

# Alimentos importantes durante el uso de GLP-1

Qué priorizar cuando el apetito se reduce, qué fuentes elegir y qué errores frecuentes conviene evitar.

---

Información educativa. No sustituye la valoración individual de un profesional sanitario.

## El reto silencioso del GLP-1

Cuando el apetito se reduce, el espacio para comer mal se reduce también. Pero ese mismo espacio puede llenarse con elecciones que no aportan lo que el cuerpo necesita. Cada bocado tiene un peso relativo mayor que en una alimentación sin déficit.

Esta guía resume las prioridades alimentarias durante un tratamiento con GLP-1, sin entrar en menús cerrados ni cantidades concretas, que conviene individualizar con un profesional.

### Prioridad 1: Proteína suficiente

La proteína es la prioridad nutricional durante una pérdida de peso. Ayuda a preservar la masa muscular, contribuye a la saciedad y limita la pérdida de fuerza. Con apetito reducido, la pregunta práctica deja de ser '¿qué dejo de comer?' y pasa a ser '¿qué proteína incluyo en cada comida?'.

#### Buenas fuentes de proteína

- Huevos.
- Pescado (incluido pescado azul: salmón, sardina, caballa).
- Carne magra (pollo, pavo, ternera magra).
- Lácteos altos en proteína (yogur griego sin azúcar, queso fresco, requesón, kéfir).
- Legumbres bien preparadas (lentejas, garbanzos, alubias, soja).
- Tofu, tempeh y derivados de soja.
- Conservas de pescado (atún, caballa, sardinas en aceite de oliva).

### Prioridad 2: Verduras y frutas

Aportan vitaminas, minerales, fibra y volumen sin un aporte calórico elevado. Con apetito reducido conviene asegurar una presencia diaria razonable, sin convertirlas en el centro del plato si eso desplaza la proteína.

### Prioridad 3: Hidratación

Las molestias digestivas, el menor consumo de comida y, en algunos casos, los vómitos o la diarrea aumentan el riesgo de deshidratación. Mantener una ingesta de agua adecuada a lo largo del día es importante. Si la sensación de plenitud es muy marcada, puede ayudar separar la ingesta de líquidos de las comidas.

## Carbohidratos y grasas según contexto

Los carbohidratos complejos y las grasas saludables aportan energía y nutrientes esenciales. Su lugar en la pauta depende del objetivo y la situación clínica de cada persona.

#### Carbohidratos complejos útiles

- Cereales integrales (avena, arroz integral, pan integral, pasta integral).

- Legumbres como fuente mixta (proteína y carbohidrato).
- Tubérculos cocidos (patata, boniato).
- Quinoa, mijo, otros pseudocereales.

### Grasas saludables

- Aceite de oliva virgen extra como grasa principal.
- Frutos secos sin sal en cantidades moderadas.
- Aguacate.
- Pescado azul (también fuente de proteína).
- Semillas (chía, lino, calabaza).

### Errores frecuentes con apetito reducido

- Limitarse a fruta, yogur o tostadas dejando fuera la proteína suficiente.
- Sustituir comidas reales por bebidas calóricas, batidos o ultraprocesados 'ligeros'.
- Saltarse comidas principales sin compensar la proteína en otra ingesta.
- Aumentar el consumo de productos 'diet' con poca densidad nutricional.
- No ajustar la pauta cuando aparecen síntomas digestivos persistentes.

### Ideas prácticas

- Empezar la comida por la fuente de proteína, antes que por verduras o guarnición.
- Repartir la proteína en varias ingestas a lo largo del día.
- Tener a mano opciones cómodas y de buena calidad nutricional.
- Cocinar formas digestivas suaves: vapor, plancha, horno.
- Si una comida no se logra completar, intentar compensar la proteína en la siguiente.

**Idea central.** Comer menos no equivale a comer mejor de forma automática. La calidad de la pauta nutricional, especialmente la proteína, es uno de los factores más decisivos para que la pérdida de peso sea sólida.

---

### ¿Necesitas seguimiento personalizado?

FitDoctor ofrece un programa de seguimiento médico, nutricional y de hábitos para personas en tratamiento de pérdida de peso. No prescribe ni vende medicamentos. Más información en [fitdoctor.es](https://fitdoctor.es).

**Aviso médico.** Esta guía tiene carácter educativo y general. No sustituye la valoración individual realizada por un profesional sanitario. Las decisiones sobre tratamiento, dosis o suspensión de medicación deben tomarse siempre con el médico responsable.