



AULA VIRTUAL

TRATAMIENTO DIETÉTICO PARA PERSONAS CON OBESIDAD

2. APRENDE



Sociedad Española de
Endocrinología y Nutrición



Autores

Ana Zugasti Murillo

Médico Especialista en Endocrinología y Nutrición

Sección de Nutrición Clínica

Servicio de Endocrinología y Nutrición

Hospital Universitario de Navarra

Miguel Ángel Rubio Herrera

Médico Especialista en Endocrinología y Nutrición

Sección de Nutrición Clínica

Servicio de Endocrinología y Nutrición

Hospital Clínico San Carlos (Madrid)



Aprende las características fundamentales del tratamiento dietético para las personas con obesidad

- Los **pacientes formados** saben identificar sus síntomas y comunicarlos adecuadamente a su equipo médico, mejorando el control de la enfermedad.
- En esta sección explicaremos las características más importantes sobre el tratamiento dietético para las personas con obesidad.



Índice

1. Dieta Mediterránea
2. Dieta DASH
3. Dieta vegetariana
4. Dietas bajas en hidratos de carbono
5. Dietas bajas en grasas
6. Dietas hiperproteicas
7. Dietas muy pobres en calorías o de muy bajo contenido calórico
8. Pautas de ayuno intermitente
9. Glosario
10. Enlaces de interés



1-DIETA MEDITERRÁNEA



1-Dieta Mediterránea

- La Dieta Mediterránea es una valiosa herencia cultural que representa mucho más que una simple pauta nutricional, rica y saludable. Es un **estilo de vida equilibrado** que recoge recetas, formas de cocinar, celebraciones, costumbres, productos típicos y actividades humanas diversas.
- Entre las muchas propiedades beneficiosas para la salud de este patrón alimentario (por ejemplo, enfermedades cardiovasculares) se puede destacar el **tipo de grasa** que lo caracteriza (aceite de oliva, pescado y frutos secos), las proporciones en los nutrientes principales que guardan sus recetas (cereales y vegetales como base de los platos y carnes o similares como “guarnición”) y la riqueza en micronutrientes que contiene, fruto de la utilización de verduras de temporada, hierbas aromáticas y condimentos.
- Así lo reconoció y celebró la UNESCO inscribiendo la Dieta Mediterránea como uno de los elementos de la Lista Representativa del Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad.



Recomendaciones generales

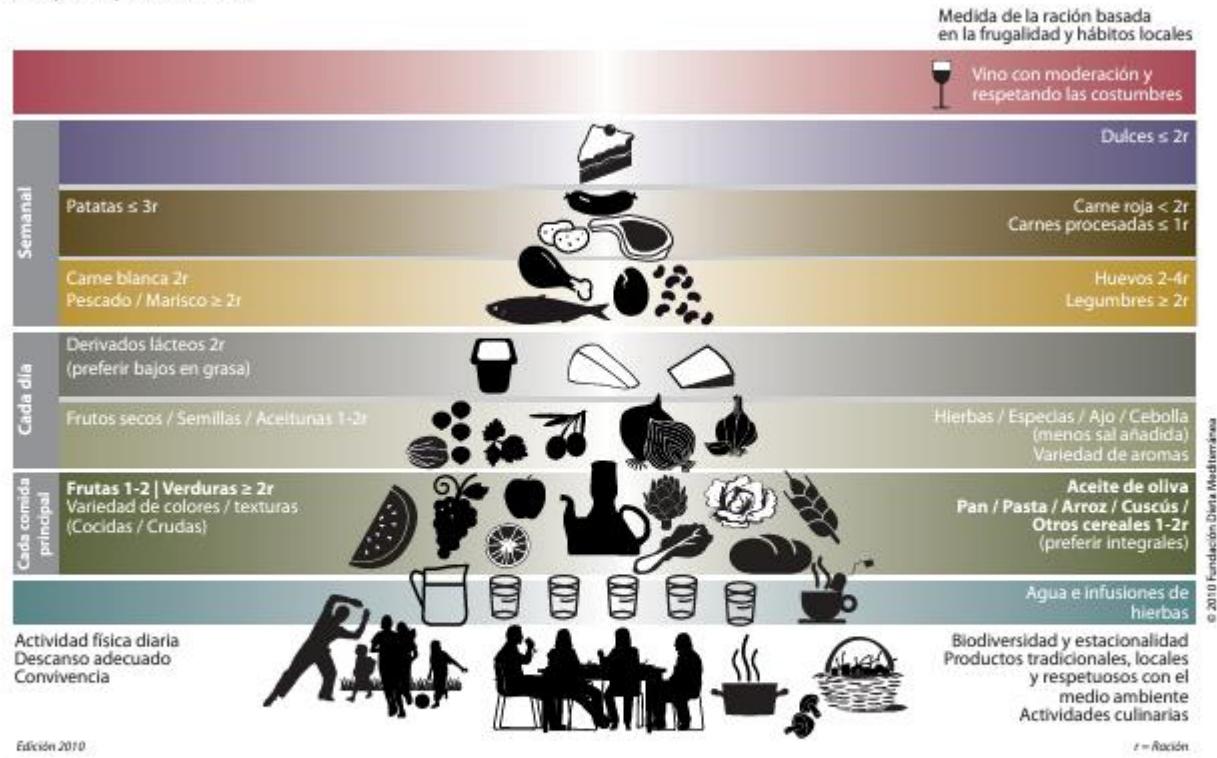
- ❑ Consuma con preferencia “productos de la tierra”: toda una variedad de hortalizas, legumbres, frutos secos, frutas, cereales, arroz.
- ❑ Se recomienda consumir 5 raciones al día entre frutas y verduras.
- ❑ Consuma aceite de oliva como grasa principal para cocinar y aderezar los platos, con preferencia oliva virgen o virgen extra.
- ❑ Emplear condimentos habituales para cocinar: cebolla, ajo, puerros, pimiento, pimentón, hierbas aromáticas...para realizar sofritos básicos (con aceite de oliva) de las recetas clásicas de la dieta mediterránea.
- ❑ Evite las carnes rojas, ricas en grasas y derivados cárnicos. Elija carnes magras de pollo, pavo, codorniz, conejo, ternera y cerdo o bien su equivalencia en pescados.
- ❑ Seleccione lácteos semidesnatados y desnatados, al menos 2-3 raciones al día. Evite el consumo de lácteos enteros (mantequilla, nata, cremas, helados).
- ❑ Utilizar técnicas culinarias que no aporten demasiada grasa: plancha, asado, horno, microondas, vapor, papillote. Evitar las frituras, empanados o rebozados.
- ❑ Evite los dulces y bebidas azucaradas.
- ❑ Evite las comidas procesadas.
- ❑ Consumo de alcohol de manera moderada.



Pirámide Dieta Mediterránea

Pirámide de la Dieta Mediterránea: un estilo de vida actual

Guía para la población adulta



Fundación
Dieta Mediterránea

ICAF
International Commission on the
Anthropology of Food and Nutrition



Predimed
Programa para el Mediterráneo



Ciiscam

HHP
International Health and Health Policy

IUNS

CIHEAM
International Centre for the Mediterranean
Agriculture Research and Transfer

fens

https://dietamediterranea.com/piramidedm/piramide_CASTELLANO.pdf



2-DIETA DASH



2-Dieta DASH

- La dieta DASH, la abreviatura de Dietary Approaches to Stop Hypertension, que en español lo traducimos como “enfoques dietéticos para detener la hipertensión”, es un patrón dietético creado por el US National Institute of Health a finales de los años 90 para regular la hipertensión a través de la dieta.
- Este patrón dietético está basado en conseguir la disminución del sodio en la alimentación por debajo de niveles de 2,3 g en la DASH normal y de 1,5 g en la DASH baja en sodio, y aumentar el contenido en potasio, calcio y magnesio, minerales que potencialmente consiguen mejorar la hipertensión.
- La dieta DASH enfatiza los alimentos ricos en calcio, potasio, magnesio y fibra que, al combinarse, ayudan a disminuir la presión arterial.

La dieta DASH está orientada, en primer lugar, para pacientes con hipertensión, pero dado que es un patrón dietético bastante saludable, se podría utilizar en personas sin patologías o con otras patologías metabólicas como diabetes o dislipemia.



Recomendaciones generales

- Controlar la cantidad de sal para cocinar: menos de 3 g/día, el equivalente a una cucharadita rasa de café.
- Evitar productos ultra procesados o precocinados.
- Emplear condimentos habituales para cocinar y dar más sabor a las comidas (pimienta, pimentón, azafrán, vinagre, limón, ajo, cebolla...) y hierbas aromáticas (perejil, tomillo, hinojo, laurel, orégano...).
- Conservas de pescados para ensaladas o similar, preferiblemente las naturales (0% sal), pero con moderación.
- Evitar añadir a las comidas pastillas de caldo de carne o pescado.
- Evitar bebidas carbonatadas y estimulantes.
- Asegurar 3 frutas al día mínimo (preferentemente piezas enteras antes que zumos naturales) y 2-3 lácteos al día desnatados.
- Utilizar técnicas culinarias que no aporten demasiada grasa: plancha, asado, horno, microondas, vapor, papillote. Evitar las frituras, empanados o rebozados.
- Tomar 1,5 o 2 litros de agua al día (8 vasos/día), también se contabilizan las infusiones.
- Consumo de pescado frecuente. Consumo de carnes magras (preferentemente de ave). Consumo limitado de carnes rojas (1-2 veces/semana).
- En comida y cena, añadir 30 g de pan, preferentemente integral, sin sal.
- Postres de comida y cena: pieza de fruta de 150 g.



PLAN DE ALIMENTACIÓN DASH

Empezar con DASH

COMER SALUDABLE, RESULTADOS COMPROBADOS

El plan de alimentación DASH es fácil de adoptar. Pequeños cambios podrían llevar gradualmente a beneficios significativos. Siga estos pasos para empezar un estilo de vida saludable para el resto de su vida.

1 **Evalué en dónde se encuentra ahora.**
El plan de alimentación DASH no requiere comidas especiales ni recetas difíciles de seguir. Una forma de empezar es usando el [planificador de peso corporal \(niddk.nih.gov/bwp, en inglés\)](https://niddk.nih.gov/bwp), el cual es una herramienta en línea, interactiva y gratuita para descubrir cuántas calorías necesita por día para mantener o alcanzar el peso deseado. Luego complete la hoja de trabajo [¿Qué hay en su plato?](#) por algunos días y mire cómo sus actuales hábitos de alimentación se comparan con el plan DASH. Esto le ayudará a ver qué cambios debe hacer.

2 **Hable con su médico acerca de sus medicinas.**
Si toma medicinas para controlar la presión arterial o el colesterol, no debe suspenderlas. Siga el plan de alimentación DASH y hable con su médico acerca del tratamiento con medicinas como parte del plan completo para su bienestar.

3 **Convierta DASH en parte de su vida saludable.**
El plan de alimentación DASH junto con otros cambios en el estilo de vida pueden ayudarle a controlar su presión arterial y a bajar su colesterol. Recomendaciones importantes para el estilo de vida incluyen: alcanzar y mantener un peso saludable, hacer actividad física regularmente, y si usted toma alcohol, hacerlo con moderación (no más de una bebida por día para las mujeres y no más de dos por día para los hombres).

4 **DASH es para todos en la familia.**
Empiece con [Una semana con el plan de alimentación DASH](#) si usted quiere usar menús similares a los del estudio del DASH. Luego realice sus propios menús usando sus comidas favoritas. De hecho, toda su familia puede comer usando el plan de alimentación DASH porque este se puede adaptar para satisfacer distintas necesidades nutricionales, preferencias de comidas y requerimientos dietéticos.

5 **No se preocupe.**
Recuerde que algunos días sus comidas podrían contener más de la cantidad recomendada de un grupo de alimentos y menos de otro. O usted podría consumir mucho sodio en un solo día. Haga su mejor esfuerzo para mantener el promedio de varios días en el rango de las recomendaciones del plan de alimentación DASH y el nivel de sodio recomendado para usted.

PLAN DE ALIMENTACIÓN DASH

El plan de alimentación DASH es un método para tener un corazón saludable. Se ha comprobado científicamente que baja la presión arterial y tiene otros beneficios para la salud. Para aprender más, visite <https://www.nih.gov/health-topics/dash-eating-plan> (en inglés).



National Heart, Lung,
and Blood Institute



PLAN DE ALIMENTACIÓN DASH

Consejos para reducir la sal y el sodio



Calabacín

Queso sulzo



Pan

Coma vegetales.

Seleccione vegetales naturales, congelados o en lata (bajos en sodio o sin sal) y condíméntelos usted mismo.

Fresco es mejor.

Seleccione aves sin piel, pescados y cortes de carne sin grasa frescos o congelados en vez de adobados, enlatados, ahumados, preservados o curados.

Cámbiese a "bajo o sin."

Lea la etiqueta de valores nutricionales para comparar los niveles de sodio en los alimentos. Seleccione alimentos con sodio reducido o sin sal adicionada.

Fíjese en la preparación.

Limite alimentos curados (como tocino y jamón); alimentos preservados (como pepinillos, encurtidos de vegetales, aceitunas y repollo fermentado); y condimentos (como mostaza, salsa de rábano picante, salsa de tomate y salsa de barbacoa). Limite incluso las versiones bajas en sodio de salsa de soya y salsa de teriyaki, las cuales se deben usar ocasionalmente al igual que la sal.

COMER SALUDABLE, RESULTADOS COMPROBADOS

Estudios científicos han comprobado que el plan de alimentación DASH puede disminuir su presión arterial en solo dos semanas. Consumir menos sodio produce incluso mayores beneficios saludables para el corazón.

Elimine, no adicione.

Comidas enlatadas como legumbres y atún se pueden enjuagar para eliminar parte del sodio. Cocine arroz, pasta y cereales calientes sin sal. Limite el arroz, la pasta y las mezclas de cereales instantáneos o con sabores que usualmente tienen sal adicionada. **Limite alimentos procesados ricos en sal.**

Evite o limite comidas congeladas y platos mixtos como pizza, paquetes de mixtos, sopas o caldos enlatados y aderezos para ensaladas, los cuales suelen tener bastante sodio. Prepare y coma sus comidas en la casa, donde puede controlar cuánto sodio adiciona.

Aumente los condimentos.

Mejore el sabor con especias, condimentos, limón, vinagre o sazonadores sin sal, en lugar de sal o sazonadores salados como salsa de soya, condimentos combinados o mezclas para sopas. Emplee por disminuir la sal a la mitad y esfuérzese para cambiarla por sustitutos saludables

Consejos fáciles para cenar afuera

Retire el salero.

Este primer paso tan simple puede volverse una costumbre.

Revise el menú antes de salir a comer afuera.

Revise la información nutricional en el internet y evite encurtidos, curados, ahumados y salsa de soya.

Haga una solicitud especial.

Solicite que no uses sal, GMS, o cosas saladas como queso, aceitunas, tocino o encurtidos.

Sea cuidadoso con los condimentos.

Para condimentos como la mostaza, la salsa de tomate, la salsa de rábano picante y las salsas con ingredientes que contienen sal, con un poquito basta.

Elija pasabocas y acompañamientos saludables.

Elija frutas y vegetales en vez de pasabocas salados y fritos.



3-DIETAS VEGETARIANAS



Sociedad Española de
Endocrinología y Nutrición



3-Dieta vegetariana

- La alimentación vegetariana es aquella que excluye el consumo intencionado de carne, productos cárnicos y pescado.
- Se la llama **vegetariana estricta o vegana** cuando además prescinde de todo producto de origen animal, como los huevos, lácteos y miel.
- Por otro lado, se habla de alimentación **semivegetariana o flexitaria** cuando hay un consumo reducido o puntual de alimentos de origen animal, pero no se excluyen completamente de la dieta. La fuente principal de proteínas es de origen vegetal.
- Por otra parte, existen formas extremadamente restrictivas de vegetarianismo, como el **frugivorismo** (alimentación a base de frutas) y **crudivorismo** (consumo de alimentos sin cocinar y no procesados), que no son recomendables desde el punto de vista de la salud, sobre todo en la infancia, por los riesgos que puede comportar para el desarrollo y la seguridad alimentaria.

Alimentación	Consumo de huevos	Consumo de lácteos
Ovolactovegetariana	Sí	Sí
Ovovegetariana	Sí	No
Lactovegetariana	No	Sí



Nutrientes que vigilar

PROTEÍNAS	En el caso de los alimentos de origen vegetal, la mayoría de las proteínas no son completas. Sin embargo, también es posible obtener de los vegetales todos los aminoácidos necesarios, si se combinan adecuadamente.
Vitamina B12	limitación más importante de la dieta vegetariana, puesto que no es un componente natural de los alimentos vegetales.
Calcio	En las verduras, la biodisponibilidad está disminuida por el contenido en oxalatos
Hierro	El hierro que contienen los alimentos vegetales es un hierro más difícil de absorber que el que proviene de alimentos de origen animal.
Vitamina D	Solo algunos alimentos la contienen de forma natural, entre ellos los pescados grasos
Yodo	La sal yodada la fuente principal en todas las dietas.



4-DIETAS BAJAS EN HIDRATOS DE CARBONO



4.- Dietas bajas en hidratos de carbono (I)

- Son dietas que limitan el consumo de hidratos de carbono de la dieta, como los cereales (pan, pasta, cereales de desayunos, sémola), el arroz, las féculas (patata, boniatos, yuca, harinas) e incluso algunas legumbres (cuscús, quinoa). También el azúcar y bebidas azucaradas.
- Este tipo de dietas **aportan menos del 45% de las kilocalorías diarias en forma de hidratos de carbono.**
- Tipos:
 - moderadamente bajas aportan **< 130 g** de hidratos de carbono al día
 - bajas en hidratos de carbono **< 50 g** al día
 - muy bajas en hidratos de carbono **< 20 g/día** (también llamadas cetogénicas).

Las investigaciones apuntan a que la reducción del consumo de hidratos de carbono ayuda a estabilizar las concentraciones de glucemia y de insulina (una hormona que favorece la resistencia a la insulina y la acumulación de grasa).



4.- Dietas bajas en hidratos de carbono (II)

- Las dietas bajas en hidratos de carbono se popularizaron porque hacen perder más peso en cortos periodos de tiempo (< 6 meses), pero luego, son difíciles de mantener y favorece la recuperación ponderal rápida, en particular de grasa corporal.
- Cuando se reducen los hidratos de carbono de la dieta debe compensarse con un aumento del porcentaje de proteínas y de grasas, por lo que deben seleccionarse bien el tipo de alimentos a tomar para evitar desajustes en la salud global.

A largo plazo no hay diferencias de pérdidas de peso entre las dietas bajas en hidratos de carbono y las dietas convencionales hipocalóricas, como la dieta mediterránea.



Aspectos a tener en cuenta en una dieta moderadamente baja en hidratos de carbono

Hidratos de carbono	Evitar dulces, azúcar (blanco y moreno), fructosa, harinas, cereales refinados, (arroz, pasta, pan, cereales desayunos), patatas y la mayoría de legumbres, frutos secos (castañas)
Proteínas	Elegir proteínas magras de pollo, pavo, conejo, ternera magra. Pescados y marisco. Claras de huevo
Grasas	Insaturadas (aceite de oliva, de canola, girasol, maíz), aguacate, aceitunas.
Número de comidas	3 comidas principales y 2 colaciones
Formas de cocción	Sencillas: plancha, horno, microondas, freidoras de aire, papillote, vapor. Evitar frituras, empanados y rebozados
Minerales	Las dietas bajas en hidratos de carbono pueden ser deficientes en tiamina, magnesio y en menor grado de calcio, zinc, yodo y selenio. Es conveniente realizar una suplementación extra con un complejo de vitaminas-minerales.



5-DIETAS BAJAS EN GRASAS



Sociedad Española de
Endocrinología y Nutrición



5.- Dietas bajas en grasas (I)

- Son dietas que **contienen menos del 20-30% de las kilocalorías en forma de grasas.**
- En contraposición deben ser altas en hidratos de carbono (> 65% de las kilocalorías) y moderadas en el consumo de proteínas (10-15%).
- En realidad, es otra forma de dieta vegetariana más estricta, ya que no permite el consumo de proteínas animales salvo los huevos y lácteos bajos en grasa. Por tanto, una alimentación tipo ovo-lacto-vegetariana.
- Predomina el consumo de verduras, frutas, cereales integrales, legumbres y frutos secos.



5-Dietas pobres en grasas (II)

- Las fuentes de proteínas proceden de legumbres, frutos secos, derivados de la soja, lácteos desnatados y huevos.
- Las grasas deben ser saludables de origen vegetal (aceite, aguacate, aceitunas, semillas y omega-3 procedentes de algas, nueces, verdolaga, lino).
- Como dieta rica en verduras, tiene las mismas ventajas y limitaciones que las dietas vegetarianas comentadas anteriormente.
- Las personas que en la década de los 70 popularizaron su empleo, solía asociarse, además, a técnicas de meditación u otras de control del estrés.



6-DIETAS HIPERPROTEICAS



Sociedad Española de
Endocrinología y Nutrición



6.- Dietas hiperproteicas (I)

- Las dietas hiperproteicas son aquellas que **contienen más de un 20% de la energía en forma de proteínas**, reduciendo el consumo de hidratos de carbono y variable en el consumo de grasas.
- Entre las dietas hiperproteicas más conocidas se encuentra la **“dieta de la Zona”** (30% de las kilocalorías son proteínas), una dieta moderada que también puede encuadrarse como dieta baja en hidratos de carbono (40%).
- Se enfatiza en el consumo de ácidos grasos w3 por su potencial capacidad antiinflamatoria.





6-Dietas hiperproteicas (II)

- La dieta hiperproteica más popular en los últimos años es “**la dieta paleolítica**” basada en el consumo de alimentos durante la era paleolítica, alta en proteínas.
- Se caracteriza por el consumo de carnes rojas, pescados, huevos, frutas y verduras, semillas, frutos secos, miel, aceite de oliva o de coco y especias.
- No se permite el consumo de cereales, legumbres, azúcares y comidas procesadas, lácteos.
- La dieta debe acompañarse de ejercicio intenso, similar al realizado en la era paleolítica.

Aunque hay estudios que analizan ciertas ventajas en salud a largo plazo, el elevado consumo de carnes rojas, asociada a enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer, se debe evitar mantenerla a largo plazo.

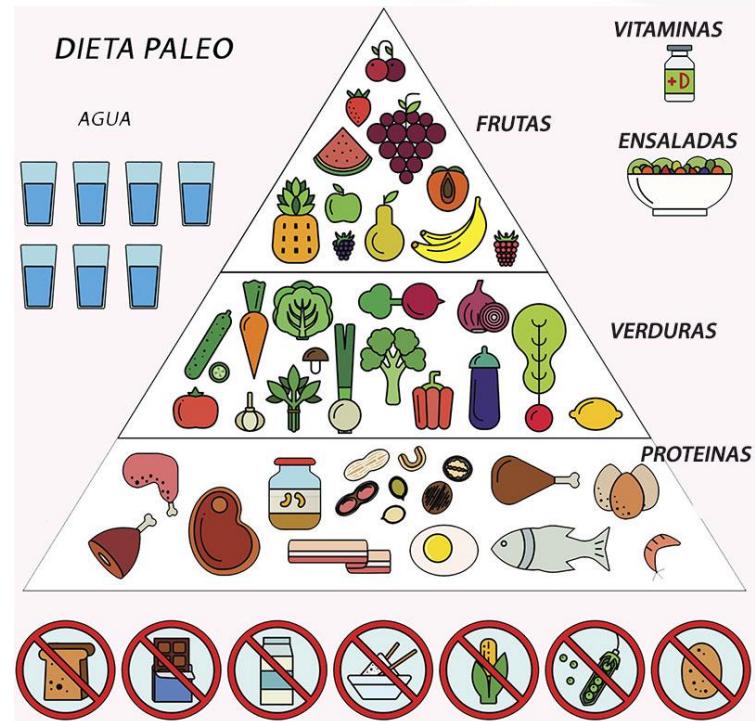


Imagen de Salud blogMapfre



6-Dietas hiperproteicas (III)

- Otras dietas hiperproteicas muy bajas en hidratos de carbono (20-50 g) o **proteinadas**, son **cetogénicas (dieta keto)**. Suelen ser también bajas en grasas para evitar aumentar el riesgo cardiovascular. Pero, producen estreñimiento, halitosis, deficiencias de algunas vitaminas y minerales o antioxidantes.
- **Se precisa seguimiento médico estricto.**



Imagen generada por Picsart



7-DIETAS MUY POBRES EN CALORÍAS O DE MUY BAJO CONTENIDO CALÓRICO



7.- Dietas de muy bajo contenido calórico (I)

- Por definición son aquellas dietas que **contienen menos de 450 kcal al día.**
- Dada la dificultad en realizar una dieta equilibrada en todos los nutrientes mediante el empleo de alimentos de uso habitual, se recurre al empleo de “dietas-fórmulas”, en diferentes presentaciones comerciales (batidos, barritas, sopas, cremas..).
- Cada presentación suele tener 200-250 kcal, con mayor contenido de proteínas (alrededor de 20 g por cada toma) y una cantidad mínima de hidratos de carbono y de grasas, junto a suplementos de vitaminas y minerales.
- Este tipo de dieta completa debe estar **indicada y supervisada por un médico**, debido a los posibles efectos secundarios (deshidratación, alteraciones electrolíticas, náuseas, vómitos, estreñimiento, calambres, dolor de cabeza...).



7.- Dietas de muy bajo contenido calórico (II)

- Su empleo **no suele exceder de 12-16 semanas**, con la intención de alcanzar una pérdida de peso muy rápida (1-2 kg a la semana), para personas con obesidad que requieren perder peso por diferentes condiciones de salud grave.
- Debe plantearse siempre como una **“dieta puente”** hacia otras formas de alimentación hipocalórica y/o procedimiento quirúrgico.
- Algunos de estos preparados comerciales pueden emplearse 1 o 2 veces al día, en el contexto de una dieta hipocalórica (sustituyendo a una o dos comidas al día), con la finalidad de perder peso en otras situaciones médicas que lo requieran.
- Con esta modalidad de sustitución parcial de comidas, se pueden planificar dietas a muy largo plazo (durante meses), con el objetivo de perder y mantenerse en el peso.

Cualquiera de estas modalidades de pérdida de peso requiere seguimiento médico.



8-PAUTAS DE AYUNO INTERMITENTE

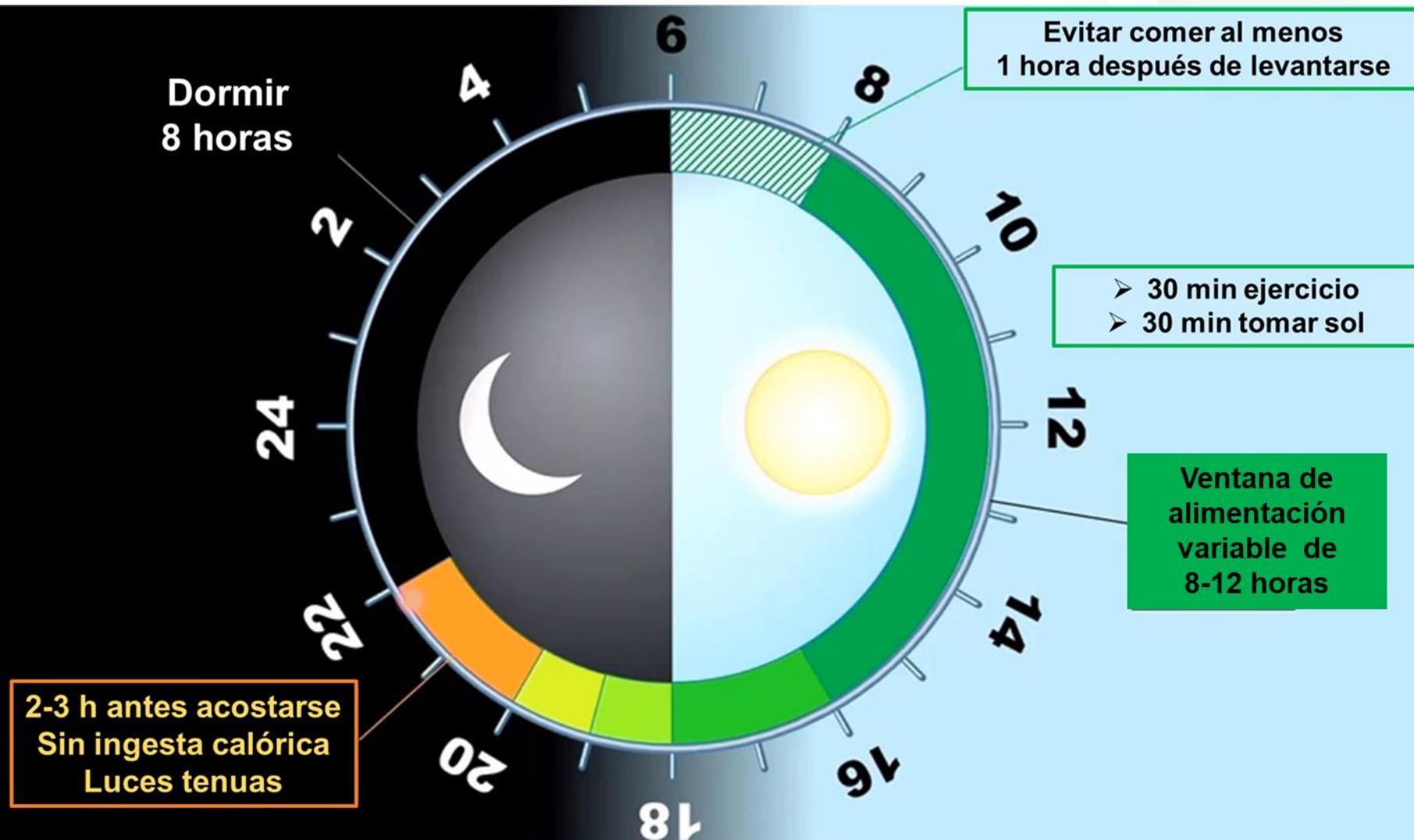


Pautas de ayuno intermitente más populares

- 1. 16/8 o Leangains:** También conocido como el método de ayuno diario, implica ayunar durante 16 horas al día y tener una ventana de alimentación de 8 horas. Por ejemplo, puedes comer tus comidas dentro de un período de 8 horas, como de 12:00 p.m. a 8:00 p.m., y luego ayunar durante las 16 horas restantes.
- 2. Ayuno en días alternos:** Este método implica alternar entre días de ayuno completo y días de alimentación normal. Durante los días de ayuno, se consume muy pocas calorías o nada en absoluto, mientras que en los días de alimentación se come normalmente.
- 3. 5:2:** En este método, comes normalmente durante cinco días a la semana y reduces tu ingesta calórica a aproximadamente 500-600 calorías en los otros dos días de la semana. Estos días de restricción calórica suelen ser no consecutivos.
- 4. Ayuno durante períodos específicos:** Esta variante implica ayunar durante períodos específicos del día o de la semana. Por ejemplo, puedes ayunar durante el día y comer solo en la noche, o puedes elegir un día a la semana para ayunar completamente.



Modelo de ayuno intermitente con ventana de ingesta variable (8-12 horas)





Ventajas y limitaciones de las dietas de ayuno intermitente

□ Ventajas

- La dieta más popular, tipo 16/8, son fáciles de hacer porque no es necesario pesar los alimentos; se puede elegir la ventana de alimentación acorde a nuestro plan de vida diario. Permite ordenar los horarios de comidas y de actividad física con los de descanso nocturno, facilitando una mejora de los ritmos circadianos.
- El ayuno prolongado permite que el organismo pueda mejorar los procesos de reparación celular dañados (moléculas de ADN, por ejemplo). Por dicho motivo, este tipo de dieta se ha asociado, en animales de experimentación, con menor incidencia de diabetes, de cáncer y de mayor longevidad.
- Al adelantar la hora de la cena, hay menor frecuencia de resistencia a la insulina durante la noche.

□ Limitaciones

- Las dietas de ayuno a días alternos o tipo 5:2 son difíciles de planificar a largo plazo (60% abandonos) y las ventajas no parecen superiores al modelo 16/8.
- No deben realizarse en niños, embarazadas o personas > 70 años
- Cuando se plantea como una alternativa para perder peso, la eficacia no suele ser superior a las dietas convencionales hipocalóricas.



Comparativa entre diferentes tipos de dietas populares para perder peso. Impacto en el peso y factores de riesgo cardiometaabólicos

Dieta	Peso	cLDL	cHDL	TG	Glucemia	Insulina	HbA1c	PAS	PAD
Mediterránea	**	*	***	**	**	*	*	***	***
DASH	*	*	*	*	*	*	*	**	**
Vegetariana (HC > 50%, Proteínas 15-18%)	**	*	*	*	*	*	*	*	*
Vegana (HC > 50%, proteínas 10%)	**	**	*	*	*	*	*	*	*
Alta en HC (>65%)	***	**	*	**	*	*	*	*	*
Baja en HC (<40%)	***	**	**	***	**	**	**	*	*
Zona (30% proteínas)	**	*	*	**	*	*	*	*	*
Paleolítica (> 35-40% proteínas)	**	***	**	**	*	*	*	*	*
Ayuno intermitente	**	*	*	*	**	**	**	*	*

* Efecto beneficioso

* Efecto perjudicial

Basado en: Ge L, et al. BMJ 2020; 369: m696 y de Dinu M, et al. Adv Nutr 2020; 11:815-833.



GLOSARIO



Glosario-1

- **Alimentación consciente o mind:** es una dieta orientada a disminuir la probabilidad de desarrollo de enfermedad de Alzheimer y otras demencias, reduciendo la inflamación y la generación de oxidación. Está basada en una combinación de dieta mediterránea y dieta DASH, junto a prácticas psicológicas que conduzcan al bienestar personal y del entorno.
- **Dieta flexitaria:** es la combinación de una dieta flexible y vegetariana, ideada por la dietista Dawn Jackson Blatner en 2009, con idea de “perder peso de manera saludable, prevenir enfermedades crónicas y añadir años a tu vida”
- **Dieta Weightwatchers** (“vigilantes del peso”): terapia grupal orientada a perder peso de manera saludable con dieta y ejercicio, basándose en un sistema de puntos y contando con ayuda de los miembros de la comunidad para mejorar la adherencia al tratamiento.
- **Dieta volumétrica:** basado en un modelo de dieta con 4 tipos de densidad de nutrientes: 1) Muy baja densidad (mayor contenido en agua): frutas y verduras, sopas y lácteos desnatados. 2) Baja densidad (consumo moderado): cereales integrales, legumbres, proteínas magras (pollo y pescado). 3) Densidad media (consumo ocasional): carnes y pescados grasos, salsas, carbohidratos refinados, lácteos enteros. 4) Alta densidad (casi nunca): alimentos procesados altos en grasas y azúcares añadidos, incluyendo chocolate y frutos secos.
- **Dieta antiinflamatoria:** Basada en la dieta mediterránea para contribuir a disminuir de peso y evitar enfermedades crónicas cardiovasculares, cáncer o Alzheimer. Enfatiza en el consumo de ácidos grasos w3, chocolate negro y consumo de té.



Glosario-2

- **Dieta Dr. Ornish:** dieta vegetariana acuñada por el Dr. Ornish en 1977. Basada en frutas, verduras, cereales, legumbres y aceite en pequeñas cantidades. No se permite el consumo de proteínas animales. Es muy alta en hidratos de carbono y muy baja en grasas (10%).
- **Dieta Dr. Pritikin**, con alto consumo de hidratos de carbono (70-80%), baja en grasas (10%) y en proteínas magras (10-15%). Suele comenzar cada comida con sopas, ensaladas, fruta fresca o cereales integrales.
- **Dieta Dr. Atkins:** ha sido durante años la dieta más popular para perder peso de manera rápida, pero también facilidad para recuperarlo por las dificultades en mantener esta dieta a largo plazo. Es una dieta muy baja en hidratos de carbono, alta en proteínas y grasas, con la intención de favorecer la cetogénesis (mayor pérdida de apetito). Fase 1 (2 semanas): se permiten 20 g de HC, fase 2 (hasta perder unos 5 kg): 25 g de HC; fase 3: incrementos graduales de 5-10 g de HC hasta alcanzar unos 80-100 g diarios de HC; fase 4: mantenimiento con 100 g de HC de por vida. Es una dieta desaconsejada por el incremento del riesgo cardiovascular (por el consumo de proteínas y grasas por encima de las recomendaciones).
- **Dieta proteinada o cetogénica:** es una dieta con baja ingesta de HC (20-50 g/día) que se mantiene hasta que se pierde el 80% del peso calculado, siendo hiperproteica pero baja en grasas. Se suele recurrir a productos comerciales para mantener esta proporción de nutrientes y mantener la adherencia.



ENLACES DE INTERÉS



Enlaces de internet sobre diferentes tipos de dieta

- Descripción detallada de varias dietas para perder peso (2024)

<https://health.usnews.com/best-diet/best-weight-loss-diets>

- Fundación Dieta Mediterránea

<https://dietamediterranea.com/>

- Alimentación vegetariana y vegana

<https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/alimentacion-vegetariana-vegana>

- Dieta Paleolítica

<https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/nutrition-and-healthy-eating/in-depth/paleo-diet/art-20111182>

- Dieta de la Zona

https://www.academianutricionydietetica.org/pro/uploads/TRANSPARENCIA/GobiernoAbierto/Documento-de-Postura-sobre-la-Dieta-de-la-Zona_2023.pdf

- Dieta Keto o cetogénica

<https://www.academianutricionydietetica.org/dietas/dieta-keto-cetogenica/>

- Dieta Atkins (baja en hidratos de carbono)

<https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/weight-loss/in-depth/atkins-diet/art-20048485>

- Modelo de dieta hipocalórica convencional, patrón mediterráneo

<https://www.cun.es/chequeos-salud/vida-sana/nutricion/dieta-baja-calorias-1100-kcal>

- Dieta muy baja en calorías (DMBC)

<https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v28n2/03revision02.pdf>

- Guía GIRO: Guía Española del manejo Integral y multidisciplinario de la Obesidad en personas adultas

<https://www.seen.es/portal/documentos/guia-giro-2024>



Advertencia

- ❑ Este material informativo y educativo se ha diseñado con la intención de que aumente el conocimiento sobre la nutrición en las personas con obesidad.
- ❑ En el diagnóstico y en el tratamiento problemas nutricionales relacionados con la obesidad intervienen diferentes profesionales como: médicos (especialistas en Endocrinología y Nutrición), dietistas-nutricionistas, técnicos superiores en dietética y enfermeras.
- ❑ El conocimiento de la enfermedad por parte del paciente y su implicación en el tratamiento mejora el control de esta y su calidad de vida.



¡Muchas gracias!