterse a cambios y estrategias antes de su intervención con el propósito de que se mantenga en su peso y así evitar complicaciones en la cirugía (5). Por lo mencionado anteriormente, se espera que una buena alimentación esté dada por todos los grupos alimenticios, donde se integren y se abarquen la mayoría de los nutrientes y requerimientos necesarios para que el organismo se prepare y adapte al nuevo estilo de vida que traerá consigo esta cirugía.

De igual manera será importante resaltar que las cirugías de tipo bariátricas y específicamente el mencionado procedimiento quirúrgico son intervenciones complejas que para tener un éxito casi absoluto se necesita de un estricto control postoperatorio basando principalmente en la dieta y el nuevo estilo de vida que adopta el paciente.

En ese mismo orden de ideas la adecuada nutrición ayuda a evitar las complicaciones en torno a la recuperación, cicatrización y prevención de déficit nutricionales, si es el caso (6). Así mismo se ha demostrado que las implicaciones que la dieta puede tener posterior a la cirugía generan que el paciente continúe con una dieta equilibrada y se acostumbre a estos nuevos hábitos alimentarios

basados en una alta en fuentes de macro y micronutrientes esenciales pueden condicionar a una eficiente recuperación posquirúrgica (5) y ser de apoyo para la pérdida de peso y que esta se mantenga a lo largo del tiempo con el fin de que su proceso no sea en vano.

Adicionalmente, en esta investigación se presenta una población de estudio específica que es el paciente en una condición de obesidad severa. No obstante es necesario evaluar las comorbilidades que pueden acompañar al paciente como lo son **la hipertensión arterial, la diabetes mellitus tipo 2, el Síndrome de apnea-hipopnea obstructiva del sueño (SAHOS) o la enfermedad coronaria.** Y de la misma manera el contexto en el que este se encuentra, lugar de residencia, red de apoyo, ingresos, entre otros.

Lo anterior tiene relevancia debido a que no es lo mismo realizar una intervención de esta magnitud en un paciente que se encuentre cursando con una obesidad franca a uno que adicionalmente presente un síndrome metabólico, es ahí donde se debe pensar en alternativas basadas en estos factores de riesgo, como lo es el tratamiento oportuno de cada patología subyacente y un estilo de vida aún más estricto y específico tanto en el pre como en el postoperatorio.

Debido a que a este procedimiento se someten muchos pacientes con condiciones, estilos de vida, características y contextos diversos es importante tener en cuenta que no todos se verán beneficiados con una dieta específica y única, por lo que comprobar la eficacia de distintas dietas, como la mediterránea, ayudará al paciente y al cuerpo médico encargado a tener herramientas diversas para el seguimiento y tratamiento de estas personas, lo que resultará en una mejor recuperación, mejoría en la salud, y asimismo se busca implementar un tratamiento dirigido a las necesidades de cada paciente.

### **3. Objetivos**

#### *3.1 Objetivo general*

1. Analizar el efecto de la dieta mediterránea en pacientes con obesidad mórbida sometidos a cirugía bariátrica durante el primer año del postoperatorio.

#### *3.2 Objetivos específicos*

1. Indagar sobre la importancia de una nutrición adecuada en el primer año del postoperatorio de la cirugía de manga gástrica.
2. Exponer los pros y contras de la dieta mediterránea en el primer año postquirúrgico.
3. Describir la conducta nutricional en relación a aspectos sociales y psicológicos que influyen en el paciente en el primer año postoperatorio.
4. Describir la relación entre la manga gástrica y la dieta mediterránea en pacientes con obesidad mórbida.
5. Recomendar la implementación de la dieta mediterránea en el paciente postoperatorio de cirugía de manga gástrica.

## 4. Marco teórico

### 4.1 Marco conceptual

#### *Obesidad*

La obesidad ha sido una problemática que ha aumentado en los últimos años, según la OMS se cataloga como una enfermedad crónica no transmisible, cuyas cifras han ido aumentando progresivamente. En el año 2014, más de 600 millones de personas padecen de obesidad, siendo un 13% de la población mayor a 18 años. La obesidad se puede asociar directamente con el índice de masa corporal (IMC), una medición que relaciona el peso (kg) y la talla (m) donde su valor puede ser un gran predictor del estado nutricional del individuo y asimismo, del riesgo cardiovascular que puede estar presentando si no se encuentra dentro de los límites adecuados respecto a la edad, talla y peso, por esta razón, la OMS estandarizó unos lineamientos respecto de cómo se encuentra el paciente según su IMC (tabla 1). En ese mismo orden de ideas, la obesidad evidencia un problema de salud pública ya que conlleva factores de riesgo para enfermedad cardiovascular, trastornos del aparato locomotor, neoplasias y diabetes, (7) así mismo la obesidad es una condición modificable, lo que quiere decir que es una patología que se puede prevenir, mediante la modificación en el estilo de vida.

“La mejora del estilo de vida se ha considerado una estrategia clave para reducir la tendencia a la obesidad; la dieta, como uno de los principales componentes del estilo de vida, juega un papel crucial. Se sugiere una asociación entre los diferentes componentes de la dieta, incluyendo energía, grupos de alimentos y nutrientes con obesidad” (8, p.1).

IMC	Estado
-----	--------

Por debajo 18.5	Bajo peso
18.5 - 24.9	Peso normal
25.0 - 29.9	Pre-obesidad o Sobrepeso
30.0 - 34.9	Obesidad clase I
35.0 - 39.9	Obesidad clase II
Por encima de 40	Obesidad clase III

Tabla 1. Interpretación del índice de masa corporal según la OMS. Fuente OMS (2022)

Es por esto que la relación entre la dieta y la obesidad es directa, basta con ver la evidencia científica para entender que muchas de las enfermedades relevantes en salud pública se relacionan con el estilo de vida, en este caso una dieta desbalanceada y muchas veces hipercalórica.

“La obesidad tiene su origen en una interacción genética y ambiental, siendo más importante la parte ambiental o conductual; se establece por un desequilibrio entre la ingesta (malos hábitos nutricionales) y el gasto energético (sedentarismo)” (9, p.2).

Entonces si tenemos en cuenta la etiología real de la obesidad podemos ver que uno de sus mayores problemas está caracterizado por el factor mental que en la premisa lo relacionan con el término conductual donde la persona en sí puede adquirir ciertos alimentos y hábitos de acuerdo a lo que conoce y sabe, así mismo estas decisiones lo llevan a desencadenar un deterioro de su estado que ya estaba antes condicionado con factores genéticos.

### *Manga gástrica*

De acuerdo con la Sociedad Americana de Cirugía Metabólica y bariátrica (ASMBS), durante los últimos 5 años se ha aumentado el número de cirugías bariátricas que se realizan en Estados Unidos,

se estima que en el 2019 fue alrededor de 256000, de las cuales un 60% de estas son de tipo manga gástrica. (10)

La manga gástrica es un procedimiento quirúrgico que consiste en remover una porción del estómago, que comprende entre el 80 y 85% de este, con el fin de disminuir la capacidad gástrica, siendo esta menor a 30 mL. (11) Lo anterior genera una disminución notable en la ingesta total de alimentos por parte del paciente con el propósito de una reducción de peso significativa en un intervalo de tiempo corto. (12)

Este procedimiento es uno de los múltiples tipos de intervenciones de cirugía bariátrica que se encuentra indicado principalmente en tres tipos de personas, la primera es el paciente cuyo IMC  $\geq 40\text{Kg/m}^2$  con o sin comorbilidades, la segunda es cuando el individuo tiene IMC 35–40  $\text{kg/m}^2$  y tiene al menos una comorbilidad como diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, SAHOS, enfermedad coronaria. Y la tercera es el paciente que tiene IMC 30–35  $\text{kg/m}^2$  con diabetes mellitus tipo 2 o un síndrome metabólico (4). Asimismo se recomienda este procedimiento en personas entre los 18 y 65 años.

Los efectos adversos que se presentan por este procedimiento quirúrgico son el sangrado durante la cirugía, ya que la resección de la curvatura mayor del estómago es un procedimiento complejo que requiere del uso de una línea de grapas después de la parte transversal del estómago y estas sellan los vasos grandes más no lo los pequeños, por lo que el sangrado sale a través de estos y es necesario que el cirujano refuerce esta línea. El siguiente efecto colateral es la estenosis, la cual

genera ciertos grados de obstrucción del flujo de salida que puede ir desde la disfagia y vómitos hasta la intolerancia de la vía oral. La complicación más grave son las fugas gástricas en un 5.3% de los pacientes, esto ocurre en la línea de las grapas y se debe a una inadecuada irrigación por lo que no se genera una curación oportuna (13). Los últimos son efectos más comunes y manejables como lo son el reflujo gastroesofágico, la acidez y el estreñimiento.

Adicionalmente es pertinente sustentar lo anterior basándose en números, es decir, tener un grupo de pacientes que hayan sido estudiados y con estos un porcentaje según el beneficio que se obtuvo a través de este procedimiento a largo plazo. Hay una revisión sistemática y metaanálisis del año 2020 en el que se mencionan ítems específicos, que son los objetivos de esta cirugía. En el cual el 57.3% de la población que se estudió tienen una pérdida del exceso de peso, la resolución de comorbilidades como la diabetes y dislipidemias en un 27.5% y 55.2% respectivamente, y el 25% la remisión del reflujo gástrico (14), el cual es una de las complicaciones más frecuentes a corto plazo del procedimiento.

Lo que se busca correlacionar con este proyecto investigativo, es comparar los efectos de una alimentación específica, como lo es la dieta mediterránea, en pacientes que fueron sometidos a este procedimiento quirúrgico con un intervalo de tiempo de 1 año.

### *Dieta mediterránea*

La dieta mediterránea se origina tradicionalmente alrededor de Grecia, Italia y otros países pertenecientes al mediterráneo, por lo que encontramos una variedad amplia de alimentos de origen vegetal, esta se caracteriza por un consumo alto de frutas, vegetales, granos, frijoles, nueces, y semillas. Además incluye fuentes importantes de grasas monoinsaturadas como las provenientes del aceite de oliva y del pescado, de igual manera acepta un consumo moderado de vino.

Esta dieta ha sido altamente discutida puesto que ha tenido diferentes beneficios en la salud, (15). Lo que se ha demostrado hasta ahora ha sido que esta dieta está directamente relacionada con cambios fisiológicos beneficiosos tales como: mejora de las tensiones arteriales, aumento de antioxidantes, cambio significativo en el perfil lipídico mediante el aumento de las HDL (lipoproteínas de alta densidad), además modula y disminuye la inflamación, y tiene gran potencial sobre la expresión génica, en complemento se han estudiado sus beneficios en enfermedades como la diabetes ya que mejora la sensibilidad a la insulina (16) por lo que ha resultado de gran interés para múltiples patologías y procesos dependientes de cambios alimentarios.

La evidencia actual muestra que en el conjunto de algoritmos e investigaciones se encuentra una relación entre Dieta mediterránea, enfermedad cardiovascular, diabetes y síndrome metabólico, es decir que los estudios actuales están dirigidos a probar los beneficios orgánicos que trae realmente esta dieta, y cuando nos centramos en la obesidad y sus complicaciones a largo plazo, podemos ver como sus consecuencias pueden variar desde una diabetes a un síndrome metabólico complejo, por lo que es correcto afirmar que esta dieta puede traer grandes beneficios generales al cuerpo humano, incluyendo en gran parte a pacientes obesos, el cual es el punto de interés de este tema. (17)

Además de todos los beneficios mencionados anteriormente, es importante tener en cuenta un aspecto que nos genera una desventaja en un grupo específico de la población. A pesar de como se ha planteado su alto impacto positivo para mantener una nutrición adecuada y balanceada, específicamente en la población a estudio, también es pertinente hablar que la mayor desventaja de esta recae en que es más costosa por el tipo de alimentos que se consumen, ya que son productos de alta calidad, frescos y su pilar en la pirámide alimenticia es la comida de mar y las verduras, las cuales tienen un costo más elevado y no son tan accesibles a toda la población.

Sin embargo, al hacer una comparación entre los pros y contras de la dieta, se puede evidenciar que es más lo positivo que aporta y específicamente tener en cuenta la relevancia de esta dieta en el procedimiento de manga gástrica, y es que al ser una dieta baja en carnes rojas y otras características previamente mencionadas, es un estilo de vida que se puede adoptar y es acorde a las indicaciones alimentarias que se dan luego de pasar por esta intervención. como lo son el consumo de pescado, una progresiva ingesta de proteínas sin la necesidad del consumo de las carnes rojas, las cuales no serán toleradas hasta el transcurso de algunos meses. (18)

### *Nutrición*

Para continuar con el abordaje de este trabajo será necesario aclarar adicionalmente el concepto de nutrición y diferenciarlo de dieta, pues se trata de conceptos distintos. La OMS define nutrición como un proceso de ingesta de comida según los requerimientos de cada persona para el correcto funcionamiento del organismo, basándose en la cantidad de proteínas, grasas, azúcares y demás elementos necesarios diariamente de cada uno. (19) De igual manera debemos recordar que la nutrición cambia según distintos contextos y situaciones, por lo que las personas están sometidas a diversas operaciones como la cirugía bariátrica tendrán requerimientos específicos.

Debemos recordar que este procedimiento tiene un gran impacto en el procesamiento de nutrientes por lo que la persona deberá consumir alimentos de manera estricta incluso antes de la operación, según la Unidad de Nutrición Clínica y Dietética del Hospital San Carlos de Madrid se recomiendan dietas de muy bajo contenido calórico (entre 450-800 kcal/día) y en el post operatorio se recomienda para la manga gástrica disminuir el volumen ingerido (30 - 50 mL inicialmente) con aporte de micronutrientes necesarios, proteínas (60 - 80 g diarios), carbohidratos de procedencia diversa sin muy alto contenido, grasas en su mínima expresión entre otras. (5) Con lo anterior podemos identificar esquemas muy precisos para este tipo de procedimientos en donde la nutrición y el peso del paciente son el pilar fundamental del éxito del tratamiento.

Es necesario enfatizar que la asimilación de los nutrientes después del procedimiento cambia de forma drástica, la adaptación que sufre el organismo posterior a este tiene un gran impacto sobre la persona, su peso y algunos micro y macronutrientes que antes consumía y asimilaba de manera diferente, es preciso entender que la nutrición no solo involucra el acto de ingerir obtener y asimilar, si no también compone un factor biológico a nivel hormonal y cerebral, generando una discrepancia en lo que el organismo estaba usualmente acostumbrado a recibir y lo que posterior a la cirugía se permite. Es así cómo se genera un impacto fisiológico amplio en el paciente y solo su capacidad de adaptación ante este fenómeno le va a permitir tener mejores probabilidades de éxito post quirúrgico. (20)

#### *4.2 Estado del arte*

El artículo “Adherencia pre y postoperatoria a la dieta mediterránea y su efecto sobre la pérdida de peso y el perfil lipídico en pacientes obesos mórbidos sometidos a gastrectomía vertical como procedimiento bariátrico”, el cual tiene como objetivo principal: evaluar la adherencia a la dieta mediterránea en pacientes obesos mórbidos antes y después de someterse a una gastrectomía vertical como procedimiento bariátrico. De igual manera, se realizó un análisis entre la adherencia a la dieta mediterránea en el post operatorio y la pérdida de peso junto a la resolución de comorbilidades y la evolución de factores de riesgo cardiovasculares para el mismo periodo post quirúrgico.

La metodología que se utilizó fue un estudio observacional prospectivo de los pacientes sometidos desde octubre de 2010 hasta mayo de 2012 a gastrectomía vertical. Los pacientes rellenaron un test que busca evaluar la adherencia a la dieta mediterránea (KIDMED) antes de la operación y 1 año después de la misma. Para los resultados obtenidos en este estudio se incluyeron un total de 50 pacientes en el estudio. (6).

Antes del procedimiento, el 30% de la población estudiada presentaba una baja adherencia a la dieta mediterránea, el 64% moderada y sólo un 6% una adherencia adecuada. Sin embargo, al año de la intervención, se puede evidenciar como sólo un 2% de los pacientes presentaban una baja adherencia, un 58% moderada y un 40% una buena adherencia a la dieta ( $p=0,02$ ). (6).

Se estableció una correlación inversa entre el aumento de puntuación del test KIDMED y la pérdida de peso (Spearman  $-0,357$ ;  $p=0,008$ ), junto con el descenso en los valores de colesterol total (Spearman  $-0,442$ ;  $p=0,003$ ) y de LDL-colesterol (Spearman  $-0,464$ ;  $p=0,002$ ). Además, se observó una correlación directa entre el aumento de puntuación del test KIDMED y el incremento en los niveles de HDL-colesterol (Spearman  $0,562$ ;  $p=0,001$ ). (6).

## 5. Metodología

En este trabajo, se realizó una revisión narrativa con elementos sistemáticos con el fin de evaluar el efecto de la dieta mediterránea en pacientes con obesidad mórbida sometidos a manga gástrica durante el primer año del postoperatorio.

Con la intención de lograr lo propuesto, se utilizaron palabras claves como “bariatric surgery/gastric sleeve surgery”, “diet/mediterranean diet”, “obesity”, “postoperative”. Estos términos fueron seleccionados y homologados mediante los tesauros MeSH y Decs. Asimismo, se usó como criterio de elección, el conjunto de pacientes con obesidad mórbida que se hayan sometido a cirugía bariátrica, específicamente de manga gástrica, que se encuentren en el primer año de su posoperatorio.

En ese mismo orden de ideas, los criterios de inclusión que tuvimos en cuenta para este trabajo son: la dieta mediterránea, pacientes que se encuentren en su primer año de postoperatorio, pacientes sometidos a cirugía bariátrica. Por otro lado, se estipulan a su vez, unos criterios de exclusión que nos sirvieron para filtrar nuestra búsqueda de artículos como lo son: el año de publicación donde se estableció que fuesen no mayor a 5-10 años, también, se tuvo en cuenta que los pacientes se encontraran en obesidad mórbida para mayor validez del estudio.

Para lo anterior, se hizo uso de las bases de datos Medline/Pubmed, Embase/Elsevier, Proquest y Scopus, de las cuales tuvimos acceso mediante la biblioteca virtual de la Universidad El Bosque. La elección de estas bases de datos se basó en que son especializadas en el área de salud, a su vez estos son de calidad y actualidad, además de su accesibilidad. Dentro de las cuales, se usó

específicamente el operador booleano AND, para obtener una lista de artículos que sustenten o descarten el efecto positivo de la dieta mediterránea en nuestra población a estudio.

Teniendo en cuenta la búsqueda de artículos en las bases de datos propuestas anteriormente junto con el uso de palabras claves y el operador booleano: “mediterranean diet” AND “bariatric surgery” AND “obesity”, en Embase de Elsevier, se arrojó un total de 62 artículos, posterior a esto, se filtró según fecha de publicación donde se redujo a los últimos 5 años y quedaron 35 documentos. Luego se limitó según tipo de publicación escogieron artículos y revisiones donde se generaron 24 documentos, y por último, se escogieron los artículos más compatibles con nuestro trabajo de grado, los cuales fueron 2.

En la base de datos PROQUEST se hizo uso de los términos “bariatric surgery” AND “diet” AND “obesity” AND “postoperative” arrojando 7755 resultados. Se utilizó el filtro de “texto completo de artículos evaluados por expertos” (5253), posteriormente se limitó la búsqueda con el tipo de fuente: revistas científicas (5250), fecha de publicación: 2017-2022 (2104). Se incluyeron nuevas palabras como gastric bypass, nutrition, adults, systematic review y se excluyeron otras como diabetes, hormones, teenagers, cancer, cardiovascular diseases, entre otras, también se seleccionó idioma inglés y español, generando un total de 38 artículos.

Posterior a esta búsqueda se analizaron los resultados, se cambiaron algunos criterios en la búsqueda para finalmente seleccionar 2 artículos que contarán con los elementos que estábamos buscando para nuestra revisión.

De igual manera al consultar Medline/PubMed con las palabras claves mencionadas conectadas por medio del operador booleano AND se encontraron 777 resultados publicados entre 1981 hasta 2022

por lo que se implementaron filtros de búsqueda tales como fecha de publicación (2014-2022), edad (19-64 años), idioma (inglés o español) y disponibilidad del texto (resumen o texto completo gratis) obteniendo un nuevo resultado de 34 publicaciones.

Posteriormente se realizó una revisión de los resultados obtenidos con el fin de realizar la depuración de artículos que tuvieran elementos adicionales no relacionados con este trabajo investigativo, cambiando “diet” por “mediterranean diet”, obteniendo 1 artículo y 1 publicación similar a revisar para este trabajo.

En la base de datos SCOPUS, se utilizaron las palabras DIET, MEDITERRANEAN, OBESITY con el operador AND de por medio, aquí se encontraron 3.334 resultados de la búsqueda, se filtro por fecha 2018-2022 por área de la materia donde se escoge medicina y biología molecular, genética y bioquímica, es aquí donde se reduce la cantidad de documentos a 1.179 resultados, donde encontramos diferentes artículos. Sin embargo, los resultados no mostraron una relevancia significativa con el trabajo.

Por lo anterior, se hizo uso de la palabra clave BARIATRIC SURGERY, donde se encuentran bajo los mismos criterios de fecha y área, un total de 60 documentos, de los cuales al hacer una búsqueda en cada idea principal y la fuente de los artículos, se determina una brecha en la fuente de aproximadamente 1 artículo que se logra relacionar implícitamente con el tema a tratar.

Finalmente tras buscar en las bases de datos mencionadas anteriormente, se recopilaron textos investigativos de revisiones narrativas, sistemáticas, ensayos clínicos y de revistas científicas, con fechas de publicación entre el 2014-2022, textos en inglés y español, de fácil accesibilidad y población adulta a nivel mundial independientemente del género.

Al filtrar la información según nuestros criterios de exclusión e inclusión, se encontró un total de 156 artículos, al analizar la información seleccionamos 7 artículos a revisar en este trabajo investigativo.

### Mapa de la metodología

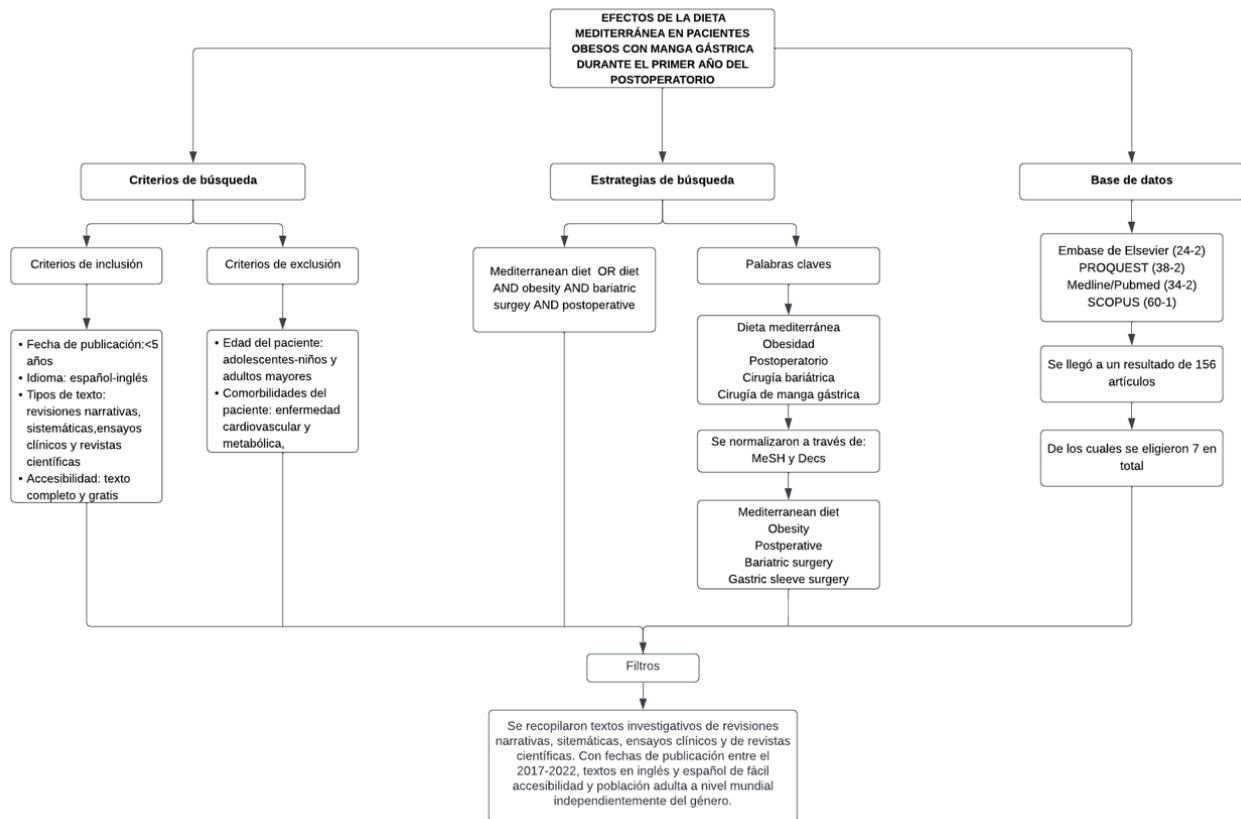


Figura 1. Matriz de búsqueda (Autoría propia. 2022)

### Resultados obtenidos

En la siguiente tabla se representan los resultados obtenidos del algoritmo de búsqueda:

<b>EMBASE DE ELSEVIER</b>	<b>PROQUEST</b>	<b>MEDLINE/ PUBMED</b>	<b>SCOPUS</b>
Mediterranean diet AND obesity de los cuales encontramos 62 resultados.	Bariatric surgery AND diet AND obesity AND postoperative se encontraron 7755 resultados de la búsqueda.	Bariatric surgery AND postoperative AND diet AND obesity arrojando 777 artículos.	Diet AND mediterranean AND obesity AND Bariatric surgery en los cuales basados en la búsqueda específica

			de Article title, abstract y keywords se encontraron 132 documentos compatibles con la búsqueda.
<p>Se limitó la búsqueda mediante el uso de filtros como el año de publicación donde se escogieron los últimos 5 (2022-2017).</p> <p>Luego se filtró según tipo de publicación donde optamos por artículos y revisiones y quedaron 24 documentos.</p> <p>Por último, mediante una revisión de cada uno, se decidieron 2 artículos los cuales eran más compatibles con nuestra investigación.</p> <p>Total: 2 artículos escogidos.</p>	<p>Se limitó los artículos de acuerdo con los siguientes filtros “texto completo de artículos evaluados por expertos”, el tipo de fuente : revistas científicas, fecha de publicación: 2017-2022, idioma inglés y español.</p> <p>Generando un total de 38 artículos, de los cuales se revisaron y se encontró un total de 2 publicaciones compatibles con nuestra investigación.</p> <p>Total: 2 artículos escogidos.</p>	<p>Se aplican los filtros de fecha de publicación (2014-2022), edad (19-64 años), idioma (inglés o español) y disponibilidad del texto (resumen o texto completo gratis).</p> <p>Obteniendo un nuevo resultado de 34 publicaciones, de las cuales se encuentran 6 artículos acordes a nuestra investigación, de los cuales se seleccionan 2.</p> <p>Total: 2 artículos escogidos.</p>	<p>Se aplicaron los filtros de año (2018 a 2022), de área de conocimiento (medicine, biochemistry, genetics and molecular biology)</p> <p>Con lo anterior se encontraron 60 artículos compatibles de los que se escogió 1 que presentaba más compatibilidad con el tema.</p> <p>Total: 1 artículo escogido.</p>

Figura 2. Resultados de la búsqueda en las bases de datos (Autoría propia. 2022)

## 6. Resultados

<b>EMBASE DE ELSEVIER</b>	Clinical Impact of Mediterranean Diet Adherence before and after Bariatric Surgery: A Narrative Review	Esta revisión narrativa tiene como objetivo resumir la investigación existente sobre el impacto clínico de la dieta mediterránea antes y después de la cirugía bariátrica, centrándose en sus efectos sobre la pérdida de peso y la mejora de las comorbilidades. (21)
	Effects of Low-Carbohydrate versus Mediterranean Diets on Weight Loss, Glucose Metabolism, Insulin Kinetics and B-Cell Function in Morbidly Obese Individuals	Este artículo compara la efectividad de una dieta mediterránea equilibrada con una dieta baja en carbohidratos sobre la pérdida de peso y la homeostasis de la glucosa en individuos con obesidad mórbida y alto riesgo de desarrollar diabetes. En resumen, demostramos que una dieta baja en carbohidratos es un enfoque exitoso a corto plazo para la pérdida de peso en pacientes con obesidad mórbida y una alternativa factible a la dieta mediterránea por sus beneficios glucometabólicos. (22)
<b>PROQUEST</b>	Dietary experiences after bariatric surgery in patients with obesity: A qualitative systematic review	Esta revisión sistemática evalúa la experiencia dietaria de los pacientes obesos post cirugía bariátrica. En este se revisan diferentes bases de datos y se utilizan diversas herramientas para obtener información de calidad. Como resultado de la investigación, se llega a que la mayoría de los pacientes pueden controlar su dieta por un periodo corto postoperatorio, sin embargo, también habla de cómo no es solo autoconciencia sino que es necesario recibir apoyo y control dietético en la recuperación postquirúrgica. (23).
	Endoscopic gastroplasty: an effective solution in a high-risk patient with morbid obesity	Este artículo hace referencia a un reporte de caso, el cual se presenta a un hombre de 61 años con múltiples comorbilidades quien es remitido a la

		<p>unidad de endoscopia bariátrica para el manejo de su obesidad mórbida. El paciente buscó la terapia endoscópica, en la que se realizó una gastroplastia endoscópica y se redujo el volumen gástrico. Tras la intervención, la recuperación fue inmediata y sin complicaciones, adicionalmente, logró una pérdida de peso significativa de 41 kg a los 10 meses, posteriormente el paciente pudo volver a caminar, sus requerimientos de oxígeno han disminuido y las comorbilidades han mejorado. (24).</p>
<p><b>MEDLINE/PUBMED</b></p>	<p>Adherencia pre y postoperatoria a la dieta mediterránea y su efecto sobre la pérdida de peso y el perfil lipídico en pacientes obesos mórbidos sometidos a gastrectomía vertical como procedimiento bariátrico</p>	<p>Este trabajo buscaba evaluar la adherencia a la dieta mediterránea antes y después del procedimiento quirúrgico y la influencia que esta tuvo con la pérdida de peso y su efecto cardiovascular. Se concluyó finalmente que la mayoría de los pacientes presentaban una adherencia moderada (65%) antes de la intervención quirúrgica y 40% una buena adherencia al año del procedimiento. De igual manera se documentó una mejoría en los niveles de HDL y un descenso en los de LDL en pacientes que presentaban mayor adherencia. (6)</p>
	<p>Adherence to Mediterranean Diet or Physical Activity After Bariatric Surgery and Its Effects on Weight Loss, Quality of Life, and Food Tolerance</p>	<p>En este estudio observacional aleatorio controlado se buscaba identificar si un patrón alimenticio saludable (dieta mediterránea) o un incremento en la actividad física podría alterar los efectos del procedimiento quirúrgico en cuanto a pérdida de peso, calidad de vida y tolerancia a la comida. Se obtuvo como resultado una mejor pérdida de peso en los individuos adheridos a la dieta mediterránea, sin embargo no se pudo tener este mismo efecto al relacionar el posoperatorio con la actividad física. (25)</p>

<b>SCOPUS</b>	Long-Term Results of the Mediterranean Diet After Sleeve Gastrectomy	<p>El artículo busca evaluar los resultados de pacientes con gastrectomía por manga, por medio del estudio de los hábitos alimenticios durante un periodo de tiempo, relacionando el peso y el nivel de micronutrientes de la dieta mediterránea italiana y así evidenciar su evolución en terminos de salud física.</p> <p>Al final del estudio se logra demostrar cómo la ganancia de peso a largo plazo se relacionaba más a aquellos pacientes con poca o inadecuada ingesta de aquellos alimentos recomendados en la dieta mediterránea al igual que aquellos con hábitos inadecuados de actividad. (26)</p>
---------------	--	---

Figura 3. Síntesis de resultados. (Autoría propia. 2022)

### 7. Análisis y discusión

OBJETIVO	ARTÍCULOS IMPLICADOS	FORMA EN LA QUE SE RESPONDE EL OBJETIVO
<p>Indagar sobre la importancia de una nutrición adecuada en el primer año del postoperatorio de la cirugía de manga gástrica.</p>	<p>Clinical Impact of Mediterranean Diet Adherence before and after Bariatric Surgery: A Narrative Review</p> <p>Adherencia pre y postoperatoria a la dieta mediterránea y su efecto sobre la pérdida de peso y el perfil lipídico en pacientes obesos mórbidos sometidos a gastrectomía vertical como procedimiento bariátrico</p> <p>Long-Term Results of the Mediterranean Diet After Sleeve Gastrectomy</p>	<p>La nutrición en el postoperatorio de esta técnica quirúrgica es clave para el éxito de la misma. Al revisar la literatura se encuentra que la dieta favorece la remisión de las comorbilidades que presenta en un principio el paciente asociadas a la obesidad, disminuyendo el IMC casi en un 50%.</p> <p>Al hablar de nutrición adecuada, también es importante resaltar el uso de suplementos de micronutrientes si es necesario para evitar deficiencias vitamínicas o anemia.</p>
<p>Analizar los pros y contras de la dieta mediterránea en el primer año postquirúrgico</p>	<p>Effects of Low-Carbohydrate versus Mediterranean Diets on Weight Loss, Glucose Metabolism, Insulin Kinetics and B-Cell Function in Morbidly Obese Individuals</p> <p>Adherence to Mediterranean Diet or Physical Activity After Bariatric Surgery and Its Effects on Weight Loss, Quality of Life, and Food Tolerance</p> <p>Adherencia pre y postoperatoria a la dieta mediterránea y su efecto sobre la pérdida de peso y el perfil lipídico en pacientes obesos mórbidos sometidos a gastrectomía vertical como procedimiento bariátrico</p>	<p>Se encontró que la implementación de la dieta mediterránea en el primer año quirúrgico mejora niveles del perfil lipídico en los pacientes con mayor adherencia.</p> <p>De igual manera se documenta una mejor pérdida de peso que con la implementación de actividad física.</p> <p>En cuanto a los aspectos negativos, se observa la dificultad de una buena adherencia a la dieta al año de la operación, siendo esta de menos del 50% de los pacientes</p> <p>Otro de los aspectos negativos asociados a la dieta mediterránea resulta en que los</p>

	Clinical impact of Mediterranean Diet Adherence before and after Bariatric Surgery: A Narrative Review	pacientes pueden presentar anemia por deficiencia de hierro e incluso se ha documentado deficiencias de vitaminas, principalmente B12 si no se sigue de manera estricta las recomendaciones que ella trae.
Describir la conducta nutricional en relación a aspectos sociales y psicológicos que influyen en el paciente en el primer año postoperatorio	Clinical impact of Mediterranean Diet Adherence before and after Bariatric Surgery: A Narrative Review	Es importante observar que la pérdida de peso y la evolución de la comorbilidad después de la cirugía bariátrica son de naturaleza multifactorial, ya que muchos factores pueden influir en estos resultados (p. ej., actividad física, IMC inicial, nivel socioeconómico, factores psicosociales y cognitivos y apoyo social)
Describir la relación entre la manga gástrica y la dieta mediterránea en pacientes con obesidad mórbida	Dietary experiences after bariatric surgery in patients with obesity: A qualitative systematic review  Long-Term Results of the Mediterranean Diet After Sleeve Gastrectomy	Este objetivo se resuelve mediante la observación sustanciosa de la dieta mediterránea principalmente en su composición en cuanto a macro y micronutrientes y cómo esto influye sobre aquellas personas que se sometieron a cirugía bariátrica para mejorar su estado de salud, aquellos pacientes con antecedente de obesidad mórbida a largo plazo presentaban una ganancia sostenida de peso, aquí es donde la dieta mediterránea por su riqueza de nutrientes juega un papel importante.

Figura 4. Matriz de análisis (Autoría propia. 2022)

La relación entre la manga gástrica y la dieta mediterránea en pacientes con obesidad mórbida, se logró resolver mediante el análisis reflexivo de diferentes resultados observacionales ejemplificados en el artículo “Long-Term Results of the Mediterranean Diet After Sleeve Gastrectomy” donde se encontró dentro las conclusiones cómo una dieta tipo mediterránea, rica en nutrientes, alta en frutas verduras, grasas y buena fuente de proteína apoyaba en el proceso de evitar que paciente sometidos a cirugía bariátrica ganar el peso perdido de vuelta.

En ese mismo estudio se logra demostrar durante todo el desarrollo cómo una adecuada ingesta de aquellos micronutrientes y macronutrientes según los lineamientos de la dieta mediterránea, muestra un resultado beneficioso a largo plazo en aquellos pacientes que tenían antecedentes de obesidad, no solo se encontró un beneficio en cuanto evitar a la ganancia de este peso, si no un beneficio extra en comparación al mismo grupo de estudio con una dieta alternativa, mostrando en el primer año postoperatorio la remisión de las comorbilidades asociadas a la obesidad, principalmente con una disminución significativa en el valor de la hemoglobina glicosilada y los triglicéridos.

La importancia de lo que se expone en el párrafo anterior recae en que la diabetes y la hipertrigliceridemia son las principales complicaciones en la obesidad. La hemoglobina glicosilada al ser un indicador de control de la diabetes y mantenerse en valores por debajo de 7% disminuye el riesgo de complicaciones de esta enfermedad, asimismo un óptimo control en los triglicéridos puede tener un efecto protector cardiovascular y con esto disminuir complicaciones cardiacas y sistémicas de la obesidad. Demostrando una adecuada remisión de las principales comorbilidades de los pacientes.

En ese mismo orden de ideas, el documento “Clinical impact of Mediterranean Diet Adherence before and after Bariatric Surgery: A Narrative Review” da una idea general de la naturaleza multifactorial del proceso que impacta sobre la pérdida de peso y la evolución postoperatoria de la cirugía bariátrica en la cual existen variables más conocidas como la actividad física, el IMC inicial sin embargo, se deben tener en cuenta otros ámbitos como lo es el nivel socioeconómico, cognitivo, la red de apoyo social, los factores psicosociales, porque van a ser entornos que van a girar alrededor de la persona y que van a influir de forma directa o indirecta sobre su mejoría tanto física como emocionalmente.

En el estudio “Adherencia pre y postoperatoria a la dieta mediterránea y su efecto sobre la pérdida de peso y el perfil lipídico en pacientes obesos mórbidos sometidos a gastrectomía vertical como procedimiento bariátrico” resaltan de manera importante sus hallazgos correspondientes a los beneficios de la dieta mediterránea en el primer año postoperatorio sometidos a gastrectomía vertical “Aquellos pacientes que mostraron una mejor adherencia a la dieta mediterránea, obtuvieron una mayor pérdida de peso, un mayor descenso de los niveles séricos de colesterol total y colesterol LDL, y un mayor aumento del colesterol HDL” (6) lo que claramente nos muestra que la adherencia a la dieta mediterránea, específicamente en este periodo de tiempo, se correlaciona de manera directa no solo con un mejoramiento de la evolución del paciente postquirúrgico, si no que adicionalmente posee beneficios para sus comorbilidades y disminuye su riesgo cardiovascular.

A pesar de los efectos positivos descritos en el párrafo anterior, se debe tener en cuenta que uno de los mayores impedimentos se encuentra en la adherencia a la dieta. En este mismo estudio se identifica que menos de la mitad de los pacientes en el primer año postoperatorio siguen de manera estricta la dieta. Lo anterior puede deberse a múltiples causas tanto personales como socioeconómicas.

En un estudio realizado en nuestra población llamado "Adherencia a la dieta mediterránea en población universitaria colombiana" se identificaron algunas limitaciones en la adherencia de la dieta mediterránea, en especial en el apartado mencionado anteriormente. Se encontró que las familias colombianas utilizan menos de una cuarta parte de sus salarios en la alimentación.

Adicionalmente las familias de estratos bajos reconoce que mantener hábitos alimenticios de calidad es un factor de gran importancia en la salud, sin embargo, enfatizan en que el mayor limitante es su capacidad monetaria para adquirir alimentos de alto valor nutricional como fruta, lácteos y carne (27). Lo mencionado anteriormente sumado a dificultad de acceso a alimentos y la cultura culinaria de nuestra población, en la que dependiendo la región presentan mayor consumo de legumbres, carbohidratos o alimentos procesados son factores que se deben considerar a la hora de implementar la dieta mediterránea.

De igual manera se debe tener precaución debido a hallazgos sugestivos de valor negativo en el estudio "Long-Term Results of the Mediterranean Diet After Sleeve Gastrectomy" donde se identifica que hasta el 25% de los pacientes que no siguen adecuadamente la dieta mediterránea pueden presentar anemia por deficiencia de hierro y en una menor proporción deficiencia de vitamina B12, por lo que es importante reconocer los síntomas, tales como astenia, adinamia, cefalea, mareos y cambios en la coloración y la temperatura de la piel, estado de ánimo y hábito intestinal, entre otros. El mal manejo de la anemia en respuesta a la deficiencia vitamínica puede llegar a generar hasta problemas cardiovasculares, por lo que es necesario prestar atención a estos cambios que podría presentar el paciente si es el caso.

Gracias a este apartado logramos identificar que la dieta mediterránea no tendrá necesariamente resultados netamente positivos, por el contrario, debido a sus exigencias estrictas un seguimiento inadecuado de sus recomendaciones podría tener consecuencias negativas en los individuos si no se maneja adecuadamente.

## **8. Conclusión**

La nutrición en el primer año de postoperatorio es la clave para una buena recuperación y éxito del procedimiento quirúrgico, en especial, si hablamos de la dieta mediterránea, la cual ha demostrado favorecer la remisión de comorbilidades asociadas a la obesidad disminuyendo el IMC casi en un 50%. Sin embargo, no hay que dejar a un lado, la necesidad de suplementar adecuadamente a estos pacientes con micronutrientes para evitar las deficiencias vitamínicas o anemia por deficiencia de hierro.

En ese mismo orden de ideas, es pertinente tener en cuenta que esta pérdida de peso junto con la evolución de la comorbilidad, de la cirugía bariátrica, son de naturaleza multifactorial, por esta razón, se debe realizar un seguimiento desde distintos ámbitos que giran alrededor del tema estos son los psicosociales, económicos, cognitivo, apoyo social y actividad física para que el progreso no se vea entorpecido.

Por lo anterior se considera que la pérdida de peso involucra aspectos como la salud mental actual del individuo, teniendo en cuenta que existen diferentes trastornos que pueden generar dificultades en el proceso y el alcance de los resultados. Aspectos económicos donde las proteínas recomendadas en la dieta tales como el salmón y otros pescados representan un mayor costo, en cuanto a la actividad física lo recomendado es mantenerse en una vida activa, sea con caminatas, sin embargo se ha demostrado más beneficios en los ejercicios cardiovascular y finalmente el apoyo social donde el entorno del paciente debe ser adecuado y favorable, allí se incluye principalmente la red de apoyo más cercana del paciente favoreciendo conductas beneficiosas en el proceso.

Junto con lo anterior, cabe resaltar que estos pacientes merecen y deben tener un acompañamiento estricto e individualizado por parte de distintas especialidades pero en particular por parte de un nutricionista y de un psicólogo con el fin de mejorar el estilo de vida previo al procedimiento quirúrgico y de esa misma manera implementar cambios definitivos en la forma de pensar para evitar que esta conducta no apta influya de forma negativa en la cirugía y su evolución. Todo esto, con el objetivo de generar un cambio más duradero en el tiempo con un mejor impacto en la salud y en el comportamiento de cada individuo.

No obstante, la dieta mediterránea también trae consigo algunos aspectos negativos como la aparición de anemia por deficiencia de hierro, al igual que astenia, adinamia, cefalea, mareos, cambios en la coloración y la temperatura de la piel, estado de ánimo y hábito intestinal, entre otros y asimismo se pueden presentar deficiencias vitamínicas especialmente de vitamina B12, la cual es necesaria para el adecuado funcionamiento cerebral y sanguíneo, por lo que el seguimiento adecuado y la suplementación de estos micronutrientes es esencial.

Asociado a lo previamente mencionado, se presenta de igual manera otro gran obstáculo, especialmente en Colombia y es la mala adherencia por factores económicos ya que esta dieta cuenta con componentes de alto valor y las personas que la aplican son la mayoría de medio o bajo estado socioeconómico, por lo que el acceso a estos alimentos de alta calidad nutricional está comprometida, no todos los alimentos están al alcance de la población en general, sea por factores geográficos, monetarios e incluso políticos.

Es imprescindible aclarar que la dieta a pesar de su especificidad a ciertos grupos de alimentos se puede adaptar a distintas poblaciones mediante un posible cambio de algunos elementos que sean

más accesibles sin perder su completa función y aporte nutricional al organismo con el fin de evitar el no cumplimiento de esta en su totalidad.

## 9. Recomendaciones

Consideramos que para la implementación de la dieta mediterránea se debe realizar un estudio integral del paciente analizando desde un diagnóstico biopsicosocial y cultural que nos ayude a identificar si la implementación de la dieta mediterránea será beneficiosa y si nuestro paciente podrá tener una buena adherencia y acceso a ella para aprovechar los resultados positivos mencionados y asimismo determinar el costo-beneficio de esta.

Es importante aclarar que esta dieta es de difícil acceso debido a su alto costo, en nuestro contexto es imprescindible aclarar que alrededor del 70% de la población no tiene acceso a esta dieta, por lo que consideramos de gran importancia la implementación de escalas o diversos métodos de identificación y clasificación de pacientes para evaluar su condición biopsicosocial según la población en la que se desee implementar la dieta.

Como se ha comentado anteriormente, la proteína animal de la dieta mediterránea viene del pescado, sin embargo, la fuente principal de hierro y vitamina B12 proviene de las carnes rojas por lo tanto en pacientes que presentan estas deficiencias sería ideal que consuman suplementos de estos micronutrientes para evitar una anemia ferropénica o perniciosa. Incluso, esta recomendación debe ser más de tipo preventiva que terapéutica en mujeres en edad fértil, y estar incluida como parte de su dieta postoperatoria. Por lo tanto, será importante encontrar alternativas alimenticias que suplan las deficiencias mencionadas anteriormente e, igualmente importante, que se adapten a la economía de la población.

En el caso de la deficiencia de hierro, para la población colombiana una variación del consumo de carnes rojas podría ser el consumo de hígado buena fuente de este mineral esencial y con mejor

acceso económico que las carnes rojas. Hablando ahora del suplemento de la cobalamina (B12) será importante recordar que casi no se encuentra en frutas o verduras por lo que el hígado podría ser otra opción factible o aumentar el consumo de lácteos o huevos para intentar compensar estos vacíos generados por la dieta mediterránea y de igual manera intentar una mejor adherencia al mejorar la accesibilidad e implementación de las exigencias nutricionales de la dieta.

Por otro lado, recomendamos un acompañamiento de carácter estricto y dirigido compuesto por especialistas en nutrición y psicología especialmente durante el primer año del postoperatorio con el fin de tener un exitoso progreso, debido a que estos pacientes cuentan con un estilo de vida diferente previo al procedimiento quirúrgico y asimismo, con una forma de pensar con tendencia a la mala alimentación. Si se logra realizar un cambio conductual y de pensamiento, podremos generar un cambio más duradero en el tiempo con un mejor impacto en la salud y en el comportamiento de cada individuo.

Es importante aclarar que la implementación de la dieta mediterránea en otros países se puede adaptar dependiendo de la facilidad de conseguir y producir ciertos de ellos, por ejemplo en el contexto de latinoamérica podemos incluir gran variedad de frutas y vegetales que normalmente no se dan en otras partes del mundo pero que de igual manera incluyen gran cantidad de micronutrientes en la dieta normal y están incluidos dentro de esta, por lo tanto es imprescindible conocer muy bien la estructuración de la dieta ya que como bien se ha mencionado el cambio en la estricta implementación de esta dieta incluyendo la disminución en los macronutrientes y micronutrientes ya establecidos puede generar efectos negativos en el organismo, mayormente deficiencias vitamínicas, por lo que se recomienda su seguimiento estricto.

## **10. Glosario**

IMC: Índice de Masa Corporal

BMI: Body Mass Index

OMS: Organización Mundial de la Salud

SAHOS: Síndrome de Apnea-Hipopnea Obstructiva del sueño

ASMBS: Sociedad Americana de Cirugía Metabólica y Bariátrica

KIDMED: Mediterranean Diet Quality Index para niños y adolescentes

LDL: Low Density Lipoprotein

HDL: High Density Lipoproteins

## 11. Bibliografía

- (1) Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso [Internet]. 2021 [citado el 18 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- (2) Tamayo D, Restrepo M. Aspectos psicológicos de la obesidad en adultos. Revista de Psicología Universidad de Antioquia. 2014;6(1):91-112. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2145-48922014000100007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-48922014000100007&lng=pt&nrm=iso)
- (3) Bersh S. La obesidad: aspectos psicológicos y conductuales. Revista Colombiana de Psiquiatría. [Internet]. 2006;35(4):537-46. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74502006000400007](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502006000400007)
- (4) Rosenthal RJ, Szomstein S, Lo Menzo E. Laparoscopic sleeve gastrectomy. UpToDate [Internet]. 2020. [citado el 16 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/laparoscopic-sleeve-gastrectomy>
- (5) Rubio MA, Moreno C. Implicaciones nutricionales de la cirugía bariátrica sobre el tracto gastrointestinal. Nutrición hospitalaria. 2007 May;22:124-34. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112007000500014#:~:text=Una%20dieta%20triturada%20o%20blanda,carnes%20rojas%20son%20peor%20toleradas](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112007000500014#:~:text=Una%20dieta%20triturada%20o%20blanda,carnes%20rojas%20son%20peor%20toleradas)
- (6) Ruiz-Tovar J, Boix E, Bozhychko M, Del Campo JM, Martínez R, Bonete JM, et al. Adherencia pre y postoperatoria a la dieta mediterránea y su efecto sobre la pérdida de

- peso y el perfil lipídico en pacientes obesos mórbidos sometidos a gastrectomía vertical como procedimiento bariátrico. *Nutr Hosp.* 2014;30(4):756–62.
- (7) Malo-Serrano M, Castillo M N, Pajita D. La obesidad en el mundo. *An. Fac. med.* [Internet]. 2017 [citado el 19 de septiembre de 2021] ; 78(2): 173-178. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832017000200011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000200011&lng=es).
- (8) Asghari, G., Mirmiran, P., Rashidkhani, B., y Asghari-Jafarabadi, M., Mehran, M. y Azizi F . (2012). The Association between Diet Quality Indices and Obesity: Tehran Lipid and Glucose Study. *Arch Iran Med*, 15(10), 599-605. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23020534>
- (9) Quirantes A., López M., Hernández E. y Pérez S. (2009) Estilo de vida, desarrollo científico-técnico y obesidad. *Rev Cubana Salud Pública*, 35(3),1561-3127. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662009000300014&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662009000300014&lng=es&tlng=es).
- (10) American Society for Metabolic and Bariatric Surgery (ASMBS). Estimate of Bariatric Surgery Numbers 2011-2019. [Internet]. 2021. [citado el 1 de abril de 2022]. Disponible en: <https://asmbs.org/resources/estimate-of-bariatric-surgery-numbers>
- (11) Fernando Maluenda G. Cirugía bariátrica. *Rev Médica Clínica Las Condes*. el 1 de marzo de 2012;23(2):180–8.
- (12) Surgery.ucla.edu. Gastric Sleeve Los Angeles - What is Sleeve Gastrectomy? - UCLA Bariatric Surgery, Los Angeles, CA. [Internet]. 2021. [citado el 19 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://surgery.ucla.edu/bariatrics-gastric-sleeve>

- (13) Ellsmere J, Jones D, Chen W. Late complications of bariatric surgical operations. UpToDate. [Internet]. 2020. [citado el 1 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/late-complications-of-bariatric-surgical-operation-s>
- (14) Sharples AJ., Mahawar K. Systematic Review and Meta-Analysis of Randomised Controlled Trials Comparing Long-Term Outcomes of Roux-En-Y Gastric Bypass and Sleeve Gastrectomy. PubMed. [Internet]. 2020. [citado el 17 de mayo de 2022]. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31724116/>
- (15) Colditz G. Healthy diet in adults. UpToDate. [Internet]. 2019. [citado el 19 de septiembre de 2021]. Disponible en: [https://www.uptodate.com/contents/healthy-diet-in-adults?search=dieta%20mediterr%C3%A1nea&source=search\\_result&selectedTitle=1~53&usage\\_type=default&display\\_rank=1#H27](https://www.uptodate.com/contents/healthy-diet-in-adults?search=dieta%20mediterr%C3%A1nea&source=search_result&selectedTitle=1~53&usage_type=default&display_rank=1#H27)
- (16) Dussailant C, Echeverría G, Urquiaga I, Velasco N, Rigotti A. Evidencia actual sobre los beneficios de la dieta mediterránea en salud. Rev méd Chile. 2016;144(8):990. doi: 10.4067/s0034-98872016000800012.
- (17) Urquiaga I, Echeverría G, Dusailant C, Rigotti A. Origen componentes y posibles mecanismos de acción de la dieta mediterránea. Rev. méd. Chile. [Internet]. 2017. [Citado el 31 de marzo de 2022]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872017000100012](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000100012)
- (18) Moreno Esteban B, Zugasti Murillo A. Cirugía bariátrica: situación actual. Rev Med. 2004;48(2):66–71.
- (19) Alimentación sana. Who.int.[Internet]. 2018 [Citado el 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

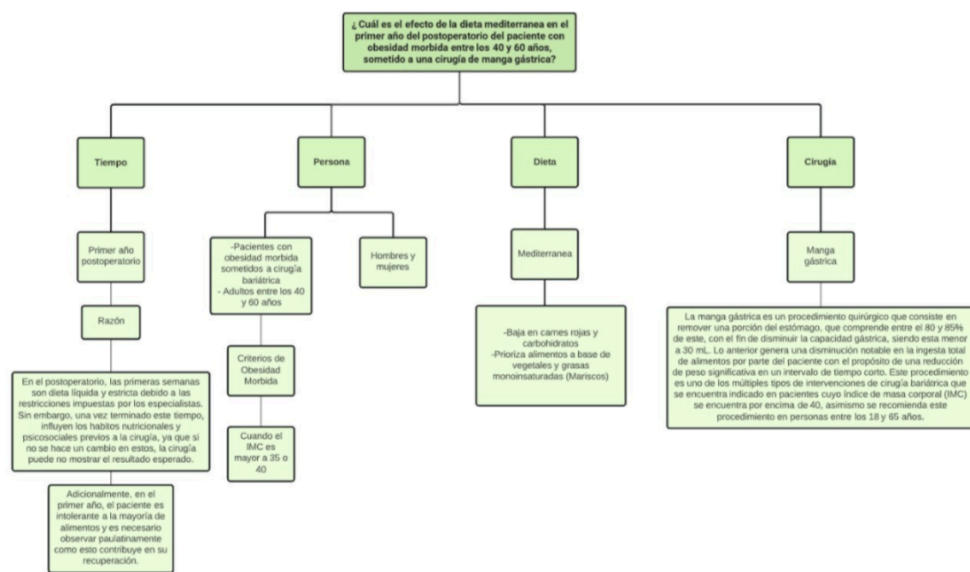
- (20) Finch CE. Energy Balance, Inflammation, and Aging. En: *The Biology of Human Longevity*. Elsevier; 2007. p. 175–232
- (21) Gastaldo, I.; Casas, R.; Moizé, V. Clinical Impact of Mediterranean Diet Adherence before and after Bariatric Surgery: A Narrative Review. *Nutrients* 2022, 14, 393. <https://doi.org/10.3390/nu14020393>
- (22) Tricò, D.; Moriconi, D.; Berta, R.; Baldi, S.; Quinones-Galvan, A.; Guiducci, L.; Taddei, S.; Mari, A.; Nannipieri, M. Effects of Low-Carbohydrate Versus Mediterranean Diets on Weight Loss, Glucose Metabolism, Insulin Kinetics and  $\beta$ -Cell Function in Morbidly Obese Individuals. *Nutrients* 2021, 13, 1345. <https://doi.org/10.3390/nu13041345>
- (23) Zhiwen L, Yingli P, Zhang Y, Jingjing Q, Xuejiao L. Dietary experiences after bariatric surgery in patients with obesity: A qualitative systematic review. *Obesity Surgery* 2022 32:2023-2034.
- (24) López-Nava G, Laster J, Negi A, Bautista I, Corbelle F, Asokkumar R. Endoscopic gastroplasty: an effective solution in a high-risk patient with morbid obesity. *Clinical Journal of Gastroenterology* 2021 14:489-493
- (25) Gils Contreras A, Bonada Sanjaume A, Becerra-Tomás N, Salas-Salvadó J. Adherence to Mediterranean diet or physical activity after bariatric surgery and its effects on weight loss, quality of life, and food tolerance. *Obesity Surgery*. 2020 Feb;30(2):687-96.
- (26) Schiavo, L., Di Rosa, M., Tramontano, S. *et al.* Long-Term Results of the Mediterranean Diet After Sleeve Gastrectomy. *OBES SURG* 30, 3792–3802 (2020). <https://doi-org.ezproxy.unbosque.edu.co/10.1007/s11695-020-04695-x>
- (27) Vinaccia Alpi S, Serra Majem L, Ruano Rodriguez C, Quintero MF, Quiceno J, Ortega A, Momo Cabrera P, Vinasco B, Jiménez Y, Bello N, Zuluaga MA.

Adherencia a la dieta mediterránea en población universitaria colombiana. *Nutrición clínica y dietética hospitalaria*. 2019.

## 12. Anexos

- Mapa teórico de investigación
- Fichas Rae

### Mapa teórico de investigación



### Fichas RAE

<b>TITULO</b>	Adherencia pre y postoperatoria a la dieta mediterránea y su efecto sobre la pérdida de peso y el perfil lipídico en pacientes obesos mórbidos sometidos a gastrectomía vertical como procedimiento bariátrico
<b>AUTOR(ES)</b>	Jaime Ruiz-Tovar, Evangelina Boix, Maryana Bozhychko, Jone Miren Del Campo, Rosana Martínez, José María Bonete, et al
<b>FUENTE</b>	Pubmed ( <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25335658/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25335658/</a> ), Revista Nutrición Hospitalaria (Madrid), <a href="http://www.aulamedica.es/nh/pdf/7650.pdf">http://www.aulamedica.es/nh/pdf/7650.pdf</a> (Texto completo)
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN</b>	Octubre del 2014
<b>PALABRAS CLAVES</b>	Dieta mediterránea; Índice KIDMED; Pérdida de peso; Perfil lipídico.
<b>OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN</b>	El objetivo principal de este trabajo fue evaluar la adherencia a la dieta mediterránea en pacientes obesos mórbidos antes y después de someterse a una gastrectomía vertical como procedimiento bariátrico. Así mismo, se analizó la asociación entre la adherencia a la dieta mediterránea después de la operación y la pérdida de peso postoperatoria, la resolución de las comorbilidades y la evolución de los factores de riesgo cardiovascular.
<b>METODOLOGÍA</b>	Se realizó un estudio observacional prospectivo de todos los pacientes sometidos a una gastrectomía vertical entre octubre de 2010 y mayo de 2012. Los pacientes rellenaron un test KIDMED (evalúa la adherencia a la dieta mediterránea) antes de la operación y 1 año después de la misma.
<b>RESULTADOS</b>	Se incluyeron un total de 50 pacientes en el estudio. Antes de la operación, el 30% de los pacientes estudiados presentaban una baja adherencia a la dieta mediterránea, el 54% una adherencia moderada y sólo un 6% una buena adherencia. Al año de la intervención, sólo un 2% de los casos presentaban una baja adherencia, un 58% una adherencia moderada y un 40% una buena adherencia a la dieta mediterránea (p=0,02). Se estableció una correlación inversa entre el aumento de puntuación del test KIDMED (indicador de mayor adherencia a la dieta mediterránea) y la pérdida de peso (Spearman -0,357; p=0,008), el descenso en los valores de colesterol total (Spearman -0,442; p=0,003) y de LDL-colesterol (Spearman -0,464; p=0,002). Además, se observó una correlación directa entre el aumento de puntuación del test KIDMED y el incremento en los niveles de HDL-colesterol (Spearman 0,562; p=0,001).

(1)

TÍTULO	Obesidad y sobrepeso
AUTOR(ES)	Organización mundial de la salud
FUENTE	OMS ( <a href="https://www.who.int/es">https://www.who.int/es</a> ), <a href="https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight">https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight</a> (Texto completo)
FECHA DE PUBLICACIÓN	9 de junio de 2021

(2)

TÍTULO	Aspectos psicológicos de la obesidad en adultos
AUTOR(ES)	Diego Tamayo Lopera y Mauricio Restrepo
FUENTE	Scielo ( <a href="https://scielo.org/es/">https://scielo.org/es/</a> ), Revista de psicología Universidad de Antioquia (Medellín), <a href="http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2145-48922014000100007&amp;lng=pt&amp;nrm=iso">http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2145-48922014000100007&amp;lng=pt&amp;nrm=iso</a> (Texto completo)
FECHA DE PUBLICACIÓN	12 de junio de 2014
PALABRAS CLAVES	Obesidad, Psicología, Procesos cognitivos, Conducta alimentaria, Trastornos de la alimentación.
OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	Este artículo esclarece los distintos aspectos psicológicos que se manifiestan en torno al fenómeno de la obesidad, su comorbilidad e impacto de la psicopatología asociadas a la calidad de vida del adulto obeso.
METODOLOGÍA	Desde un enfoque cualitativo se realizó una revisión sistemática de la literatura científica de múltiples fuentes en Internet, privilegiando los datos obtenidos en instituciones gubernamentales y universitarias de todo el mundo y artículos publicados en los últimos cuatro años.
RESULTADOS	El sistema de salud colombiano no está siendo suficientemente eficiente para abordar este problema. La recopilación de datos y análisis consignados en este trabajo, señalan la necesaria inclusión de psicólogos para la formulación de soluciones holísticas a esta situación y la implementación de estrategias terapéuticas para ayudar a quienes sufren las consecuencias de la obesidad. La superioridad de los resultados obtenidos en el uso de intervenciones tradicionales en combinación con las técnicas

	<p>cognitivocomportamentales refuerzan esta concepción.</p> <p>Indiscutiblemente el mejor método para abordar esta epidemia es la prevención. La prevención primaria de la obesidad debe incluir estrategias basadas en el medio ambiente, que se ocupen de los principales contribuyentes sociales para el consumo excesivo de calorías y la actividad física inadecuada, las prácticas de comercialización de alimentos, los patrones de transporte y la falta de oportunidades para la actividad física durante la jornada laboral.</p> <p>Se requiere adelantar estudios longitudinales en nuestro contexto local para establecer los determinantes a nivel macro, meso y micro de la influencia de nuestra cultura en los índices de obesidad, así como para mejorar los protocolos de seguimiento de la efectividad de los tratamientos implementados, la adherencia al tratamiento y para aclarar el rol e influencia de las políticas públicas, leyes y otros factores que sirven como obstáculos al equilibrio calórico.</p>
--	---

(3)

TÍTULO	La obesidad: aspectos psicológicos y conductuales
AUTOR(ES)	Sonia Bersh
FUENTE	Scielo ( <a href="https://scielo.org/es/">https://scielo.org/es/</a> ), Revista Colombiana de Psiquiatría (Cali), <a href="http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v35n4/v35n4a07.pdf">http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v35n4/v35n4a07.pdf</a> (Texto completo)
FECHA DE PUBLICACIÓN	Diciembre de 2006
PALABRAS CLAVES	Obesidad, tratamiento, comportamiento, terapia conductual, psicofármacos.
OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	Realizar una revisión actualizada acerca de la obesidad y su tratamiento, con énfasis en los aspectos de mayor interés para la práctica psiquiátrica.
METODOLOGÍA	Revisión sistemática de la literatura
RESULTADOS	La obesidad es una enfermedad crónica de difícil manejo y alta tasa de recurrencia, que se asocia con complicaciones médicas graves. Los factores psicológicos y conductuales son muy relevantes en el curso de esta enfermedad. Adicionalmente, algunos pacientes mentales tienen un mayor riesgo de presentar el problema por mayor inactividad, dificultad para hacer cambios en el estilo de vida y el uso de psicotrópicos, muchos

	de los cuáles se asocian con aumento de peso.
--	---

(4)

TÍTULO	Laparoscopic sleeve gastrectomy
AUTOR(ES)	Raul Rosenthal, Samuel Szomstein y Emanuele Lo menzo
FUENTE	UpToDate ( <a href="https://www.uptodate.com/contents/search">https://www.uptodate.com/contents/search</a> ), <a href="https://www.uptodate.com/contents/laparoscopic-sleeve-gastrectomy">https://www.uptodate.com/contents/laparoscopic-sleeve-gastrectomy</a> (Texto completo)
FECHA DE PUBLICACIÓN	March 2022

(5)

TÍTULO	Implicaciones nutricionales de la cirugía bariátrica sobre el tracto gastrointestinal
AUTOR(ES)	M.A Rubia y C. Moreno
FUENTE	Scielo ( <a href="https://scielo.org/es/">https://scielo.org/es/</a> ), Nutrición hospitalaria (Madrid), <a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0212-16112007000500014#:~:text=Una%20dieta%20triturada%20o%20blanda,carnes%20rojas%20son%20peor%20toleradas">https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0212-16112007000500014#:~:text=Una%20dieta%20triturada%20o%20blanda,carnes%20rojas%20son%20peor%20toleradas</a> (Texto completo)
FECHA DE PUBLICACIÓN	Mayo de 2007
PALABRAS CLAVES	Cirugía de la obesidad. Bypass gástrico. Dieta postcirugía bariátrica. Dieta blanda. Dieta triturada. Deficiencia de vitaminas y minerales.
OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	En esta revisión abordaremos de manera resumida las aproximaciones terapéuticas pre y postcirugía, que permitan mantener al paciente en condiciones óptimas de requerimientos de energía, macro y micronutrientes.
METODOLOGÍA	Revisión sistemática de la literatura
RESULTADOS	El propósito de la cirugía de la obesidad es que el paciente pierda peso y por ello la dieta post-cirugía está diseñada con este objetivo, pero sin olvidar el papel esencial que la educación nutricional tiene en el aprendizaje de nuevos hábitos alimenticios que contribuyan a mantener esta pérdida de peso a

	lo largo del tiempo.
--	----------------------

(6)

TÍTULO	Adherencia pre y postoperatoria a la dieta mediterránea y su efecto sobre la pérdida de peso y el perfil lipídico en pacientes obesos mórbidos sometidos a gastrectomía vertical como procedimiento bariátrico.
AUTOR(ES)	Jaime Ruiz-Tovar, Evangelina Boix, Maryana Bozhychko, Jone Miren Del Campo, Rosana Martínez, José María Bonete, Rafael Calpena1 y Grupo OBELCHE.
FUENTE	Scielo ( <a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0212-6112014001100005">https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0212-6112014001100005</a> ), PUBMED ( <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25335658/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25335658/</a> )
FECHA DE PUBLICACIÓN	Octubre de 2014
PALABRAS CLAVES	Dieta mediterránea; Índice KIDMED; Pérdida de peso; Perfil lipídico.
OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	Evaluar la adherencia a la dieta mediterránea en pacientes obesos mórbidos antes y después de someterse a una gastrectomía vertical como procedimiento bariátrico y analizar la asociación entre la adherencia a la dieta mediterránea después de la operación y la pérdida de peso postoperatoria, la resolución de las comorbilidades y la evolución de los factores de riesgo cardiovascular.
METODOLOGÍA	Se realizó un estudio observacional prospectivo de todos los pacientes sometidos a una gastrectomía vertical entre Octubre de 2010 y Mayo de 2012 en la Unidad de Obesidad del Hospital General Universitario de Elche (Alicante). Los pacientes rellenaron un test KIDMED (evalúa la adherencia a la dieta mediterránea) antes de la operación y 1 año después de la misma.
RESULTADOS	Se incluyeron un total de 50 pacientes en el estudio, 44 mujeres (88%) y 6 varones (12%) con una edad media de 42,7 + 10,3 años. Las comorbilidades preoperatorias que presentaban los pacientes eran dislipemia en el 50% de los pacientes (40% hipercolesterolemia y 10% hipertrigliceridemia), diabetes mellitus tipo 2 (DM2) en el 28%, hipertensión arterial en el 30%, osteoartritis en el 24% y síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS) en el 16%.

(7)

TÍTULO	La obesidad en el mundo
AUTOR(ES)	Miguel Malo-Serrano, Nancy Castillo M., Daniel Pajita D.
FUENTE	Scielo ( <a href="http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1025-55832017000200011&amp;lng=es">http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1025-55832017000200011&amp;lng=es</a> )
FECHA DE PUBLICACIÓN	Junio del 2017
PALABRAS CLAVES	Obesidad; Sobrepeso; Factores de Riesgo para Enfermedades No Transmisibles; Alimentos; Actividad Física.
OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	Análisis del sobrepeso y obesidad y su impacto en la salud pública en el mundo y Perú
METODOLOGÍA	Memorias del simposio de obesidad Lima abril/junio 2017 publicado en An. Fac. med. vol.78 no.2

(8)

TÍTULO	The association between diet quality indices and obesity: Tehran Lipid and Glucose Study
AUTOR(ES)	Golaleh Asghari, Parvin Mirmiran, Bahram Rashidkhani, Mohammad Asghari-Jafarabadi, Mahya Mehran, Fereidoun Azizi.
FUENTE	PUBMED ( <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23020534">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23020534</a> ), texto completo ( <a href="http://aimjournal.ir/Article/371">http://aimjournal.ir/Article/371</a> )
FECHA DE PUBLICACIÓN	Octubre del 2012
PALABRAS CLAVES	Abdominal obesity, diet quality, obesity
OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	The aim of this study was to investigate the ability of diet quality indices in predicting obesity and abdominal obesity in a population in nutrition transition.
METODOLOGÍA	This study explored the association of the Mediterranean Diet Scale (MDS), Healthy Eating Index-2005 (HEI-2005), and Diet Quality Index-International (DQI-I) with body mass index (BMI) and waist circumference (WC) in a cross-sectional study after 6.7 years of follow-up in the Tehran Lipid and Glucose Study (TLGS) population.

RESULTADOS	Out of 192 subjects who had BMI < 25 kg/m <sup>2</sup> and of 283 subjects who were free of abdominal obesity at baseline, 39.6% developed overweight and obesity and 43.1% developed abdominal obesity, respectively during 6.7 years of follow-up in the study population. In cross-sectional analysis, after adjusting for age, sex, energy intake, physical activity and smoking status, multivariate analysis of covariance did not show any significant results regarding the relation of the diet quality indices, BMI and WC. According to follow-up analysis, none of the indices had significant associations with BMI and WC after adjustments for confounders and baseline values of BMI and WC.
------------	--

(9)

TÍTULO	Estilo de vida, desarrollo científico-técnico y obesidad
AUTOR(ES)	Alberto Jesús Quirantes Moreno, Mirtha López Ramírez, Edelsys Hernández Meléndez, América Pérez Sánchez
FUENTE	Scielo ( <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-34662009000300014&amp;Ing=es&amp;tIng=es.">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-34662009000300014&amp;Ing=es&amp;tIng=es.</a> )
FECHA DE PUBLICACIÓN	Julio - Septiembre del 2009
PALABRAS CLAVES	Obesidad, sobrepeso corporal, estilo de vida, desarrollo científicotécnico
OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	Resumen de lo debatido para analizar la influencia del estilo de vida y el progreso científico-técnico en el desarrollo de obesidad y su repercusión en la salud y la sociedad.
METODOLOGÍA	Memorias del debate en Ciudad de La Habana jul.-sep. 2009 Rev Cubana Salud Pública v.35 n.3

(10)

TÍTULO	Estimate of Bariatric Surgery Numbers, 2011-2020
AUTOR(ES)	American Society for Metabolic and Bariatric Surgery (ASMBS)
FUENTE	ASMBS ( <a href="https://asmbs.org/resources/estimate-of-bariatric-surgery-numb">https://asmbs.org/resources/estimate-of-bariatric-surgery-numb</a> )

	<a href="#">ers</a> )
FECHA DE PUBLICACIÓN	2022
PALABRAS CLAVES	Bariatric surgery, estadistic
OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	Número estimado de cirugías bariátricas que se desarrollaron entre 2011 y 2020 en Estados Unidos.
METODOLOGÍA	Proceso estadístico

(11)

TÍTULO	Cirugía bariátrica
AUTOR(ES)	G. Fernando Maluenda
FUENTE	<a href="https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-cordobas-202-articulo-cirugia-bariatrica-S0716864012702961">https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-cordobas-202-articulo-cirugia-bariatrica-S0716864012702961</a>
FECHA DE PUBLICACIÓN	Marzo 2012
PALABRAS CLAVES	Bariatric surgery, weight loss, bariatric surgery, gastric bypass, sleeve gastrectomy, laparoscopic adjustable gastric banding
OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	Revisión de una investigación comparativa previa sobre los diferentes tipos de cirugía bariátrica
METODOLOGÍA	Revisión narrativa comparativa
RESULTADOS	La revisión Cochrane del 2009 encontró que la limitada evidencia sugiere que la pérdida de peso que produce el bypass gástrico es mayor que la de la banda gástrica ajustable, pero similar a la gastrectomía vertical. Por otra parte, la gastrectomía vertical también provoca mayores pérdidas de peso que la banda gástrica ajustable. Son quizás estos resultados, entre otros múltiples factores, los que han permitido que el bypass gástrico y también la gastrectomía vertical sean las técnicas más requeridas por equipos tratantes y pacientes en la actualidad.

(12)

TÍTULO	Sleeve Gastrectomy (Gastric Sleeve)
AUTOR(ES)	UCLA HEALTH
FUENTE	<a href="https://www.uclahealth.org/medical-services/surgery/bariatrics/gastric-sleeve">https://www.uclahealth.org/medical-services/surgery/bariatrics/gastric-sleeve</a>
FECHA DE PUBLICACIÓN	June 2018.
PALABRAS CLAVES	Gastric sleeve, bariatric surgery,
OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	Description of de generalities of the sleeve gastrectomy

(13)

TÍTULO	Late complications of bariatric surgical operations
AUTOR(ES)	James C Ellsmere, MD, MSc, FRCSC
FUENTE	<a href="https://www.uptodate.com/contents/late-complications-of-bariatric-surgical-operations">https://www.uptodate.com/contents/late-complications-of-bariatric-surgical-operations</a>
FECHA DE PUBLICACIÓN	Dec 2022.

(14)

TÍTULO	Systematic Review and Meta-Analysis of Randomised Controlled Trials Comparing Long-Term Outcomes of Roux-En-Y Gastric Bypass and Sleeve Gastrectomy
AUTOR(ES)	Alistair J Sharples , Kamal Mahawar
FUENTE	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31724116/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31724116/</a>
FECHA DE PUBLICACIÓN	Feb 2020.
PALABRAS CLAVES	Bariatric surgery; Diabetes; Weight loss.
OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	We perform a systematic review and meta-analysis comparing 5-year outcomes of randomised controlled trials (RCTs)

	comparing RYGB and SG.
METODOLOGÍA	Medline, Embase, The Cochrane Library, and NHS Evidence were searched for English language RCTs comparing RYGB with SG and assessed weight loss and/or comorbidity resolution at 5 years.
RESULTADOS	Five studies were included in the final analysis. Meta-analysis demonstrates a significantly greater percentage excess weight loss in patients undergoing RYGB compared with SG (65.7% vs 57.3%, $p < 0.0001$ ). Resolution of diabetes was seen in 37.4% and 27.5% after RYGB and SG respectively. There was no significant difference between RYGB and SG in rates of resolution or improvement of diabetes. Similarly, HbA1C levels were not significantly different between the two procedures. Resolution of dyslipidaemia was more common after RYGB (68.6% vs 55.2%, $p = 0.0443$ ). Remission of gastro-oesophageal reflux occurred in 60.4% in the RYGB group in contrast to 25.0% in the SG group ( $p = 0.002$ ).

(15)

TÍTULO	Healthy diet in adults
AUTOR(ES)	Graham A Colditz, MD, DrPH
FUENTE	<a href="https://www.uptodate.com/contents/healthy-diet-in-adults?search=dieta%20mediterr%C3%A1nea&amp;source=search_result&amp;selectedTitle=1~53&amp;usage_type=default&amp;display_rank=1#H27">https://www.uptodate.com/contents/healthy-diet-in-adults?search=dieta%20mediterr%C3%A1nea&amp;source=search_result&amp;selectedTitle=1~53&amp;usage_type=default&amp;display_rank=1#H27</a>
FECHA DE PUBLICACIÓN	Sep 15, 2022.

(16)

TÍTULO	Evidencia actual sobre los beneficios de la dieta mediterránea en salud
AUTOR(ES)	Catalina Dussailant <sup>1</sup> , Guadalupe Echeverría, Inés Urquiaga, Nicolás Velasco, Attilio Rigotti
FUENTE	<a href="https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-98872016000800012">https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-98872016000800012</a>
FECHA DE PUBLICACIÓN	2016
PALABRAS CLAVES	Diet, Mediterranean; Evidence-Based Medicine; Health Impact Assessment; Life Style.
OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	Revisar los beneficios de la DMed relacionándola con diferentes patologías para verificar su utilidad, revisión realizada en base a la población chilena
METODOLOGÍA	Revisión narrativa
RESULTADOS	El estilo de alimentación mediterráneo ha demostrado, con amplia solvencia científica, por asociación o intervención, generar numerosos beneficios en la prevención y tratamiento de diferentes tipos de condiciones de riesgo y/o patologías crónicas. Nuestro país posee uno de los cinco ecosistemas mediterráneos del mundo, siendo su producción agrícola y acuícola local muy abundante en productos asociados a la DMed. Además, existen estudios que indican que los beneficios de la DMed son replicables en países fuera de la cuenca mediterránea, incluyendo Chile. En conjunto, toda la evidencia revisada sugiere que la alimentación de tipo mediterráneo es una importante herramienta para ser implementada a nivel de salud pública en el desarrollo de políticas efectivas para disminuir la morbilidad prematura en la población chilena.

(17)

TÍTULO	Origen, componentes y posibles mecanismos de acción de la dieta mediterránea
AUTOR(ES)	Inés Urquiaga, Guadalupe Echeverría, Catalina Dussailant, Attilio Rigott
FUENTE	<a href="https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-98872017000100012">https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-98872017000100012</a>
FECHA DE PUBLICACIÓN	2017
PALABRAS CLAVES	Diet, Mediterranean; Diet Therapy; Food; Quality of Life.
OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	Revisar el origen del concepto de DMed, sus componentes esenciales y los posibles mecanismos que explican su efecto beneficioso en salud. Además, de la aplicabilidad del consumo de este patrón alimentario en Chile.
METODOLOGÍA	Revisión narrativa
RESULTADOS	<p>El consumo de un patrón de alimentos característicos de la DMed se asocia con numerosos beneficios para la salud. Estos beneficios se atribuyen a compuestos bioactivos que ejercen efectos sinérgicos y disminuyen el riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas.</p> <p>La región central de Chile corresponde a uno de los ecosistemas mediterráneos del mundo cuya producción agropecuaria es rica en alimentos propios de la DMed, como el aceite de oliva y el vino tinto. Asimismo, numerosos platos típicos de la gastronomía chilena se preparan con alimentos característicos mediterráneos y usando técnicas culinarias similares a las usadas en esos países. Sin embargo, algunos estudios muestran una baja adherencia a este patrón dietario en segmentos de nuestra población, aunque carecemos de datos basados en una muestra representativa nacional. Por lo tanto, Chile presenta grandes oportunidades y ofrece una enorme potencialidad para desarrollar e incrementar el consumo de alimentos característicos de una DMed.</p>

	<p>Los esfuerzos de tipo poblacional global para controlar los estilos de alimentación no saludables en población adulta chilena han sido muy escasos y solamente en los últimos años se han intentado implementar algunas iniciativas. Algunos estudios recientes usando intervenciones basadas en el modelo de la DMed han mostrado beneficio en adultos. Mediante el diseño y la implementación de políticas públicas adecuadas, nuestro país podría acrecentar su producción de alimentos mediterráneos destinados al consumo local, contribuyendo a que la población chilena disponga de alimentos de mayor calidad nutricional que promuevan su salud previniendo la tasa creciente de enfermedades crónicas.</p>
--	---

(18)

TÍTULO	Cirugía bariátrica: situación actual
AUTOR(ES)	B. Moreno Esteban, A. Zugasti Murillo
FUENTE	Revista Médica Universidad Navarra vol 48, No 2, 66-71
FECHA DE PUBLICACIÓN	2004
PALABRAS CLAVES	Obesidad mórbida. Cirugía bariátrica. Gastroplastia. By-pass gástrico. Derivación biliopancreática. Cruce duodenal.
OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	Evaluar las distintas técnicas quirúrgicas posibles en la cirugía bariátrica con el fin de determinar criterios de selección estrictos que hacen referencia a la magnitud de la obesidad, la existencia de complicaciones y el fracaso de los tratamientos convencionales aplicados previamente.
METODOLOGÍA	Artículo de revisión
RESULTADOS	Actualmente la cirugía bariátrica es el tratamiento más eficaz para la obesidad mórbida y sus comorbilidades. La pérdida importante de peso es posible con las distintas técnicas que hoy se realizan y los mejores resultados dependen de que el paciente esté bien informado de la técnica y de los riesgos que implica y que el seguimiento, de por vida, se lleve a cabo por un equipo

	especializado.
--	----------------

(19)

TÍTULO	Alimentación sana
AUTOR(ES)	Organización Mundial de la Salud
FUENTE	OMS ( <a href="https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet">https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet</a> ). Texto completo
FECHA DE PUBLICACIÓN	31 de agosto de 2018

(20)

TÍTULO	The Biology of Human Longevity Inflammation, Nutrition, and Aging in the Evolution of Lifespans
AUTOR(ES)	Caleb Finch
FUENTE	Finch CE. Energy Balance, Inflammation, and Aging. En: The Biology of Human Longevity. Elsevier; 2007. p. 175–232
FECHA DE PUBLICACIÓN	1st Edition - July 11, 2007

(21)

TÍTULO	Clinical Impact of Mediterranean Diet Adherence before and after Bariatric Surgery: A Narrative Review
AUTOR(ES)	Isabella Gastaldo, Rosa Casas and Violeta Moizé
FUENTE	Nutrients 2022
FECHA DE PUBLICACIÓN	17 January 2022
PALABRAS CLAVES	Mediterranean diet; obesity; bariatric surgery; weight loss

OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	To summarize the existing research on the clinical impact of a Mediterranean diet before and after bariatric surgery, focusing on its effects on weight loss and improvement in comorbidities.
METODOLOGÍA	Revisión narrativa
RESULTADOS	The evidence suggests that adherence to a Mediterranean diet may be directly connected with weight loss before or after bariatric surgery. Patients which show greater adherence lose more weight than those who show worse. It is important to observe that weight loss and comorbidity evolution after bariatric surgery are multifactorial in nature as many factors can influence these outcomes (e.g., physical activity, initial BMI, socioeconomic status, psychosocial and cognitive factors, and social support), and the observational studies described above could not have ruled out these confounders.

(22)

TÍTULO	Effects of Low-Carbohydrate versus Mediterranean Diets on Weight Loss, Glucose Metabolism, Insulin Kinetics and $\beta$ -Cell Function in Morbidly Obese Individuals
AUTOR(ES)	Domenico Tricò, Diego Moriconi, Rossana Berta, Simona Baldi, Alfredo Quinones-Galvan, Letizia Guiducci, Stefano Taddei, Andrea Mari and Monica Nannipieri
FUENTE	Nutrients 2021
FECHA DE PUBLICACIÓN	18 April 2021
PALABRAS CLAVES	Beta cell function; glucose tolerance; high protein diet; insulin clearance; insulin secretion; insulin sensitivity; Mediterranean diet; obesity; weight loss intervention
OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	The aim of this study was to compare the effectiveness of a balanced Mediterranean diet with a low-carbohydrate diet on weight loss and glucose homeostasis in morbidly obese

	individuals at high risk to develop diabetes. Insulin secretion, insulin clearance, and different $\beta$ -cell function components were estimated by modeling plasma glucose, insulin and C-peptide profiles during 75-g oral glucose tolerance tests (OGTTs) performed at baseline and after 4 weeks of each dietary intervention
METODOLOGÍA	Revisión sistemática
RESULTADOS	This study demonstrates that a LC/ high-protein diet is a successful short-term approach for weight loss in morbidly obese patients and a feasible alternative to the Med diet for its glucometabolic benefits, including rapid improvements in insulin resistance, insulin clearance and $\beta$ -cell function. Further studies are needed to compare efficacy and safety of LC and Med diets in the long term.

(23)

TÍTULO	Dietary experiences after bariatric surgery in patients with obesity: A qualitative systematic review
AUTOR(ES)	Zhiwen Li, Yingli Pan, Yingchun Zhang, Jingjing Qin, Xuejiao Lei
FUENTE	PubMed (Li Z, Pan Y, Zhang Y, Qin J, Lei X. Dietary experiences after bariatric surgery in patients with obesity: A qualitative systematic review. <i>Obes Surg.</i> 2022 Jun;32(6):2023-2034. doi: 10.1007/s11695-022-06018-8. Epub 2022 Mar 31. PMID: 35359201.)
FECHA DE PUBLICACIÓN	2022
PALABRAS CLAVES	Bariatric surgery; Diet therapy; Eating behavior; Long-term health; Obesity; Systematic review, Qualitative research
OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	Evaluated the dietary experience of patients with obesity post-bariatric surgery
METODOLOGÍA	Revisión sistemática
RESULTADOS	The results revealed most patients can control their diet for a

	short period post-surgery. However, this was a matter of gradual self-consciousness as patients also required support and dietary management in postoperative recovery.
--	---

(24)

TÍTULO	Endoscopic gastroplasty: an effective solution in a high-risk patient with morbid obesity.
AUTOR(ES)	Gontrand Lopez-Nava, Janese Laster, Anuradha Negi, Inmaculada Bautista, Fernando Corbelle y Ravishankar Asokkumar
FUENTE	Springer ( <a href="https://www.springer.com/la">https://www.springer.com/la</a> ), Clinical Journal of Gastroenterology, <a href="#">Endoscopic gastroplasty: an effective solution in a high-risk patient with morbid obesity   SpringerLink</a> (Texto completo)
FECHA DE PUBLICACIÓN	11 January 2021
PALABRAS CLAVES	Endoscopic sleeve gastroplasty, POSE, BMI, Morbid obesity, Bariatric endoscopy
OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	We present a case, where Endoscopic gastroplasty (EG) was life-changing in a patient with morbid obesity when bariatric surgery was declined because of severe comorbidities.
METODOLOGÍA	Case report
RESULTADOS	Following a successful collaboration with the anesthetist, endocrinologist, and nutritionist, we performed an endoscopic gastroplasty using the modified primary obesity surgery endoluminal procedure (POSE-2) and reduced the gastric volume. He recovered immediately without complications and achieved significant weight loss at 10 months (41 kg). He is now able to walk, the oxygen requirements have decreased, and the comorbidities have significantly improved

(25)

TÍTULO	Adherence to Mediterranean Diet or Physical Activity After Bariatric Surgery and Its Effects on Weight Loss, Quality of
--------	---

	Life, and Food Tolerance
AUTOR(ES)	Anna Gils Contreras, Anna Bonada Sanjaume, Nerea Becerra-Tomás, Jordi Salas-Salvadó
FUENTE	PUBMED ( <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31758475/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31758475/</a> ), texto completo ( <a href="https://link.springer.com/article/10.1007/s11695-019-04242-3">https://link.springer.com/article/10.1007/s11695-019-04242-3</a> )
FECHA DE PUBLICACIÓN	Noviembre 2019
PALABRAS CLAVES	Mediterranean diet, physical activity, weight loss, bariatric surgery, obesity
OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	To assess whether a healthy dietary pattern or physical activity after bariatric surgery mediates the effects of surgery on weight loss, the quality of life, or food tolerance.
METODOLOGÍA	A prospective observational study conducted in the context of a randomized controlled trial. We assessed the extent to which increasing or decreasing adherence to the Mediterranean diet (MedDiet)—assessed by MEDAS (Mediterranean Diet Adherence Screener)—and of increasing or decreasing physical activity (PA)—assessed with the Short Questionnaire of International PA (IPAQ-Short Q)—after bariatric surgery affected changes in weight, body mass index (BMI), quality of life (Moorehead-Arlet Questionnaire), and food tolerance (Suter test). Assessments were recorded at baseline and quarterly up to 12 months of surgery
RESULTADOS	Seventy-eight morbidly obese participants undergoing bariatric surgery were assessed up to 1 year after surgery. Those individuals who increased adherence to MedDiet showed a significantly higher mean of total weight loss percentage than those who decreased or maintained their adherence during follow-up: 37.6% (35.5–39.8) versus 34.1% (31.8–36.5) ( $p = 0.036$ ). No significant differences were observed in changes in weight or BMI comparing individuals who increased their PA versus those who maintained or decreased PA, nor in quality of life or food tolerance between those individuals who increased versus those who decreased adherence to MedDiet or PA during the follow-up.

(26)

TÍTULO	Long-Term Results of the Mediterranean Diet After Sleeve Gastrectomy
--------	--

AUTOR(ES)	Luigi Schiavo, Michelino Di Rosa, Salvatore Tramontano, Gianluca Rossetti, Antonio Iannelli & Vincenzo Pilone
FUENTE	<a href="https://link-springer-com.ezproxy.unbosque.edu.co/article/10.1007/s11695-020-04695-x">https://link-springer-com.ezproxy.unbosque.edu.co/article/10.1007/s11695-020-04695-x</a>
FECHA DE PUBLICACIÓN	02 June 2020
PALABRAS CLAVES	Mediterranean diet, Sleeve gastrectomy, Bariatric surgery, Obesity, Micronutrient deficiencies
OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	To assess dietary habits in a cohort of patients at minimum follow-up of 4 years after sleeve gastrectomy (SG) by comparing their dietary records to the Italian Mediterranean diet (IMD) recommendations.
METODOLOGÍA	We prospectively evaluated in 74 patients who had the SG in 2014 dietary habits by a 7-day food dietary records, weight and micronutrient status, evolution of comorbidities, use of micronutrient supplements, and frequency of physical activity.
RESULTADOS	The IMD recommendations in terms of daily/weekly portions of fruits, vegetables, and complex carbohydrates were followed by 40.5%, 35.1%, and 40.5% of the participants, respectively. Concerning milk/dairy, olive oil, poultry, fish/shellfish, eggs, legumes, processed/red meat, and cold cuts, 54.1%, 85.1%, 44.5%, 75.7%, 67.6%, 35.1%, 87.8%, and 55.4% of the participants, respectively, followed the IMD recommendations. Weight regain appeared in 37.8% of participants, while physical activity was reported by the 54.0% of them. Deficiencies of vitamin B12, vitamin D, folate, iron, and anemia were found present in 6.8%, 8.1%, 24.3%, 33.8%, and 59.5% of the participants, respectively, and 18.9% of them were found to take micronutrient supplements. Improvement/remission of type 2 diabetes, hypertension, or obstructive sleep apnea was 73.3%, 64.7%, and 100% respectively.

(27)

TÍTULO	Adherencia a la dieta mediterránea en población universitaria colombiana
AUTOR(ES)	Vinaccia Stefano, Serra Majem Lluís, Ruano Rodríguez Cristina, Quintero María Fernanda, Quiceno Japcy, Ortega Andrea, Momo Cabrera Paula, Vinasco Brayan, Jiménez Yuli, Bello Naidrodys, Zuluaga María Alejandra, Franco Sirley, Orduz

	Gloria, Pacheco Ana Carolina.
FUENTE	Dialnet ( <a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6942124">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6942124</a> ), texto completo ( <a href="https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/70299/1/Adherencia_dieta_mediterranea.pdf">https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/70299/1/Adherencia_dieta_mediterranea.pdf</a> )
FECHA DE PUBLICACIÓN	Marzo del 2019
PALABRAS CLAVES	Dieta Mediterránea, Nutrición, Estratos Socioeconómicos, Región Andina, Región Caribe
OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	Medir la adherencia a la dieta mediterránea de universitarios de dos ciudades de Colombia pertenecientes a la región andina y costa caribe de Colombia, y su relación con los estratos socioeconómicos.
METODOLOGÍA	Se aplicó el cuestionario KIDMED a un total de 795 estudiantes de universidades privadas de la ciudad de Bogotá, y de ciudad de Montería
RESULTADOS	Los resultados mostraron que sólo el 9,3% de los participantes tenían una dieta acorde a la dieta mediterránea en la ciudad de Bogotá, 29,3% en la ciudad de Montería. La mayoría de los participantes mostraron tener una dieta media con posibilidad a mejorar a lo estipulado por este modelo alimenticio, en ambas ciudades con porcentajes de 60,3% y 63% respectivamente. El otro 30,3% de la población de la ciudad de Bogotá, y 7,7% de la ciudad Montería, mostró tener una dieta de muy baja calidad. Se identifican diferencias entre los estratos socioeconómicos y géneros de los participantes en ambas ciudades.