Mutri-UCaldas

Entienda la obesidad para combatirla (II)



mágenes tomadas de: www.corbis.com

Perder peso con las dietas populares bajas en calorías o hipocalóricas es relativamente fácil, pero las consecuencias para la salud pueden ser graves. Incluso mantener el peso perdido es difícil si no se modifica la conducta alimentaria y el estilo de vida como el sedentarismo. 1

En ausencia de actividad física, una dieta que contenga entre 1 mil 400 y 1 mil 500 kcal/día, independientemente de la composición de macronutrientes (proteínas, grasas y carbohidratos), se traduce en pérdida de peso.2

Es por ello que las dietas que aparecen como milagrosas en medios de comunicación como revistas o

programas de televisión pueden tener éxito cuando son muy restringidas en kilocalorías, pero ¿cuánto tiempo dura el efecto?

La mayoría de las personas que trata de perder peso lamentablemente no usa la combinación recomendada, que consiste en reducir la ingesta calórica y aumentar la actividad física, pues guieren resultados rápidos y milagrosos, pero olvidan que hasta la obesidad se demora en aparecer y más aún para desaparecer.3

¹ Sherer EL, Sherer JA. Examining the most popular weight loss diets: how effective are they? Jaapa 2008;21(11):31-4, 39.

² Marjorie R. Freedman, Janet King and Eileen Kennedy. Popular Diets: A Scientific Review. Obesity Research 2001;9:1S-5S.

³ Serdula MK, Mokdad AH, Williamson DF, Galuska DA, Mendlein JM, Heath GW. Prevalance of attempting weight loss and strategies for controlling weight. JAMA. 1999;282:1353-8.

Intentos fallidos

Más del 70% de personas con obesidad ha intentado por lo menos una de las siguientes estrategias en períodos cortos de tiempo pero sin la duración óptima y efectiva para lograr la meta de reducir el peso: 4

- Aumento de ejercicio: 82,2%
- Disminución de la ingesta de grasas: 78,7%
- Reducción de la cantidad de alimentos: 78,2%
- Reducción de calorías: 73,2%

Los resultados milagrosos pueden resultar muy caro, pues el cuerpo humano requiere diariamente variedad nutricional y una mezcla adecuada de nutrientes de distintas fuentes (animales y vegetales).

Métodos dietéticos para perder peso

El objetivo del tratamiento dietético de la obesidad no debe ser sólo perder peso, sino su control y mantenimiento. ⁵ La pérdida de peso de al menos 10% puede llevar al paciente obeso a reducir la glucemia, el colesterol sanguíneo y la presión arterial.

El adelgazamiento produce pérdida de proteínas (masa muscular) y de grasa corporal, en cantidades que dependen de la velocidad en la que se presente la reducción de peso. Una disminución drástica puede tener consecuencias similares a las de la inanición o ayuno.

En estos dos últimos casos, durante los primeros 10 días y después de que se consumen los depósitos de glucógeno hepático, se pierden más proteínas que grasas mientras el organismo se adapta para producir energía a partir de los triglicéridos almacenados en el cuerpo.

Una pérdida progresiva de peso, sostenida durante periodos más prolongados, favorece la reducción

4. French SA, Jeffery RW, Murray D. Is dieting good for you? Prevalence, duration and associated weight and behavior changes for specific weight loss strategies over four years in US adults. Int J Obes Relat Metab Disord. 1999;23:320–7.
5. Mahan L, Escott-Stump S. Dietoterapia de Krause. Doceava ed. Barcelona: Elsevier Masson; 2009.

de la grasa corporal y protege los tejidos vitales y el músculo. ⁶

Recomendaciones

Entre las múltiples propuestas para modificar el estilo de vida se presenta la de Foreyt JP (2005), que consiste en:

1) Establecer objetivos a corto plazo y fáciles de cumplir

- Aumente progresivamente el tiempo o la frecuencia de las caminatas por semana.
- Disminuya una cucharadita de azúcar en cada bebida caliente e incluya diariamente una porción entera de frutas.



Imagen tomada de: www.corbis.com

2) Practicar el autocontrol

- Lleve un registro diario de los alimentos que consume, aprenda a contar calorías y a medir porciones.
- No lleve alimentos a la boca sin haber tragado lo que mastica y ponga los cubiertos en el plato después de llevar el alimento a la boca.
- Contabilice los pasos diarios o el tiempo en que se mueve y pésese una vez a la semana en la misma báscula.



Imagen tomada de: www.corbis.com

^{6.} Mahan L, Escott-Stump S. Dietoterapia de Krause. Doceava ed. Barcelona: Elsevier Masson; 2009.

3) Controle los estímulos

- No compre alimentos ni merque cuando tenga hambre.
- Haga de la hora de la comida un momento especial, apague el televisor, sea muy ordenado con los horarios y coma por lo menos tres veces al día.



Imagen tomada de: www.corbis.com

4) Superación de barreras que identifique

- Envuelva los alimentos en la nevera en una bolsa oscura.
- Cocine lo necesario para cada comida y no repita.
- Compre frutas y verduras y déjelas a la vista.
- No compre alimentos que consuma muy rápido.
- Disminuya un frito al día e identifique el momento compulsivo, es decir, aquel en el que siente más hambre o ansiedad.



Imagen tomada de: www.corbis.com

5) Busque ayuda para controlar el estrés y la ansiedad

- Consulte con un médico o terapeuta para que lo asesore. Practique voga o meditación a diario.



6) Apoyo social

Busque amigos o familiares que lo acompañen a caminar o a quienes pueda llamar cuando sienta ansiedad.



Imagen tomada de: www.corbis.com

7) Convenio

- Escriba lo que quiere lograr a corto plazo de manera sencilla y realista. Discútalo con su nutricionista y médico para que lo avuden a hacerlo realidad sin frustraciones.
- Busque una imagen suya que le guste y déjela a la vista para motivar el logro de las metas de reducción de peso.



Imagen tomada de: www.corbis.com

En la próxima edición de NutriUCaldas haremos la última entrega de este especial sobre obesidad y hablaremos sobre algunos tipos de dietas para adelgazar.

Bibliografía

- 1. Mullin GE. Popular diets prescribed by alternative practitioners--part 2. Nutr Clin Pract; 2010;25(3):308-9.
- 2. Mullin GE. Popular diets prescribed by alternative practitioners--part 1. Nutr Clin Pract; 2010;25(2):212-4.
- 3. Blackburn GL, Phillips JC, Morreale S. Physician's quide to popular low-carbohydrate weight-loss diets. Cleve Clin J Med 2001;68(9):761, 765-6, 768-9, 773-4.
- 4. Freedman MR, King J, Kennedy E. Popular diets: a scientific review. Obes Res 2001;9 Suppl 1:1S-40S.
- 5. Baron M. Fighting obesity Part 1: Review of popular low-carb diets. Health Care Food Nutr Focus 2004;21(10):1, 3-6, 11.
- 6. Moyad MA. Fad diets and obesity--Part III: a rapid review of some of the more popular low-carbohydrate diets. Urol Nurs 2004;24(5):442-5.
- 7. Popular diets equally effective for losing weight. J Fam Pract 2005;54(4):306.
- 8. The skinny on popular diets. Bestselling diet plans don't necessarily work any better than do-it-vourself programs. Harv Heart Lett 2005;15(6):4-6.
- 9. Gill HK, Wu GY. Non-alcoholic fatty liver disease and the metabolic syndrome: effects of weight loss and a review of popular diets. Are low carbohydrate diets the answer? World J Gastroenterol 2006;12(3):345-53.
- 10. Raykowski LK. Popular diets: what practitioners should know. Nurse Pract 2006;31(10):55-7.
- 11. Shikany JM, Thomas SE, Henson CS, Redden DT, Heimburger DC. Glycemic index and glycemic load of popular weightloss diets. MedGenMed 2006;8(1):22.
- 12. Volpe SL. Popular weight reduction diets. J Cardiovasc Nurs 2006;21(1):34-9.
- 13. Malik VS, Hu FB. Popular weight-loss diets: from evidence to practice. Nat Clin Pract Cardiovasc Med 2007;4(1):34-41.
- 14. Shikany JM, Barash J, Redden DT, Westfall AO, Heimburger DC, Henson CS, et al. Divergence in popular diets relative to diets consumed by Americans, and implications for diet selection. MedGenMed 2007;9(3):8.
- 15. Weight-loss programs. What to know about popular diets, eating plans. Mayo Clin Womens Healthsource 2008;Suppl:1-8.
- 16. de Souza RJ, Swain JF, Appel LJ, Sacks FM. Alternatives for macronutrient intake and chronic disease: a comparison of the OmniHeart diets with popular diets and with dietary recommendations. Am J Clin Nutr 2008;88(1):1-11.
- 17. Sherer EL, Sherer JA. Examining the most popular weight loss diets: how effective are they? Jaapa 2008;21(11):31-4, 39.
- 18. Miller M, Beach V, Sorkin JD, Mangano C, Dobmeier C, Novacic D, et al. Comparative effects of three popular diets on lipids, endothelial function, and C-reactive protein during weight maintenance. J Am Diet Assoc 2009;109(4):713-7.

Dirección general: María Victoria Benjumea Rincón / Edición general: Carlos Eduardo García Cortés / Diseño y diagramación: Aura Maria Londoño Londoño email:iisuc@ucaldas.edu.co / http://www.ucaldas.edu.co

- · Facultad de Ciencias para la Salud
- Programa de Ingeniería de Alimentos
- · Departamento de Ingeniería
- · Oficina de Prensa

