



AULA VIRTUAL

Tratamiento dietético para la persona con obesidad

- La obesidad es una compleja enfermedad crónica que se define por una acumulación excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.
- El tratamiento dietético constituye uno de los pilares fundamentales del tratamiento.

1. CONOCE

Los **OBJETIVOS NUTRICIONALES** están orientados a reducir la probabilidad de desarrollar enfermedades degenerativas o crónicas y son los siguientes:

- Realizar una alimentación variada, ya que así aumenta la probabilidad de cubrir todas las ingestas recomendadas de nutrientes.
- Adecuar la ingesta calórica al gasto energético y al mantenimiento del peso corporal.
- Limitar el consumo de azúcares refinados.
- Reducir el consumo de grasas (sobre todo saturadas), lo que evitaría el aumento de obesidad.
- Aumentar el consumo de fibra a través de cereales integrales, legumbres, verduras y frutas.
- Reducir el consumo de sal, ya que un exceso se relaciona con la hipertensión arterial.
- Moderar y, si es posible, evitar el consumo de alcohol.
- Aumentar la práctica de ejercicio físico.

Para juzgar la **CALIDAD DE UNA DIETA**, desde el punto de vista nutricional pueden emplearse distintos índices o parámetros de referencia, según los siguientes puntos de consideración:

Hábitos alimentarios y variedad de la dieta

Número de comidas realizadas y energía aportada por cada una de ellas

Apunte de la ingesta de energía y nutrientes a las ingestas recomendadas

- Energía
- Densidad de nutrientes
- Perfil calórico o rango aceptable de distribución de los macronutrientes
- Tipo y cantidad de hidratos de carbono
- Calidad y cantidad de la grasa
- Calidad, cantidad y reparto de la proteína
- Fibra dietética
- Minerales
- Vitaminas

Formas de elaboración, entorno cultural



MEJORÍA O REMISIÓN SEGÚN PÉRDIDA DE PESO

La mayor pérdida de peso condiciona mejor la salud global			
✓ Prevención DM2	✓ Incontinencia urinaria	✓ Enfermedad cardiovascular	✓ Remisión DM2
✓ SOPQ	✓ SAHS	✓ RGE	✓ Mortalidad CV
✓ Hipertensión	✓ Asma	✓ Esteatohepatitis	✓ Gonartrosis
✓ Hiperglucemia	✓ Dislipidemia	✓ EHEMET	✓ ICFEp
0-5%	5-10%	10-15%	>15%

Figura 1. Mejoría o remisión de comorbilidades asociadas a la obesidad en función de las categorías de pérdida de peso. CV: cardiovascular; DM2: diabetes mellitus tipo 2; EHEMET: estenosis hepática metabólica; ICFEp: insuficiencia cardíaca con fracción de eyeción preservada; RGE: refluxo gastroesofágico; SAHS: síndrome de apneas-hipopneas del sueño; SOPQ: síndrome de ovario poliquístico.

2. APRENDE

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

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	**	*	*	*	**	**	**	*	*

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

3. CONVIVE

VALORACIÓN DIETÉTICA

El cuestionario sobre hábitos alimentarios y modelo dietético deberá recoger:

- Número, horario y distribución energética de las comidas.
- Número y tipo de platos en cada comida.
- Menús y recetas más frecuentes.
- Tipo de postre.
- Conocimientos y habilidades culinarias.
- Técnicas culinarias habituales y condimentación.
- Lugar en el que se preparan y realizan las comidas y responsable de las mismas.

- Responsable de la compra, periodicidad y tipos de alimentos que se compran (frescos, congelados, precocinados, etc.), cómo se almacenan y conservan.
- Aspectos prácticos relacionados con la economía y la organización de la cocina.

Hábitos alimentarios durante los días laborables y fines de semana.

Comidas fuera del hogar y calidad de la dieta consumida.

Conocimientos nutricionales



DECÁLOGO DIETÉTICO SI QUIERES DISMINUIR LA INGESTA

1. Control de Porciones

2. Elegir alimentos bajos en calorías y altos en nutrientes

3. Moderar el consumo de grasas y azúcares refinados

4. Reducir bebidas calóricas

5. Aumentar la fibra y proteínas magras

6. Planifica y controla las comidas

7. Moderación de salsas y condimentos

8. Snacks saludables

9. Evita comer frente a pantallas

10. Revisa etiquetas nutricionales

Una ingesta adecuada de proteínas junto a ejercicio físico de fuerza permite controlar la pérdida de masa muscular al mínimo durante el periodo de pérdida de peso (solo se debería perder grasa y apenas masa muscular).

Las modificaciones pueden ser:

Caloríficas. Sobre las bases de una dieta equilibrada,

permitir/limitar o moderar/desaconsejar determinados alimentos.

No es necesario cuantificar. El paciente prepara y confecciona su dieta.

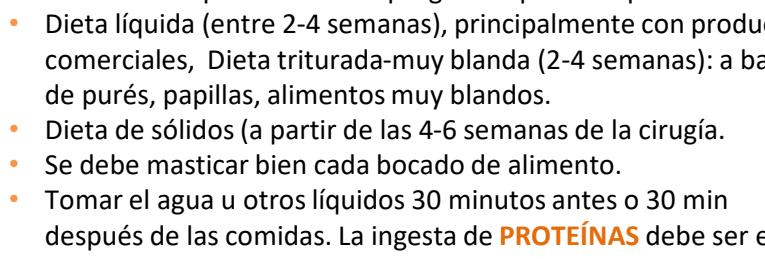
Cuantitativas. Es necesario cuantificar y valorar el contenido en energía y nutrientes de la dieta programada.

También pueden afectar a: nutrientes específicos, alimentos,

formas culinarias, textura, etc.

Se pueden modificar aspectos nutricionales o sensoriales

PLATO SALUDABLE OBESIDAD (SEEN-SEEDO)



INDICACIONES DIETÉTICAS TRAS CIRUGÍA BARIÁTRICA

- El volumen de las tomas debe ser pequeño (50-150 mL), ajustándose al tamaño del nuevo estómago
- Debe incrementarse el nº de comidas diarias, al menos en 5-6 tomas diarias para alcanzar los requerimientos de energía y nutrientes necesarios.
- Tras la cirugía, y para conocer la adaptación de cada persona se recomienda que la dieta sea progresiva pasando por 3 fases:
- Dieta líquida (entre 2-4 semanas), principalmente con productos comerciales, Dieta triturada-muy blanda (2-4 semanas): a base de purés, papillas, alimentos muy blandos.
- Dieta de sólidos (a partir de las 4-6 semanas de la cirugía).
- Se debe masticar bien cada bocado de alimento.
- Tomar el agua u otros líquidos 30 minutos antes o 30 min después de las comidas. La ingesta de **PROTEÍNAS** debe ser el objetivo principal de cada comida (al menos 20 g de proteínas en cada comida; mínimo 60 g/día).

Las modificaciones pueden ser:

Caloríficas. Sobre las bases de una dieta equilibrada,

permitir/limitar o moderar/desaconsejar determinados alimentos.

No es necesario cuantificar. El paciente prepara y confecciona su dieta.

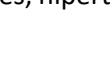
Cuantitativas. Es necesario cuantificar y valorar el contenido en energía y nutrientes de la dieta programada.

También pueden afectar a: nutrientes específicos, alimentos,

formas culinarias, textura, etc.

Se pueden modificar aspectos nutricionales o sensoriales

4. CUIDATE



RIESGOS PLAN DIETÉTICO INADECUADO

Eliminar grupos completos de alimentos que den lugar a falta de nutrientes esenciales

Desequilibrios en el metabolismo (deshidratación, desnutrición)

Pérdida excesiva de masa muscular / sarcopenia

Afectación del control de otras enfermedades (diabetes, hipertensión, dislipemia, etc.)

Efecto yo-yo

Efectos negativos en el sistema inmunológico

Impacto en la salud mental

Riesgo para la calidad de vida



@ObesitySeen
@sociedadSEEN
@Tuendocrinoseen

