



DIETAS PARA ADELGAZAR

Documento realizado en el contexto de la colaboración entre
BNP Paribas Cardif y el CHU Rouen-Normandie

[Para cualquier pregunta : nutriactis@chu-rouen.fr](mailto:nutriactis@chu-rouen.fr)

Hoy, el peso de las personas, específicamente el creciente sobrepeso y la obesidad son un problema de salud pública omnipresente, y esto a nivel internacional. Esto justifica el interés de la gente por la pérdida de peso, en particular a través de las numerosas dietas para adelgazar que encontramos hoy.

Las políticas de nutrición de los distintos países se rigen por las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre alimentación saludable. Por lo tanto, la pérdida de peso, según el método utilizado para conseguirla, puede comprometer la salud de las personas. Sin olvidar la implicación no despreciable de las normas sociales de la "forma corporal ideal".

En esta newsletter descubrirá las consecuencias fisiológicas de las dietas para adelgazar, y como aquellos pueden afectar el comportamiento alimentario y el peso.

Informe sobre las dietas para adelgazar

Los motivos que pueden animar a la gente a ponerse a dieta son varios:

- Por razones médicas (sobrepeso, obesidad, problemas articulares, diabetes...)
- La presión social, familiar, de amigos y de pares para estar delgado
- La presión mediática : la prensa , los medios, así como las redes sociales influyen en la relación con la autoimagen y la relación con la comida (1)

En 2020, el 45% de la población mundial intentaba perder peso (global advisor-2020)

42% en Europa

51% en América Latina

47% en Norte América

Pero, ¿con qué resultados?

¿Qué dieta seguir?

- Limitar los alimentos azucarados y almidones
- Comer más proteínas
- Limitar los alimentos grasos
- Ayuno / ayuno intermitente
- Comer ciertos alimentos a ciertas horas
- Comer diferentes alimentos por separado
- Comer sólo alimentos crudos



¿Y durante cuánto tiempo?

- 1 semana
- 1 mes
- 1 año
- Por la vida

¿Y luego?

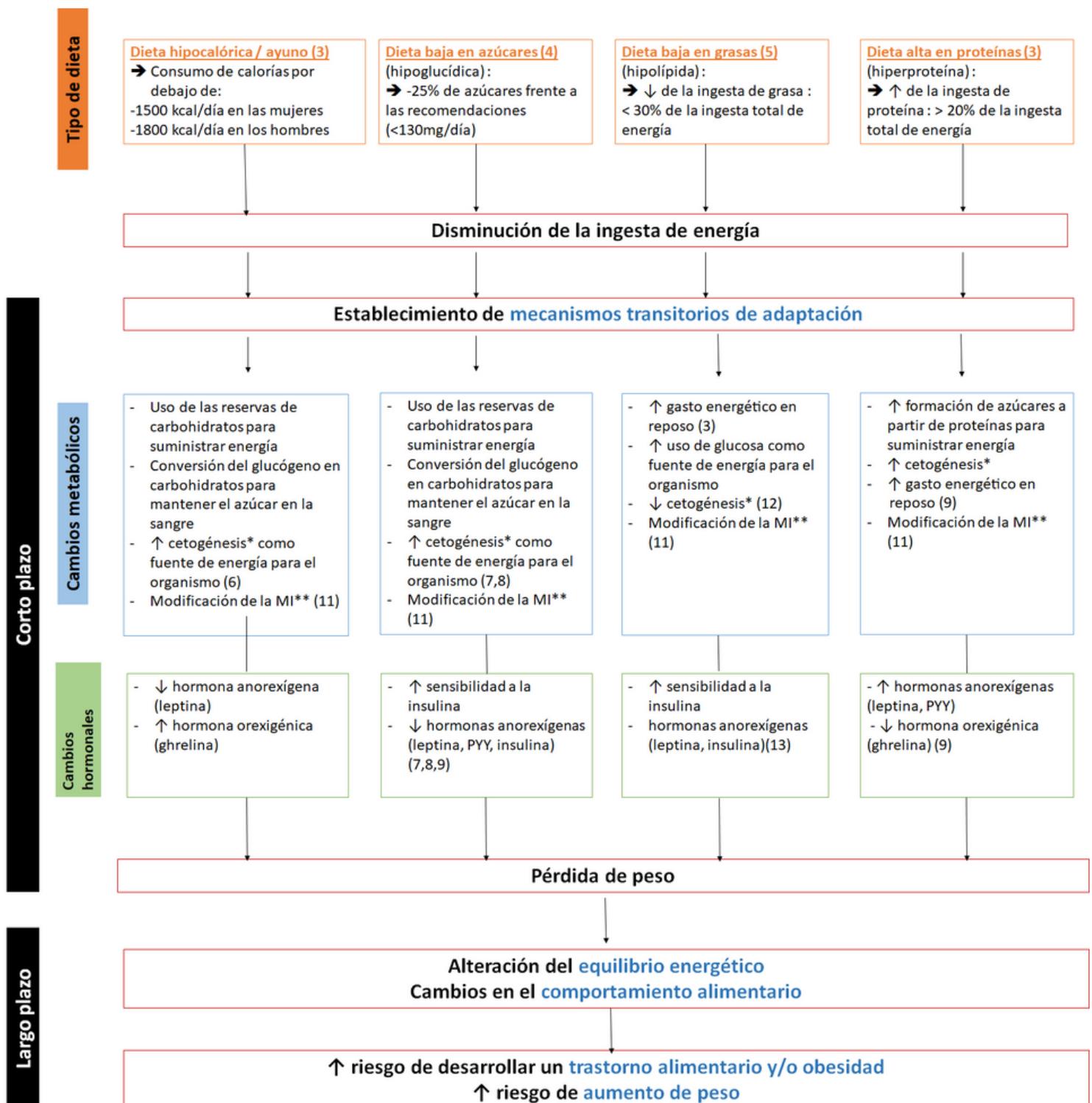
Objetivo común de las dietas para adelgazar:
restricción de alimentos

Los efectos fisiológicos de la restricción energética

Las dietas para adelgazar tienen como objetivo reducir la ingesta de calorías, lo que conlleva la puesta en marcha de **mecanismos de adaptación transitoria** (2). De hecho, la restricción de uno o más nutrientes (según la dieta) provoca cambios metabólicos, por concreto una **desviación del uso de los nutrientes restantes**, pero también cambios en la cantidad y la sensibilidad (capacidad de actuación de la molécula) de las hormonas asociadas a la ingesta de alimentos. Todos estos mecanismos varían según el **individuo** y la **severidad de la dieta**.

A corto plazo, estos cambios pueden ser reversibles cuando se interrumpe la dieta, sin embargo, si la dieta para adelgazar perdura, estos cambios pueden ser duraderos y luego crear una alteración del comportamiento alimentario difícil de revertir, y también cambios de la regulación hormonal de la ingesta de alimentos.

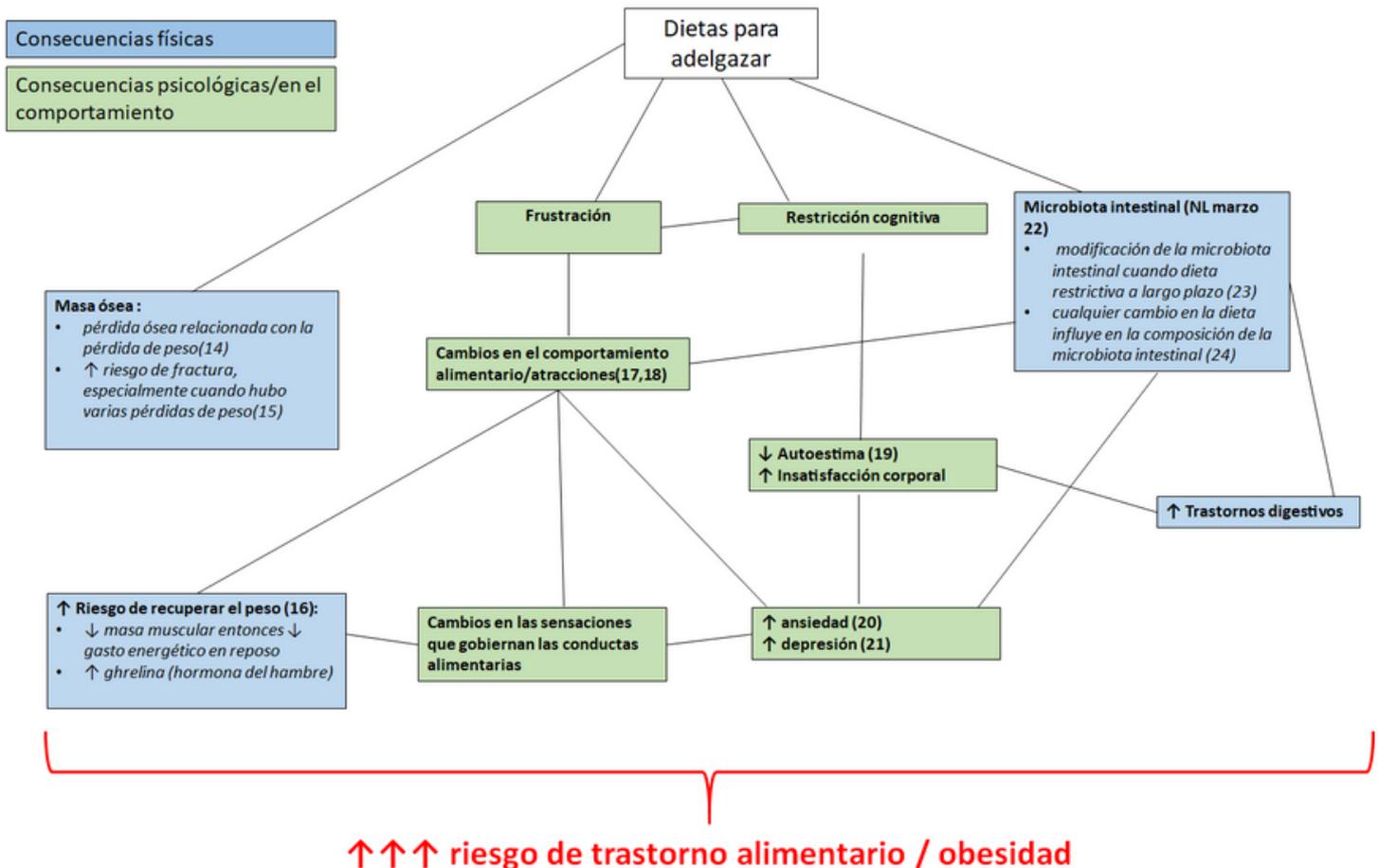
En ese caso, aumenta el **riesgo de desarrollar un trastorno alimentario y/o la obesidad**



*Cetogénesis: conversión de los ácidos grasos en cuerpos cetónicos para producir energía durante un déficit de carbohidratos

** Microbiota intestinal: todos los microorganismos del tracto digestivo humano

Las consecuencias de la restricción energética



Hacer dieta para adelgazar puede tener varias **consecuencias para la salud, tanto físicas como psicológicas**; la intensidad y el impacto de estas consecuencias depende del **individuo**, pero también del **tipo de dieta**, su **duración**, y su **severidad**.

Todos los tipos de dietas implican un cambio en la ingesta de alimentos, que sea cualitativa o cuantitativamente. Sin embargo, la literatura científica ha demostrado ampliamente que cualquier cambio en la dieta conduce a una **modificación de la microbiota intestinal** lo que puede provocar cambios en el comportamiento alimentario, pero también un aumento de la **ansiedad**, la **depresión** y los **trastornos digestivos**.

Además, la aplicación de una dieta para adelgazar, suele ir acompañada de una **grande restricción cognitiva** (reducción voluntaria de la ingesta de alimentos para perder peso). Sin embargo, estudios científicos subrayaron el impacto negativo de la restricción cognitiva en la autoestima y la insatisfacción corporal, que a su vez llevan a un **deterioro de la salud mental**.

El objetivo de una dieta para adelgazar es reducir el consumo de calorías, con el fin de perder peso. Esta restricción puede llevar fácilmente a la frustración, que a su vez aumenta el riesgo de atracones.

La frustración, la baja autoestima y la ansiedad pueden inducir un **cambio de las sensaciones que gobiernan las conductas alimentarias** (26,27) lo que conduce a un mayor riesgo de **recuperación de peso**, pero sobre todo a un mayor riesgo de desarrollar un **trastorno alimentario / obesidad**.

¿Nunca hacer dieta?

En los casos de sobrepeso y obesidad, perder peso puede ser necesario y beneficioso por **razones médicas**.

Sin embargo, existe un riesgo importante de recuperación de peso al año para el **80%** de las personas que hacen dieta para perder peso (25).



Antes de cualquier programa de pérdida de peso, es aconsejable pensar en:

- La cuestión de la **necesidad de perder peso**: ¿está tu peso dentro de la norma? ($18.5 < \text{IMC} (= \text{peso} / \text{estatura}^2) < 25 \text{kg/m}^2$) En caso afirmativo, ¿es realmente necesario? si no, ¿tu peso te conviene?
- **¿Quién** quiere que pierdas peso y por qué? Tú, tu familia y amigos, tu médico...
- **Tu alimentación** : intenta comer de manera consciente, es decir, **obsérvate a ti mismo** (los horarios de las comidas, lo que comes, los mordiscos, etc.), **come más despacio** (mastica durante mucho tiempo, deja los cubiertos entre cada bocado) y **come sin hacer nada más** (concéntrate en la vista, el olfato y el gusto).
Tomarse el tiempo y saborear lo que se come ayuda a regular las cantidades ingeridas y el placer de comer.
- **Respetar las sensaciones que gobiernan las conductas alimentarias**: comer, teniendo en cuenta tus sensaciones de hambre y de plenitud permite satisfacer tus necesidades de energía y nutrientes y, por tanto, regular mejor tu peso (26,27).
- **Reconciliarse con la comida**: una dieta equilibrada y diversificada supone que todos los alimentos tienen una finalidad. El peso es una cuestión de equilibrio entre las calorías que comes y las que gastas (tu actividad física) (28).
- **Actividad física** (2): ayudará a mantener la masa muscular, que será así suficiente para mantenerse en forma y garantizar **una composición corporal equilibrada**.



Conclusión

Hacer dieta para adelgazar no está exento de consecuencias para la salud... ¡y para el peso!

El impacto biológico, de comportamiento y psicológico de la pérdida de peso a largo plazo hace que las dietas puedan ser un riesgo para la salud

Habla con tu médico para obtener el mejor apoyo posible si resulta que la pérdida de peso es necesaria para tu salud.



Referencias

1. Pilar Aparicio-Martinez *et al.* Social Media, Thin-Ideal, Body Dissatisfaction and Disordered Eating Attitudes: An Exploratory Analysis in International journal of Environmental research and public health, octobre 2019
2. ANSES, évaluation des risques liés aux pratiques alimentaires d'amaigrissement, Rapport d'expertise collective, Novembre 2010
3. Koliaki, C., *et al* (2018, June). Defining the optimal dietary approach for safe, effective and sustainable weight loss in overweight and obese adults. In *Healthcare* (Vol. 6, No. 3, p. 73). MDPI.
4. Oh, R., *et al* (2019). Low carbohydrate diet.
5. Mansoor, N. *et al* (2016). Effects of low-carbohydrate diets v. low-fat diets on body weight and cardiovascular risk factors: a meta-analysis of randomised controlled trials. *British Journal of Nutrition*, 115(3), 466-479.
6. Hofer, S. J. *et al* (2022). The ups and downs of caloric restriction and fasting: from molecular effects to clinical application. *EMBO Molecular Medicine*, 14(1), e14418.
7. Erlanson-Albertsson, C., & Mei, J. (2005). The effect of low carbohydrate on energy metabolism. *International Journal of Obesity*, 29(2), S26-S30.
8. Westman, E. C. *et al* (2007). Low-carbohydrate nutrition and metabolism. *The American journal of clinical nutrition*, 86(2), 276-284.
9. Moon, J., & Koh, G. (2020). Clinical evidence and mechanisms of high-protein diet-induced weight loss. *Journal of Obesity & Metabolic Syndrome*, 29(3), 166.
10. Boden, G. *et al* (2005). Effect of a low-carbohydrate diet on appetite, blood glucose levels, and insulin resistance in obese patients with type 2 diabetes. *Annals of internal medicine*, 142(6), 403-411.
11. Rondanelli, M. *et al* (2021). The potential roles of very low calorie, very low calorie ketogenic diets and very low carbohydrate diets on the gut microbiota composition. *Frontiers in Endocrinology*, 12, 662591.
12. Vetter, M. L. *et al* (2010). Long-term effects of low-carbohydrate versus low-fat diets in obese persons. *Annals of internal medicine*, 152(5), 334-335.
13. Weigle, D. S. *et al* (2003). Roles of leptin and ghrelin in the loss of body weight caused by a low fat, high carbohydrate diet. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 88(4), 1577-1586.
14. Shapses SA, Riedt CS. Bone, body weight, and weight reduction: what are the concerns?. *J Nutr*. 2006;136(6):1453-1456.
15. Langlois, J. *et al.* Weight Loss from Maximum Body Weight among Middle-Aged and Older White Women and the Risk of Hip Fracture: The NHANES I Epidemiologic Follow-up Study . *Osteoporos Int* 12, 763-768 (2001).
16. Busetto, L *et al.* *European Journal of Internal Medicine*. 2021
17. Simpson C., Mazzeo S., Calorie counting and fitness tracking technology: Associations with eating disorder symptomatology. *Eating Behaviors* 26 (2017) 89-92
18. Dorling JL *et al.* Effects of caloric restriction on human physiological, psychological, and behavioral outcomes: highlights from CALERIE phase 2. *Nutr Rev*. 2021;79(1):98-113.
19. Polivy J. Psychological consequences of food restriction. *J Am Diet Assoc*. 1996 Jun;96(6):589-92
20. Dae A *et al.* Psychologic and physiologic effects of dieting in adolescents. *South Med J*. 2002 Sep;95(9):1032-41.
21. Dorling JL *et al.* Effects of caloric restriction on human physiological, psychological, and behavioral outcomes: highlights from CALERIE phase 2. *Nutr Rev*. 2021;79(1):98-113.
22. Newsletter #5 sur le site :<https://nutriactis.org/tag/newsletters>
23. Pagliai, G., *et al.* Influence of a 3-month low-calorie Mediterranean diet compared to the vegetarian diet on human gut microbiota and SCFA: the CARDIVEG Study. *Eur J Nutr* 59, 2011-2024 (2020).
24. Rondanelli Mariangela *et al.* The Potential Roles of Very Low Calorie, Very Low Calorie Ketogenic Diets and Very Low Carbohydrate Diets on the Gut Microbiota Composition, *Frontiers in Endocrinology*, volume 12, 2021
25. Wing RR, Phelan S. Long-term weight loss maintenance. *Am J Clin Nutr*. 2005 Jul;82(1 Suppl):222S-225S
26. Newsletter Mai 2022 sur le site :<https://nutriactis.org/page/les-ressources-documentaires#newsletters>
27. Newsletter Juin 2022 sur le site :<https://nutriactis.org/page/les-ressources-documentaires#newsletters>
28. Zermati JP., Maigrir sans regrossir, est-ce possible ?, Odile Jacob, 2004