

Curso Medicina de Estilo de Vida para Médic@s



COLEGIO MÉDICO DE CHILE A.G.

CUIDÁNDONOS PARA CUIDAR



NOS CUIDAMOS

Clase 2: Nutrición: Fundamentos de la alimentación
basada en plantas

Docente: Dra. Sandra Lanza

Fecha: Jueves 08.06.2023

Programa del curso

CURSO MEDICINA DEL ESTILO DE VIDA PARA MÉDIC@S “CUIDÁNDONOS PARA CUIDAR”

La sociedad Chilena de Medicina del estilo de vida (SOCHIMEV), ofrece este curso introductorio a la MEV, en el contexto de la estrategia que está elaborando COLMED desde el Departamento Solidaridad Gremial y Bienestar. El objetivo principal es poder concientizar a l@s médic@s en los conceptos fundamentales para llevar una buena calidad de vida.

Este primer curso pretende ser un piloto, y en base al interés que observemos en esta oportunidad, podremos planificar a futuro otros cursos similares o con temáticas diferentes, que sean de interés de l@s colegiad@s.

Dirigido a: Médicas y médicos colegiados

Duración total: 21 horas

9 sesiones 1,5 hrs (días jueves de 19:00 a 20:30 hrs. por Zoom)

7,5 horas de trabajo autónomo

Modalidad: Online – Campus COLMED

CONTENIDOS

MÓDULO 1 Generalidades y fundamentos de la Medicina del Estilo de Vida (MEV)

Docente: Dra. Sandra Lanza

MÓDULO 2 Nutrición: Fundamentos de la Alimentación Basada en Plantas. Docente: Dra. Sandra Lanza

MÓDULO 3 Ejercicio como medicina

Docente: EU Carla Bonatti

MÓDULO 4 Importancia de un buen hábito de sueño

Docente: Dra. Fernanda Gómez

MÓDULO 5 Daño provocado por consumo de sustancias: Alcohol- tabaco- pantallas. Docente: Dra. Isabel Flores

MÓDULO 6 Psicología positiva e importancia de las conexiones sociales. Docente: Kigo, Felipe Figueroa

MÓDULO 7 Manejo del estrés: herramientas prácticas de Mindfulness

Docente: Ps. Cristóbal Carrasco

MÓDULO 8 Intervenciones de lugares de trabajo basadas en MEV

Docente: Dr. José Ignacio Méndez

MÓDULO 9 De la teoría a la práctica, elaboración de un plan de intervención. Docente: Dra. Sandra Lanza

EVALUACIÓN FINAL: requisito de aprobación nota 5,0

Elaboración de un plan de tratamiento individual y un plan con intervenciones aplicables al lugar de trabajo, basados ambos en MEV, de acuerdo a la información entregada en clases, material complementario y a formato e instructivo entregados para este fin. Plazo: 3 semanas desde el último módulo.

Clase 2

Nutrición: Fundamentos de la Alimentación Basada en Plantas (ABP)

Presentación docente



DRA. SANDRA LANZA S.

Presidenta Sociedad Chilena de Medicina del Estilo de Vida. Especialista en Medicina Familiar. Magíster en Salud Pública y Administración en Salud. Certificada en Medicina del Estilo de Vida por IBLM. Postgrado en Alimentación basado en plantas. Docente de pre y postgrado Facultad de Medicina, Universidad de Valparaíso.

"En tiempos de cambio, quienes estén abiertos al aprendizaje construirán el futuro, mientras que los que creen saberlo todo, se encontrarán bien equipados para un mundo que dejó de existir".

Eric Hoffer

Objetivos del aprendizaje

Al finalizar esta sesión, ustedes serán capaces de:

- 1.- Conocer características de la ABP
- 2.- Identificar beneficios de la ABP
- 3.- Conocer evidencia que respalda la ABP
- 4.- Identificar nutrientes relevantes en ABP
- 5.- Conocer técnicas para llevar a la práctica la ABP





"Que tu alimento sea tu
medicina y tu medicina tu
alimento"
Hipócrates



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS



SAD

Standard American Diet

Alta en procesados - azúcar refinada - grasas saturadas

Baja en fibra y nutrientes -alta en calorías

En UK, USA y Canada, aprox. 2/3 de las calorías diarias totales, en niños y adolescentes provienen de alimentos ultraprocesados



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Llevar una dieta no saludable es el principal factor de riesgo aislado para muerte prematura y enfermedad crónica.

1 de cada 5 muertes anuales (11M) son causadas por dietas no saludables, principalmente ECV, luego cancer y DM tipo 2.

7 de cada 10 personas enferman por su estilo de vida

Llevar una dieta no saludable es el principal factor de riesgo aislado para muerte prematura y enfermedad crónica.

1 de cada 5 muertes anuales (11M) son causadas por dietas no saludables, principalmente ECV, luego cancer y DM tipo 2

Dieta saludable segun OMS

- Enfasis en Frutas- verduras- legumbres- granos enteros-semillas- frutos secos.
- Minimiza azúcar añadida (menos 10% total energía diaria ingerida, 5% en algunos países)
- Ingesta de sal menor a 5 grs por dia
- Consumo de grasas menor a un 30% de total energía diaria ingerida, favoreciendo fuentes poli o monosaturadas en lugar de saturadas (origen animal)

Patrones dietéticos

Standard American Diet
SAD



Patrón de alimentación integral
basado en plantas



En las últimas décadas la ciencia de la nutrición se ha alejado de los nutrientes individuales y se ha centrado en los patrones alimentarios

¿ Qué significa comer vegetariano?



Patrón alimentario que excluye carnes y vísceras, compuesta por alimentos de origen vegetal con o sin lácteos, huevos y/o miel



Lactoovovegetariano-
ovovegetariano- lactovegetariano-
crudívoro- vegano- plantbased-
ayurveda- higienistas- flexitariano-
macrobiotico

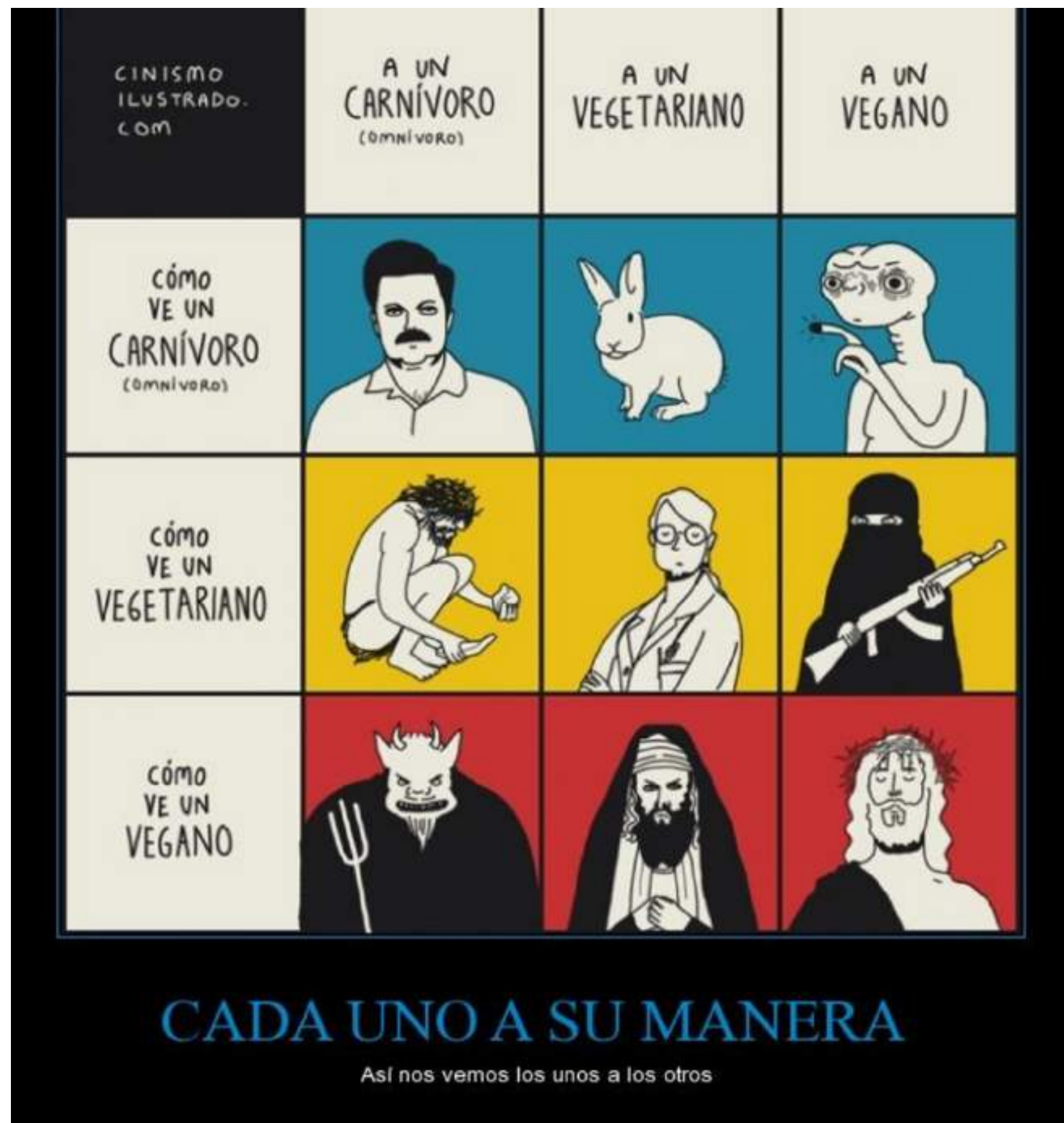
¿Vegano y plantbased no es lo mismo?

Vegan, Plant-based and Whole-food Plant-based diets

	Vegan Diet	Plant-Based Diet	Whole-Food, Plant-Based Diet
 Meat & Poultry	✗	—	—
 Seafood	✗	—	—
 Eggs & Dairy Products	✗	—	—
 Oils	✓	✓	—
 Highly Processed Foods <small>Refined Sweeteners, Bleached Flours, White Rice</small>	✓	✓	—
 Whole Grains <small>Including Whole Grain Flours, Breads, Pastas</small>	✓	✓	✓
 Fruits, Veggies, & Starchy Veggies	✓	✓	✓
 Legumes	✓	✓	✓

Vegano





¿ Dónde hay más vegetarianos?

TABLE 3

Numbers of vegetarians in selected countries¹

Country	Population	No. of vegetarians	Proportion of vegetarians
	<i>Million</i>	<i>Million</i>	<i>%</i>
India	1260	450	35
Italy	61	5.9	9
Great Britain	63	5.4	9
Germany	82	7.4	9
Netherlands	17	0.7	4
United States	320	12.1	4
Canada	35	1.3	4
Austria	8	0.25	3
Switzerland	8	0.23	3
France	64	1.2	2

¹ Data based on average values of different censuses of different vegetarian societies. In Africa, Eastern Europe, and South America, the number of vegetarians is mostly <1%. See references 33 and 34.

Alimentación Integral Basada en Plantas

Promueve

Frutas- verduras- legumbres-
granos enteros-semillas- frutos
secos.

Desaconseja

Productos origen animal
- ultraprocesados

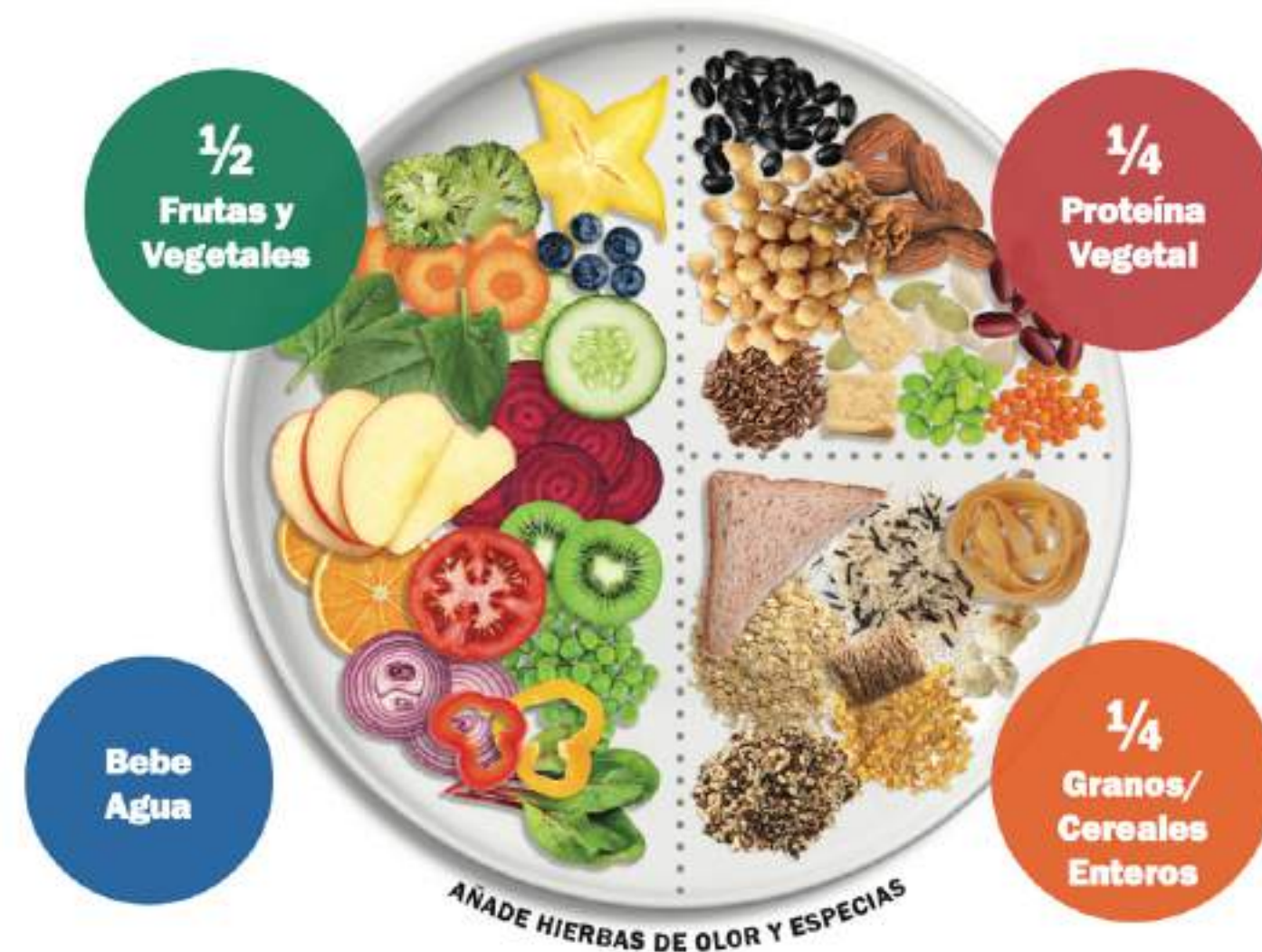
"Para el tratamiento , reversión y prevención de ECNT, el ACLM recomienda comer gran variedad de frutas, vegetales, granos integrales, legumbres , semillas y frutos secos, mínimamente procesados"

Declaración del ACLM en Sept 2018

UNA ALIMENTACIÓN COMPLETA, BASADA EN PLANTAS

Prescripción Nutricia para el Tratamiento y la Reversión de la Enfermedad Crónica

"Position Statement" del Colegio Americano de Medicina del Estilo de Vida (ACLM) para el Tratamiento y la Reversión potencial de la Enfermedad: El Colegio Americano de Medicina del Estilo de Vida recomienda un plan alimenticio predominantemente basado en una buena variedad de vegetales, frutas, granos enteros, legumbres, nueces y semillas mínimamente procesados.



Incluye una amplia gama de plantas comestibles, ricas en fibra y antioxidantes, y de alta densidad nutricional en cada comida. Usa una buena variedad de hierbas de olor y especias para resaltar el sabor.

● **Enfócate en frutas y verduras y comer todos los colores del arcoíris**

Vegetales: hojas verdes (espinaca, kale, arúgula, etc.), broccoli, calabaza, calabacita, zanahoria, jitomate, betabel, pimientos, champiñones, cebolla, apio, coliflor, pepino, papa blanca y camote, chícharo (guisantes), repollo, plantas grasas (aguacate y aceituna), y más.

Frutas: manzana, plátano, uvas, jugos cítricos, moras, durazno, pera, piña, kiwi, ciruela, sandía, carambola, mango, solo por mencionar algunos.

● **Toma agua para estar hidratado**

● **Como una amplia variedad de proteínas vegetales**

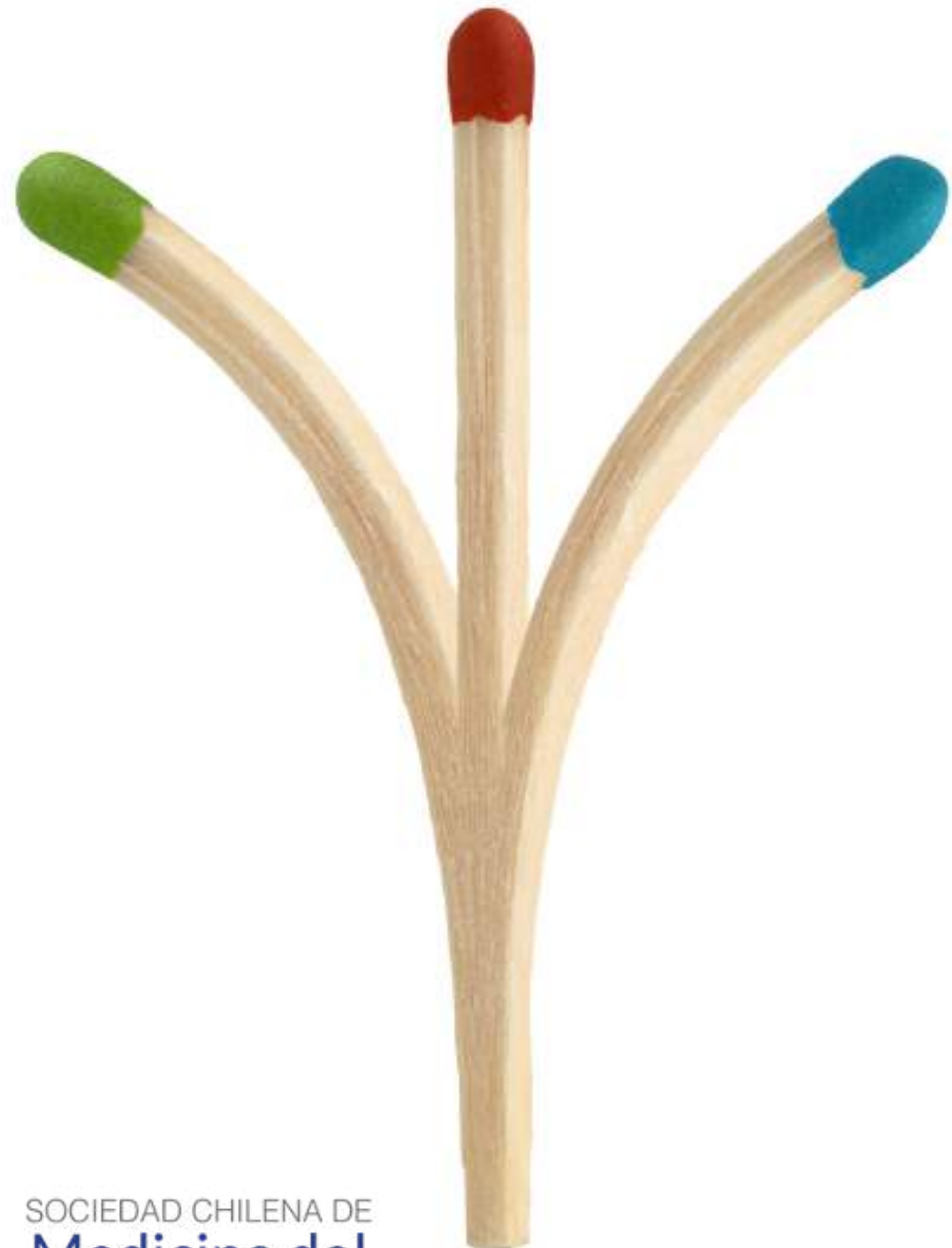
Legumbres: chícharo, frijol rojo, alubia, faba, frijol bayo, frijol negro, garbanzo, lenteja, frijol de soya (edamame), tofu.

Nueces y semillas: almendras, pistaches, nueces de castilla, nuez pecana, nuez de Brasil, mantequillas de nueces varias, semillas de calabaza/girasol/chia/linaza u muchas más.

● **Escoge granos/cereales enteros**

Amaranto, cebada, arroz integral, trigo sarraceno, bulgur, mijo, palomitas, centeno, quinoa, avena integral, pan de avena integral/tortillas/cereales/harinas, por mencionar algunos.

¿ Por qué elegir comer más plantas?



- Por salud
- Por sustentabilidad
- Por ética
- Por gusto

La ABP ha probado tener varios efectos benéficos para prevenir y a veces tratar patologías crónicas, pero no es el único, existen otros.

Todas con foco en incluir alimentos de origen vegetal integral, pero varían en la cantidad de alimentos de origen animal.

Todas llaman a disminuir el consumo de grasas saturadas, azúcar refinada y alimentos procesados.

Favorecen consumo de pescado y pollo en lugar de carne roja

Mas estudiados

- DASH
- Mediterranea
- Portfolio
- Vegetariana
- Integral Basada en Plantas baja en grasas

Todos estos patrones aumentan la longevidad y disminuyen la mortalidad por todas las causas

Evaluation of dietary pattern and All-cause mortality: A systematic review. JamaNetwork open 20214(8):e2122277



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS



SOCIEDAD CHILENA DE
Medicina del
Estilo de Vida

DASH

- Desarrollada por National Heart, lung and blood Institute
- Desarrollada como medida terapéutica para prevenir y tratar HTA, pero muestra otros beneficios CV
- Incluye: vegetales, frutas, granos enteros, lácteos bajos en grasa- pescado- pollo - legumbres- semillas- aceites vegetales.
- Limita: consumo de grasas saturadas como carnes grasas, lácteos enteros, aceites tropicales(coco- palma) y limita bebidas dulces y endulzantes

Topics in clinical nutrition 2021;36(2):158-176



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS



Dieta Mediterranea

- No hay un standard
- Ningún componente por si solo da cuenta de los beneficios, pero en general se asocia a disminución de riesgo Cv, cancer, demencia, enf autoinmune, DM tipo 2.
- Incluye: abundante consumo productos de origen vegetal integral, aceites vegetales (AOEV)
- Limita: lácteos, modera consumo de pollo, pescado y vino

American Journal of medicine 2015,, 128(3):229-238



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS



Dieta Mediterranea-Evidencia

- Lyon Diet Heart Study: prevención secundaria. Probó la reducción del riesgo de IAM luego de un primer IAM y muerte.
- PREDIMED (Prevention on Dieta Mediterranea): prevención primaria en personas con alto riesgo CV. Reducción significativa de ECV
- EPIC(European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition) se analizaron los beneficios de los componentes individuales. Beneficios en mortalidad : vegetales, frutas, legumbres, semillas y grasas no saturadas. Sin impacto en mortalidad: lácteos, pollo, pescado , carne y alcohol.

Dieta mediterránea verde: más vegetales, menos carne, te verde, nueces: Mejora riesgo cardiometabólico y NASH en estudio randomizados.

Dieta portfolio

Desarrollada por la Universidad de Toronto.

4 componentes basadas en plantas y bajas en colesterol :

- 42 grs de nueces (o mani)
- 50 grs de proteína vegetal de soya u otra legumbre
- 20 grs de fibra soluble viscosa como avena Psyllium, berenjena, okra, manzanas, naranjas o berries.
- 2 grs de esteroides vegetales

Muestra reducción de riesgo Cv : reducción de LDL, Col T, TG, PCR y presión arterial

Women´s health initiative prospective cohort study. J Am Heart Assoc 2021;10(16) doi: 10.1161/JAHA.121.021515



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Dietas vegetariana- veganas- ABP integral

La mayoría de la información proviene de estudios cohortes prospectivos (Adventist Health Study- EPIC-Oxford)

Veganos + vegetarianos: dificultad medir impacto de lácteos y huevos.



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS



Beneficios ABP

- Disminuye la mortalidad por todas las causas
- Menor riesgo de enfermedades crónicas , las trata e incluso revierte
- Disminuye ECV hasta 34%
- Disminuye incidencia de cáncer hasta en un 18%
- Disminuye incidencia de diabetes hasta 50%
- Disminuye consumo de calorías totales y sensación hambre
- IMC 5 puntos menos
- Mejora sensibilidad a insulina
- Disminuye síntomas de migraña.
- Normaliza perfil lipídico (LDL- TG)y glicemia
- Estabiliza sistema inmune
- Optimiza la microbiota
- Ayuda a superar condiciones de adicción a alimentos
- Bajo costo
- Mensaje de abundancia (TCA)



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Blue zones



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Religiones vegetariananas



- Budismo
- Hinduismo
- Jainismo
- Adventistas del 7° día
- Zoroastrismo
- Brahanismo

Necesita ser culturalmente apropiada y adaptable

Mecanismos a través de los cuales ABP disminuye las enfermedades crónicas (I)



COLEGIO MÉDICO DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

TABLE 1 Main characteristics of the studies that have attempted to calculate DII scores¹

First author, year (ref)	Study design	Study name/ country	Objective	Results	Issue with the index calculation
Kızı, 2016 (134)	Cross-sectional	Turkey	A group from Turkey attempted to evaluate the association between the DII and serum CRP and protein energy wasting in hemodialysis patients.	DII showed significant correlation with reliable malnutrition and inflammation indicators, including subjective global assessment ($r = 0.28, P < 0.01$), malnutrition inflammation score ($r = 0.28, P < 0.01$), and serum CRP ($r = 0.35, P < 0.001$) in hemodialysis patients.	The DII score is created by simply summing up all food parameter-specific inflammatory effect scores, without any regard to the need to use the scoring algorithm.
Bewick, 2017 (135)	Cross-sectional	Spain	To examine the DII's association with diet quality indicators in a representative sample of Spanish youth.	Scoring for the KDMEQ and the total dietary antioxidant capacity significantly decreased ($P < 0.001$ and $P = 0.030$, respectively) across quintiles of the DII, whereas the opposite was true for energy density ($P < 0.001$).	When calculated from all the 45 food parameters, DII scores can range from -8.87 to $+7.98$. Usually for DII scores derived from 25-30 food parameters, the range is from -5.5 to $+5.5$. This group calculated DII from just 23 food parameters, and their DII scores ranged from -6.7 to $+7.8$, which is inconsistent with the findings we obtained in >160 publications in the last 4 y, which indicate that the effective range rarely exceeds 11.
Georgousopoulou, 2016 (136)	Cohort	ATTICA/ Greece	To evaluate the association between anti-inflammatory diet and 10-y CVD incidence.	An anti-inflammatory diet, as expressed by higher DII scores, was borderline associated with 10-y CVD incidence (OR for the third tertile vs. the first tertile: 0.96; 95% CI: 0.95, 1.01).	In this study, authors calculated a modified version of the DII and called it the D-AI. The difference between DII and D-AI is that in calculating D-AI scores, the z scores are not converted to centered percentiles and instead are multiplied directly by inflammatory effect scores. The scores ranged from 10 to 77, and therefore cannot be compared with DII scores.
Agudo, 2017 (137)	Cohort	EPIC/ Spain	To examine the association between inflammatory potential of the diet and mortality in the Spanish cohort of EPIC.	There was a significant association between ISD and mortality: subjects classified in the fifth quintile of the ISD (more proinflammatory diets) had an HR of 1.42 (95% CI: 1.25, 1.60) compared with those in the first quintile; the corresponding figures were 1.89 (1.48, 2.40), for CVD mortality and 1.44 (1.22, 1.69) for death by cancer.	The difference here is that instead of standardizing the intake values to means and SD from the global database, authors have standardized the intake values to means and SDs of the study population, thus limiting interpretation and comparability with other studies.
Fahang, 2018 (138)	Cross-sectional	Iran	To examine the relation between dietary inflammatory potential and CVD risk factors in a cross-sectional analysis.	They reported that men in the third and fourth quintiles of DII scores (i.e., more proinflammatory) had higher total cholesterol, TGs, albumin, creatinine, blood urea nitrogen, and CRP.	The description of how they calculated the DII scores is correct. However, the range of DII scores presented, stated to be from -19.33 to 10.62 , is outside of the theoretical bounds of -8.87 to $+7.98$. Furthermore, the lower bound of the first quintile was -29.83 . Clearly, there was a significant miscalculation.

¹CRP, C-reactive protein; CVD, cardiovascular disease; D-AI, Dietary Anti-Inflammation Index; DII, Dietary Inflammation Index; EPIC, European Investigation into Cancer and Nutrition; ISD, Inflammatory Score of Diet; KDMEQ, Mediterranean Diet Quality Index for children and adolescents; ref, reference.

Mayor inductor de EC es la inflamación

Indice inflamatorio nutricional (Alimentos integrales, de origen vegetal, te y cafe)

Carnes rojas, carbohidratos refinados, ultraprocesados asociados a altos niveles de inflamación.

Una alimentación con bajo potencial inflamatorio podría disminuir el riesgo de ECNT

Mecanismos a través de los cuales ABP disminuye las enfermedades crónicas (II)

Las causas de inflamación incluyen el estrés oxidativo, cuando hay desbalance con antioxidantes (edad- tabaco- fármacos- radiaciones. dieta)

ABP contienen altos niveles de antioxidantes (Carotenoides- flavonoides)

En contraste hierro hem es prooxidante

AGE contenidos en proteína animal sometido a calor seco y altas temperaturas

Salud del microbioma, promueve SCFAs. Consumir 30 plantas a la semana (American Gut Project).

Bajos niveles de TMAO, sodio, grasas saturadas, ausencia de colesterol

Consenso Internacional

Componentes centrales de un patron dietético saludable para la prevención de enfermedades crónicas: Frutas- vegetales- granos enteros- legumbres- semillas y frutos secos

- 2016 AHA- ACC recomendaron DASH y dieta Mediterránea para disminuir el riesgo Cv
- 2019 la Guia Americana de prevención de Enf CV, recomienda ABP o dieta mediterránea para prevención y tratamiento de ECV.
- 2021 la actualización incluye priorizar proteínas de fuente vegetal y limitar las de fuente animal.
- 2021 la Guía Europea de Prevención de ECV recomienda comer mas plantas y menos animales , recomienda específicamente dieta Mediterránea
- WCRF recomienda patrón ABP
- AAE- ACE recomienda ABP para DM tipo 2 .
- ACLM recomienda ABP para prevención y tratamiento de ECN, incluida la remisión de diabetes tipo 2

Canada's
food guide

Eat well. Live well.

Eat a variety of healthy foods each day

Have plenty
of vegetables
and fruits

Eat protein
foods

Make water
your drink
of choice

Choose
whole grain
foods

Discover your food guide at

Canada.ca/FoodGuide



Canada

- Alimentos nutritivos son la base de alimentación saludable.
- Consumir regularmente:
- Verduras, frutas, cereales integrales y alimentos ricos en proteínas.
- Entre los alimentos proteicos, consuma en base de plantas con más frecuencia.
- Alimentos que contienen principalmente grasas insaturadas deben sustituir a los alimentos que contienen en su mayoría grasa saturada.

¿ Son seguras las "dietas" veganas?

La postura de distintas instituciones, entre ellas la Asociación Americana de dietética, es que las dietas vegetarianas, adecuadamente planificadas, incluidas veganas, son saludables, totalmente adecuadas nutricionalmente pueden otorgar beneficios para la salud en la prevención y tratamiento de enfermedades.

Bien planificadas son aptas para todo el ciclo vital incluyendo embarazo, lactancia, infancia, niñez, y deportistas.

Aspecto medio ambiental

Nuestro sistema alimentario es el centro de la crisis climática con la ganadería como principal contribuyente

Es necesario una transición hacia un patrón de alimentación mas sostenible.

Planetary Health Plate creado por Eat Lancet Commission on Food.

Basado principalmente en productos vegetales, solo un 15% de productos de origen animal .

2019 Guía Alimentaria Canadiense Mayoritariamente Plant Based

2021 Guía Alimentaria Danesa "ABP para la salud y el clima"

WONCA "Declaration calling for family doctors of the world to act on planetary health"

Diets sostenibles

En el Simposio Científico Internacional de 2010 “Biodiversidad y dietas sostenibles: Unidos contra el hambre”, organizado por la FAO se acordó la definición de dietas sostenibles:

“Aquellas dietas con bajo impacto ambiental que contribuyen a la alimentación y seguridad nutricional y una vida sana para las generaciones presentes y futuras”. Las dietas sostenibles protegen y respetan la biodiversidad y los ecosistemas, culturalmente aceptable, accesibles; nutricionalmente adecuadas, seguras y saludables; optimizando los recursos naturales y humanos ”.



¿ Por qué debería come más plantas?

- Aporte de fibra
- Menos proteínas de origen animal
- Menos TMAO
- Menos Neu5gc
- Menos grasas saturadas
- Más grasas poli- monisaturadas
- Más fitoquímicos
- Sin hierro hem
- Rica en micronutrientes
- Acción por omisión



Proteína, la mayor preocupación (I)

TODOS LOS ALIMENTOS VEGETALES CONTIENEN TODOS LOS AMINOACIDOS ESENCIALES, UNA ABP VARIADA DURANTE EL DIA O DENTRO DE UNOS POCOS DIAS , CUANDO ADEMAS SE CUBREN LAS CALORIAS, LOS REQUERIMIENTO PROTEICOS SERIAN FACILMENTE CUBIERTOS.

LA BAJA CANTIDAD DE METIONINA. LEUCINA PODRIA SER UNA VENTAJA POR RELACION CON DESARROLLO DE CANCER Y DM TIPO 2 .

MENOR CONTENIDO DE METIONINA Y CISTEINA PODRIA PROTEGER DE ENFERMEDAD RENAL

PLANTAS FUENTES COMPLETAS DE AMONOACIDOS: SOYA- QUINOA- CHIA- SARRACENO
SOYA TIENE VALOR BIOLOGICO SIMILAR A PROTEINA ANIMAL

Proteína, la mayor preocupación (II)

Varias líneas de evidencia muestran que obtener las proteínas de fuente vegetal, se relacionan con mejores resultados en salud y pueden reducir la mortalidad por enf crónicas, incluyendo ECV, DM 2 y cánceres.

Estos estudios vienen de distintas poblaciones (USA- Canada- Europa- China- Japon) con resultados muy consistentes.

2015 OMS señalo que las carnes procesadas con cancerígenos tipo 1 , con especial asociación con ca colorectal , aumentando 18% el riesgo con 25 grs /dia

Carnes rojas cancerígeno tipo 2, otros estudios lo vinculan con ca de mama, gástrico, pancreático, prostata y vejiga

Las guías internacionales de Cancer piden limitar su consumo



15 grs por cada 100 grs



30 grs por cada 100 grs



9 grs por cada 100 grs cocida



12,5 grs por cada 100 grs



15 grs por cada 100 grs



26 grs por cada 100 grs



8,8 grs por cada 100 grs



4,4 grs por cada 100 grs cocida



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Consumo de fibra



**Es la parte no digerible de los alimentos.
Llega indemne al colon.**

Recomendación:

25 grs mujeres - 38 grs hombres.



OMS actual:

Al menos 40 grs /día.

Más del 90% de la población no alcanza los requerimientos.

Chile: promedio 12 grs/día

Fibra insoluble: No se digiere, actúa como material de arrastre, aumenta volumen fecal.

Fibra soluble: Relevante fisiológicamente, participa en fermentación colónica, protector epitelio.



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Beneficios del consumo de fibra

Reduce la mortalidad por todas las causas en un 15-30%

Además de mortalidad específica por ECV, DM2, ACV, cáncer colorectal (beneficio con más de 25 grs/día).

- Promueve una microbiota intestinal saludable.
- Aumenta la saciedad (disminuye el apetito).
- Baja los niveles de colesterol.
- Reduce el riesgo de algunos cánceres, se asocia inversamente al desarrollo de ca colorrectal
- Contribuye a mantener un peso saludable.
- Reduce el riesgo de enfermedades cardiovasculares.
- Ayuda a controlar glicemia.
- Disminuye la constipación.
- Promueve la eliminación de toxinas.
- Limita el tiempo de exposición a cancerígenos.



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

¿Cómo la incorporamos?

Exclusivamente en alimentos de origen vegetal.

Incorpora alimentos ricos en fibra en cada comida.

- Reemplaza cereales refinados por cereales integrales.
- Incorpora legumbres habitualmente.
- Come frutas, vegetales y nueces.
- Desayuna avena integral.
- Incorpora semillas como chía, linaza, cáñamo (siempre molidas).
- Come la fruta con cáscara.

Comienza a incorporarla paulatinamente.



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Principios básicos de una alimentación vegetariana saludable

1. Consumir cantidad y variedad de alimentos vegetales, enfatizando en la ingesta de alimentos sin refinar o mínimamente procesados.
2. El consumo de producto lácteos y/o huevos es opcional.
3. Elegir con cuidados las grasas y consumir buenas fuentes de ácidos grasos omega 3.
4. Consumir cantidades adecuadas de calcio y prestar atención al estado de la vitamina D
5. Evaluar el estado de la Vit B12 y suplementar
6. Cubrir el requerimiento calórico
7. Prestar atención a otros factores del estilo de vida saludable (actividad física, adecuado descanso, relaciones interpersonales, evitar sustancias tóxicas, controlar el estrés)



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS



SOCIEDAD CHILENA DE
Medicina del
Estilo de Vida



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

En la mayoría de las directrices, se resalta la importancia de consumir suficientes calorías, provenientes de una dieta variada, compuesta de alimentos vegetales sin refinar y asegurando un suministro adecuado de nutrientes fundamentales (calcio, vitamina D, omega 3 y vitamina B12).

No existen alimentos esenciales, existen nutrientes esenciales y podemos obtenerlos de distintas fuentes.

Grupos de alimentos esenciales para una ABP saludable

**Frutas- vegetales- legumbres- granos integrales-
semillas y frutos secos**

La ABP no debería consistir sólo en retirar las carnes de la alimentación sino que, debe ser debidamente planificada, con la inclusión de todos los grupos de alimentos, variedad dentro de cada grupo y porciones adecuadas.

Contemplar aquellos nutrientes que pueden llegar a ser deficitarios y que no llegan a cubrirse con alimentos del reino vegetal como son la vitamina B12 y la Vitamina D, y asegurar una ingesta adecuada de iodo y ácidos grasos omega 3.



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Incluir diariamente legumbres, un gran desafío



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Nutrientes relevantes

Vitamina B12

Vitamina D

Calcio

Fierro

Zin

Hiero

Vitamina A

Iodo

Selenio

Omega 3

Puede haber déficit en cualquier tipo de alimentación no planificada



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Vitamina B12

- No es producida por plantas o animales, solo por bacterias
- Existen alimentos fortificados: bebidas vegetales, levadura nutricional, cereales, pero no es suficiente para alcanzar la RDI.
- La suplementación es esencial para todas las edades.
- Siempre medir junto con homocisteína



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Vitamina D

- 2 formas : D3 (ergocalciferol)- D2(colecalciferol), con similar absorcion
- 3 fuentes: Sol- alimentos- suplementos
- Siempre medir, alta prevalencia de déficit
- Dosis de carga: 1.500- 10.000 /dia por 3 meses
- Dosis mantención: 800-4000 UI/ día
- Considerar aumentar dosis 30% en personas obesas



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Vitamina A

- Plantas solo contienen carotenoides que el cuerpo puede convertir en vitamina A.
- Mejor fuente es papa camote, zanahorias, espinacas, zapallos, kale, espinaca, pimientos, acelgas
- Calentar estas fuentes y la presencia de grasas aumentan la absorción de estos carotenos.



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Calcio

- Calcio no es sinónimo de lácteos
- Calcio no es sinónimo de salud ósea
- Esta presente en muchas fuentes vegetales.
- Principal determinante de la absorción es la vitamina D
- Oxalato y fitato disminuyen absorción (espinaca y acelga)
- Buenas fuentes: kale, brócoli, pack choi, semillas, almendra, chia, productos derivados de la soya, bebidas vegetales fortificadas
- Si se suplementa no dar mas de 500 mg/día : riesgo de IAM y litiasis renal



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS



SOCIEDAD CHILENA DE
Medicina del
Estilo de Vida

Hierro

- Su deficiencia es el déficit nutricional más frecuente en el mundo
- Hierro hem- no hem
- Hem: mejor biodisponibilidad, se asocia a aterosclerosis y cáncer de colon
- Hierro no hem: muy abundante, menor biodisponibilidad.
- Consumir distintos alimentos que lo contengan
- Técnicas para aumentar absorción: Vit C- Allium- betacaroteno- ollas hierro
- La disminuyen : taninos- fitatos- suplementos calcio
- Alimentos ricos en Hierro no hem: Espinaca cocida- porotos blancos- pan integral- tofu firme- semillas chia- lentejas- hojas betarraga- amaranto

Requerimientos diarios*:

Mujeres edad reproductiva: 18 mg /día

Hombres: 8 mg/día

Embarazo: 27 mg/día

(*) veganos y vegetarianos pueden necesitar 1.8 veces mas si no usan técnicas de aumentar absorción



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Omega 3

Ácido graso esencial poliinsaturada.

Distintos tipos: EPA/DHA- ALA

EPA/DHA: presente en microalgas y peces

ALA (alfa linolénico): en plantas

Requerimiento

Adultos 250-500 mg/día e DHA/EPA

Embarazo- lactancia: 500- 1000 mg/día

Si no podemos consumir más DHA/EPA, aumentar ALA

ALA: linaza- chía- semillas cáñamo, nueces

Si suplementamos: usar omega 3 de microalgas



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Pausa

(19:50- 20:00 hrs)



Cada vez que recibas un paciente que toma la decisión de llevar alguno de estos patrones alimentarios, es una posibilidad de aprender.

El paciente **no viene a buscar nuestra aprobación**, viene a buscar nuestro acompañamiento profesional

Si no sabe: derive



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Entrevista o anamnesis específica

Motivo de elección del vegetarianismo/ veganismo

¿Hace cuánto tiempo?

¿Tiene exámenes de sangre?

¿Se suplementa?

¿Cómo es su día normal de alimentación?

Consumo específico de grupos de alimentos

Hábito intestinal

¿ Cómo llevarlo a la práctica?

Pueden indagar sobre:

- Patrón alimentario: omnívoro - vegetariano- vegano- ovolactovegetariano- etc
- Frecuencia de consumo diario de (Nº de porciones): frutas- vegetales- legumbres- cereales integrales- semillas- frutos secos.
- Frecuencia de consumo de productos de origen animal: lácteos - carnes- huevos
- Frecuencia de consumo de carnes procesadas: jamón (incluido el de pavo)- hamburguesas- tocino- salchichas - chorizos
- Frecuencia de consumo de alimentos ultraprocesados
- Preguntar sobre sus últimas comidas: que las detalle- forma de preparación .
- Preguntar sobre transito intestinal

¿ Cómo llevarlo a la práctica?

Aconsejar aumentar el consumo de:
frutas, vegetales, legumbres, cereales integrales, frutos secos y semillas

Siempre será una excelente idea

Prescripción positiva

DIETARY SPECTRUM



THE AMERICAN COLLEGE OF LIFESTYLE MEDICINE DIETARY POSITION STATEMENT

ACLM recommends an eating plan based predominantly on a variety of minimally processed vegetables, fruits, whole grains, legumes, nuts and seeds.

WHAT AMERICA EATS



*Food items are not to scale

Increased risk for Obesity, T2Diabetes, Heart Disease, and some Cancers

Poor nutrition is the leading cause of death globally.

Increase whole plant foods, fruits, vegetables, whole grains, beans, legumes, nuts, seeds, water

Decrease sweets and snacks, fast food, fried foods, refined grains, refined sugar, meat, dairy, eggs, poultry, high sodium foods

WHOLE FOOD PLANT-BASED EATING PLAN



*Food items are not to scale

ADD HERBS & SPICES

Decreased risk for Obesity, T2Diabetes, Heart Disease, and some Cancers

Chronic disease treatment and potential reversal



TIPS FOR IMPROVED NUTRITION AND HEALTH

- Any movement toward WFPB eating is positive
- More movement toward a WFPB eating plan increases impact
- Tailored and sustainable approaches are recommended



Densidad energética



Densidad calórica Más volumen, menos calorías.



Densidad Calórica: relación entre el volumen y las calorías de un alimento (cal/100grs)

Densidad nutricional: cantidad de nutrientes /gr de alimento

No nos dice nada sobre el valor nutricional

¿Por qué es importante comer del arcoiris?



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS



SOCIEDAD CHILENA DE
Medicina del
Estilo de Vida

Potencia tu plato

Abundancia



Sinergia

Importancia de cocinar en casa

Control de gastos- manejo del tiempo- control de ingredientes- control de métodos de cocción.



RESEARCH ARTICLE

Consumption of Meals Prepared at Home and Risk of Type 2 Diabetes: An Analysis of Two Prospective Cohort Studies

Geng Zong, David M. Eisenberg, Frank B. Hu, Qi Sun

Published: July 5, 2016 • <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002052>

- Sabemos exactamente lo que comemos.
- Podemos planificar.
- Mejor control de porciones.
- Menor consumo de calorías.
- Menos aditivos.
- Menor consumo de sal, azúcar y grasas.
- Mejor elección de ingredientes.
- Más económico.
- Momento familiar.
- Más amigable con el planeta.



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS



SOCIEDAD CHILENA DE
Medicina del
Estilo de Vida



Organización



Tiempo



Apoyo familiar



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Estrategias para disminuir costos

- Planificar.
- Hacer una lista de lo necesario.
- Comprar a granel.
- Comprar de temporada.
- Zero Waste (aprovechar todo).



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Planifica tus compras

Intenta dejar el supermercado para los productos de aseo.



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Estrategias para disminuir barreras de tiempo

La vida moderna le da poca importancia al acto de cocinar.



- Contar con los utensilios necesarios.
- Planificar las comidas de la semana.
- Cocinar por adelantado (batchcooking- meal prep).

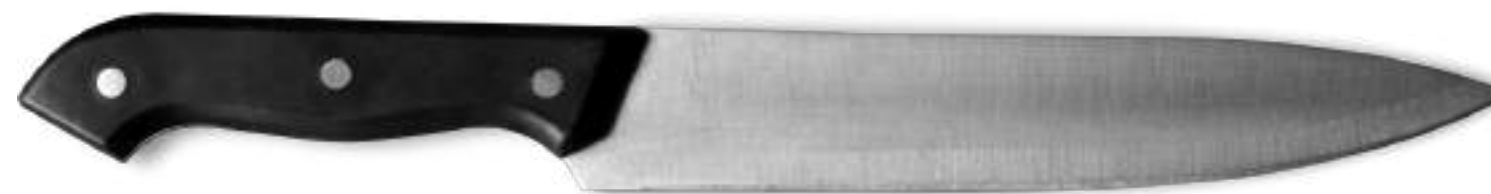


COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Utensilios que pueden ayudar



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS



SOCIEDAD CHILENA DE
Medicina del
Estilo de Vida

Métodos de cocción



Hervir



Hornear



Rehogar- saltear



Al vapor

Preferir siempre el calor húmedo.

Puedes intentar hacerlo con agua en lugar de aceite.



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Punto de humeo

Temperatura a la cual la grasa o aceite se cocina o descompone en glicerol (este en acroleína) y ácidos grasos libres, el aceite emite un humo ligeramente azul.

Sobre este punto el aceite o grasa deja de ser seguro y comienza la degradación nutricional, se generan radicales libres.

Por lo tanto es clave al elegir un aceite para cocinar o freir.

Punto de humeo bajo: menos 177°

Bajo este punto son en general no saludables por la gran cantidad de radicales libres que se generan

Aceite de oliva: 216°

Aceite de sésamo: 182°

Aceite de girasol: 235°

Aceite de coco: 232°



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

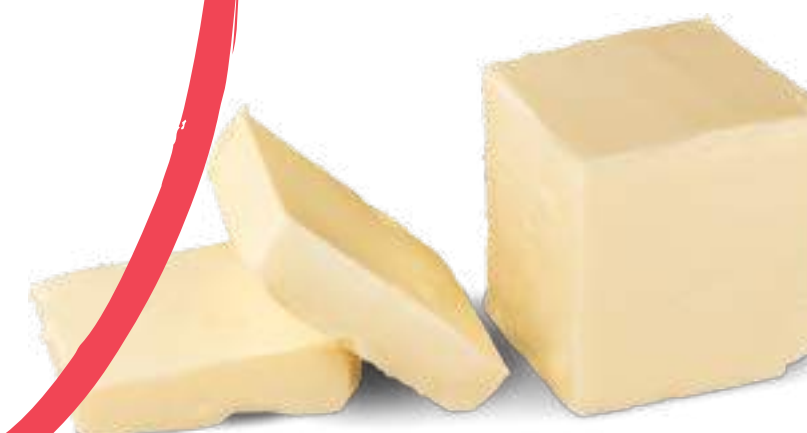
Fat	Smoke Point
Flax seed oil, Unrefined	225°F 107°C
Safflower oil, Unrefined	225°F 107°C
Sunflower oil, Unrefined	225°F 107°C
Corn oil, Unrefined	320°F 160°C
Peanut oil, Unrefined	320°F 160°C
Safflower oil, Semirefined	320°F 160°C
Soybean oil, Unrefined	320°F 160°C
Sunflower oil (High Oleic), Unrefined	320°F 160°C
Walnut oil, Unrefined	320°F 160°C
Hemp oil	330°F 165°C

Oil Smoke Points

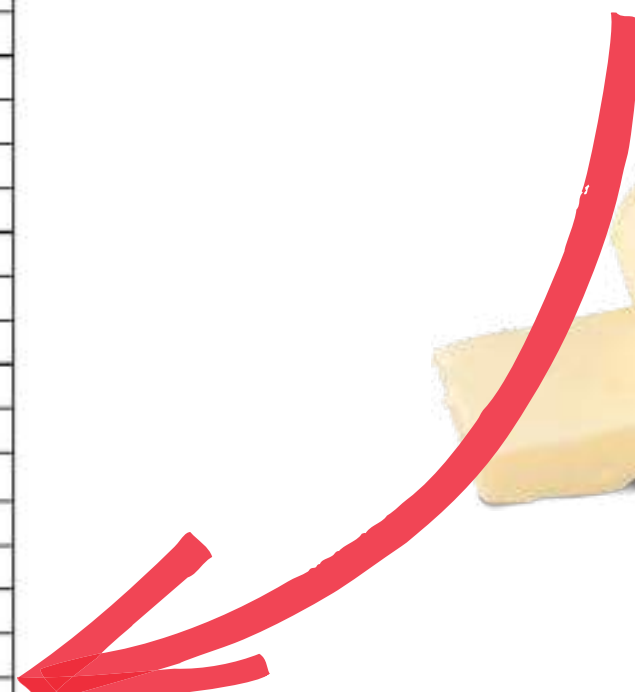
Fat	Smoke Point
Butter	350°F 177°C
Coconut oil, Unrefined	350°F 177°C
Sesame oil, Unrefined	350°F 177°C
Soybean oil, Semirefined	350°F 177°C
Vegetable shortening	360°F 182°C
Lard	370°F 182°C
Olive oil, Extra Virgin	375°F 191°C
Walnut oil, Semirefined	400°F 204°C
Olive oil, Low Acidity Extra Virgin	405°F 207°C
Macadamia oil	413°F 210°C
Almond oil	420°F 216°C
Cottonseed oil	420°F 216°C
Grapeseed oil	420°F 216°C
Olive oil, Virgin	420°F 216°C
Hazelnut oil	430°F 221°C
Coconut oil, Refined	450°F 232°C
Corn oil, Refined	450°F 232°C
Peanut oil, Refined	450°F 232°C
Sesame oil, Semirefined	450°F 232°C
Soybean oil, Refined	450°F 232°C
Sunflower oil, Semirefined	450°F 232°C
Sunflower oil, Refined	450°F 232°C
Palm oil, Fractionated	455°F 235°C
Olive oil, Pomace (aka. Light)	460°F 238°C
Canola oil, Expeller Pressed	464°F 240°C
Olive oil, Extra Light	468°F 242°C
Canola oil, Refined	470°F 240°C
Canola oil, High Oleic	475°F 246°C
Ghee (aka. Clarified Butter)	485°F 252°C
Rice bran oil	490°F 254°C
Safflower oil, Refined	510°F 266°C
Avocado oil	520°F 271°C



99,5% grasa
69% Grasas saturadas



80% grasa
50% Grasas saturadas



Métodos de cocción



¡NINGUNO!

Comer frutas y vegetales crudos es una gran manera de aumentar la ingesta de nutrientes



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS



SOCIEDAD CHILENA DE
Medicina del
Estilo de Vida

Cocinar por adelantado



Batch cooking



Meal prep



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Tips para el batch cooking



- Escoger el día de la semana para hacer el menú- comprar- cocinar.
- Buscar recetas que tengan ingredientes comunes.
- Pensar en un menú para la semana.
- Hacer una lista de compras.
- Comprar los alimentos idealmente en una feria/emporio.
- Organizar los ingredientes para adelantar trabajo.
- El día que se cocina, involucrar a la familia o amigos.
- Tener contenedores de vidrio o plástico libre de BPA.
- Una vez listo, refrigerar y congelar .



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS



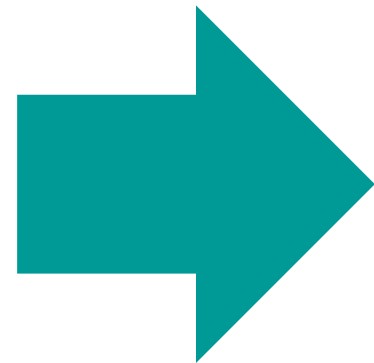
SOCIEDAD CHILENA DE
Medicina del
Estilo de Vida

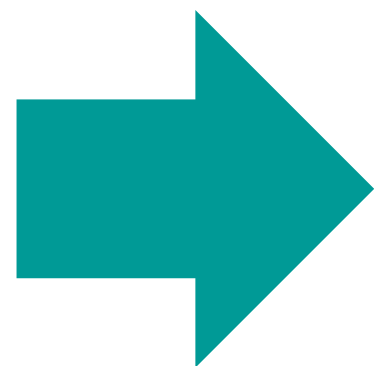


COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS





Otras opciones: Usar en las albóndigas, crema de verduras con quinoa, croquetas de quinoa



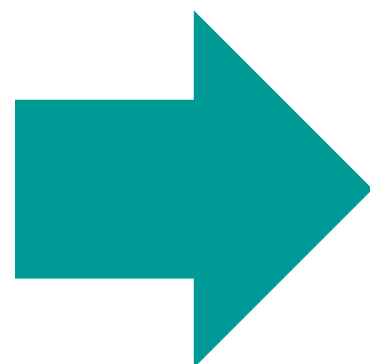
COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS



SOCIEDAD CHILENA DE
Medicina del
Estilo de Vida



→ 13

→ 13 A

→ 14

→ 14 A

FILM NEGATIVE

FILM NEGATIVE

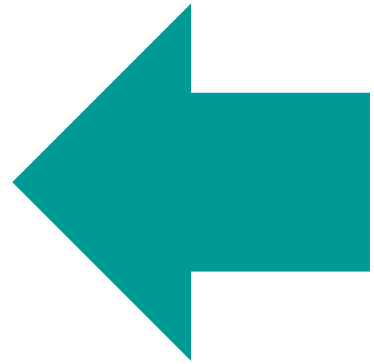
FILM NEGATIVE



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



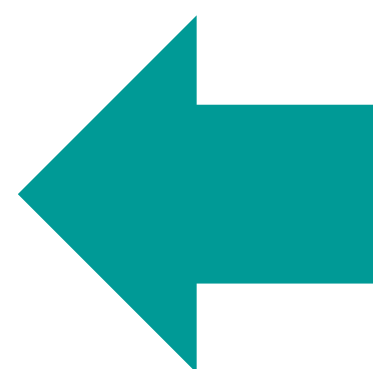
NOS CUIDAMOS



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS



SOCIEDAD CHILENA DE
**Medicina del
Estilo de Vida**



Otras ideas



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Recuerda que cocinar 1 taza de legumbres **toma el mismo tiempo** que cocinar 2 o 3.



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS



SOCIEDAD CHILENA DE
Medicina del
Estilo de Vida

Barreras y estartegeias para recomendar ABP

Reflective motivation	Reasons to perform (or not perform) a behaviour, involving conscious planning and motives
	<ul style="list-style-type: none"> Identifying personal motives and use as a basis to set an action plan and clear process goals Support small, stepped changes (e.g., replace highly processed snacks with fruit) SMART goals (Specific, Measurable, Actionable, Realistic, and Time-bound) Help with food planning, such as creating a batch-cooking meal schedule, strategies for social gatherings
Automatic motivation	Habituated, impulsive instincts and actions involving desires, needs and reflexive responses
	<ul style="list-style-type: none"> Encourage to explore new tastes and cuisines, including using herbs and spices, build depth of flavours with aromatic vegetables and citrus to replace salt Help find ways to save time, including bulk buying, batch cooking and eating leftovers for lunch
Psychological capability	Strength and endurance to engage in essential mental processes and the underlying knowledge and psychological skills
	<ul style="list-style-type: none"> Give simple, concise advice and signpost to key resources: <ul style="list-style-type: none"> Reliable whole food plant-based (WFPB) web sources and factsheets WFPB books, recipes and cookbooks Training in nutritional label reading and plant-based cooking Give suggestions for healthy plant-based snacks and how to plan a calorie-replete PBD meal Connect with a health coach or nutritional professional
Physical opportunity	That which is supported or allowed by the physical environment
	<ul style="list-style-type: none"> Purchase helpful kitchen aids, such as a pressure or slow cooker or air fryer Encourage to try local or 'ethnic' supermarkets Help to creat a supportive food environment at home, in the car and at work (e.g., replacing junk food with prepared 'snack packs') Help to identify local restaurants with healthy plant-based options
Social opportunity	Influence of relationships with others, cultural norms and social cues
	<ul style="list-style-type: none"> Help to foster family buy-in and participation (e.g., each choosing a meal to convert to a plant-based version and cook together) Encourage to increase family-members' own awareness/motivation (e.g., watching the movie Forks over Knives together) Invite partner/family to consultation Put in touch with an online WFPB group Encourage to prepare and bring food to social meals and events Share culturally relevant resources and information (e.g. www.sharon-india.org website) Prepare patients with proactive strategies for festivals, weddings and celebrations (e.g., Christmas, Ramadan or Diwali)



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS



SOCIEDAD CHILENA DE
Medicina del
Estilo de Vida

Factores que afectan las elecciones alimentarias...más allá de la nutrición

Behavioral Health and Behaviors

- Trauma or abuse history, post-traumatic stress disorder (PTSD), depression, anxiety, substance use, chronic stress
- Binge eating disorder, anorexia, bulimia, other disordered eating, emotional eating/psychological hunger
- High intake of ultra-processed foods, especially refined grains and added sugars

Sleep and Pulmonary

- Untreated/undertreated obstructive sleep apnea, obesity hypoventilation syndrome, insomnia, poor sleep hygiene

Genetics

Neurologic

- Restless leg syndrome, dementias, traumatic brain injuries, neuromuscular disorders, seizure disorders, migraines, idiopathic intracranial hypertension

Digestive-Gastrointestinal

- Gastroesophageal reflux disease, irritable bowel syndrome, gastroparesis, history of bariatric surgery, inflammatory bowel disease, nausea, other gastrointestinal causes
- Microbiome

Endocrine

- Hypo-/hyperthyroidism, diabetes, elevated cortisol states/conditions, hypogonadism, other hormone derangements

Severe Medical Disease and Related Treatments

- Poor appetite associated with severe medical conditions such as heart failure, cirrhosis, and end-stage renal disease
- Cancer and side effects of cancer treatments

Pregnancy and Lactation

Aging and Related Changes in Sense of Taste and Appetite

Medication Side Effects

- Some medications in the following classes affect dietary intake and can contribute to weight gain: tricyclic antidepressants, selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs), antipsychotics, antiepileptics, beta blockers, insulin, sulfonylureas, thiazolidinediones, corticosteroids, steroids, antihistamines
- Some medications affect dietary intake and can contribute to weight loss: bupropion, topiramate, zonisamide, venlafaxine, desvenlafaxine, stimulant medications or drugs, naltrexone, glucagon-like peptide-1 (GLP-1) agonists, sodium-glucose cotransporter-2 (SGLT2) inhibitors

Socioeconomic Status, Food Insecurity, and Food Access

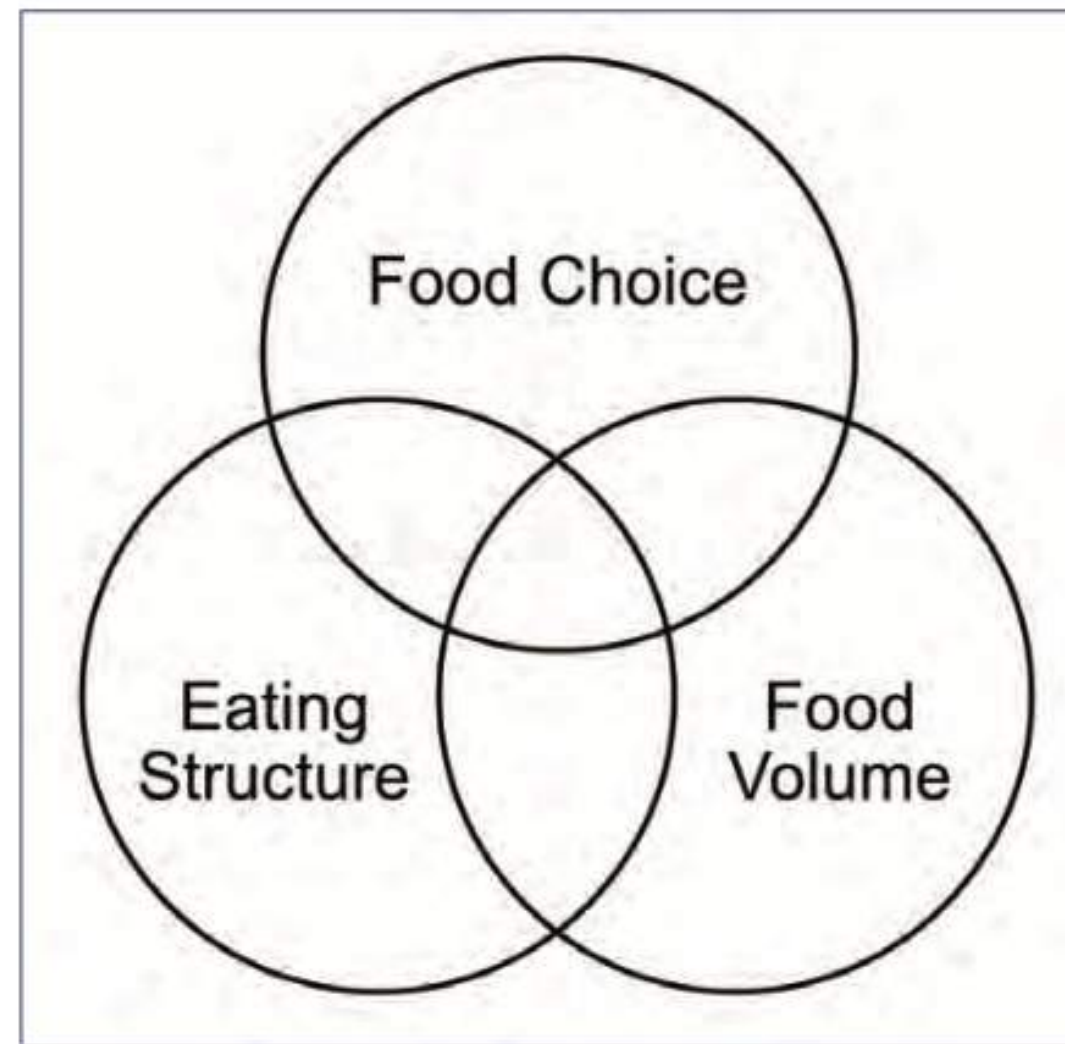
Food and Family Traditions and Foodways, Cultural Traditions, and Religious Beliefs/Practices

Culinary Skills/Literacy, Kitchen Access, and Physical Limitations to Cooking

Built Environment and Food Environment

Incorporar consejería nutricional es urgente

Los 3 componentes de la consejería nutricional ideal



Ejemplo de evaluación conductual cambios nutricionales para un paciente que consume exceso de calorías

Questions	Rationale	Possible behavioral targets (discussed with motivational interviewing style)
Food choice		
24-hour food recall: What did you eat for dinner, lunch, and breakfast yesterday?	A food recall provides a more realistic picture than having a patient volunteer what they "usually" eat, which may be colored as much by intentions as by actual choices.	Target misinformation about what foods to avoid and what foods to enjoy, using calorie density framework. (For example, a patient may think that brown rice is problematic but that cheeseburgers are fine.) Explore ways a patient may want to change food choice.
Eating structure		
Did you have any snacks in the afternoon before dinner?	Understand if the patient consumes excess calories from snacking.	Discuss approaches to having regular meals and minimizing snacking on unhealthy foods.
Did you eat any food after dinner last night?	Understand timing of food choices to understand contributing factors (eg, emotional influence, work schedule).	Explore what would need to change to address barriers relating to schedule.
Do you eat with other people in your house?	Understand influence of others living with the patient.	Discuss conversations about health goals and dietary changes with significant others.
Food volume		
Do you ever eat what would be commonly recognized as an excessive amount of food in a short period of time? Do you eat past fullness? Do you ever feel like you lose control of eating during these times, and then feel ashamed or guilty? Have you ever counted calories, and if so, do you know how many calories you are eating? Are there times of day you are regularly hungry?	Identify binge eating behaviors. Since many people struggling with weight have done weight-loss plans involving counting calories, some people have some understanding of their average calorie intake. Understand whether some meals may be too large and others may be too small, if they are routinely hungry at certain parts of the day.	Consider referral to therapy involving a professional experienced in treating disordered eating and related emotional concerns. Consider tracking intake with a popular program (eg, MyFitnessPal, Loselt, FatSecret, Chronometer). Problem-solve ways to eat more food if regular hunger is present (which is unsustainable and leads to poor food choices).



Traducido por: MIL Y UNA CHORRADAS QUE LE HAN DICHO A UN VEGANO/A

Nuestras decisiones
alimentarias
impactarán en nuestra
salud futura y en la del
planeta



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

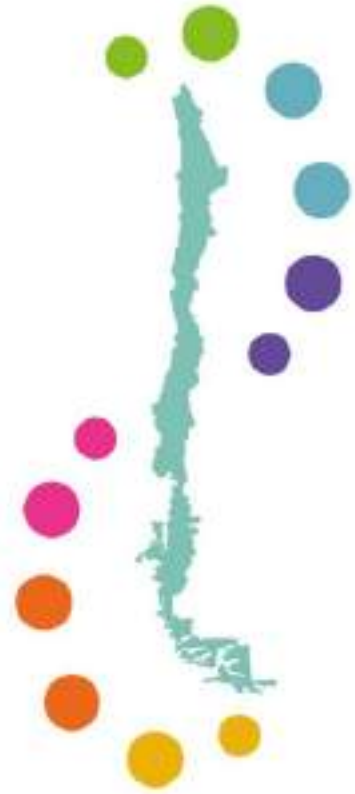


SOCIEDAD CHILENA DE
Medicina del
Estilo de Vida

Conclusiones

- La ABP es saludable, nutricionalmente adecuada , puede proporcionar beneficios para la salud y es apropiada para todo el ciclo vital.
- La evidencia respalda fuertemente que la ABP permite prevenir y tartar enfermedades crónicas
- Existe consenso Mundial sobre sus beneficios
- Una Dieta Saludable puede basarse exclusivamente en plantas
- Cualquier patron nutricional no planificado puede originar un deficit nutricional
- Existen barreras, pero también estrategias para transicionar hacia una ABP
- Apoyar el cambio conductual es fundamental
- Avanzar hacia ABP es fundamental para la crisis climática

Espacio difusión



SOCIEDAD CHILENA DE
**Medicina del
Estilo de Vida**

- Semana MEV 21- 26 de mayo.
- 2º Congreso Chileno MEV 9-10 de noviembre 2023
- Certificación 10 noviembre



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS