



## Dieta en la salud cardiometabólica

**Lic. Cinthia Pacheco Aldana**  
**Especialista en Nutrición Clínica**

Aunque hasta hace pocos años, a los especialistas de la salud nos preocupaba prevenir las enfermedades del corazón, actualmente la salud cardiometabólica es un programa de prevención aún más amplio determinable por el riesgo de los adultos a desarrollar obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares considerando el manejo del sobrepeso, alteraciones en los niveles de glucosa y dislipidemias asociadas.

Los efectos de la dieta con orientación cardiosaludable y para reducción del riesgo metabólico han sido investigados por mucho tiempo, obteniendo gran evidencia científica en cuanto a la cantidad y calidad de grasa ingerida, uso de dietas hipocalóricas, gramos de fibra dietética recomendada y utilidad de carbohidratos complejos.

### **Hoy en día son claves para obtener éxito en la prevención las siguientes metas:**

- Proponer la pérdida inicial de 5 a 10% del peso corporal en pacientes con sobrepeso u obesidad siguiendo un programa de control para evitar la re-ganancia. (Nivel de evidencia 1, Recomendación A)
- Identificar pacientes con glicemia mal controlada que puedan ser intervenidos a tiempo, recomendando dietas a base de carbohidratos con bajo índice glicémico que se encuentran en vegetales, frutas, cereales no refinados y leguminosas para minimizar las fluctuaciones de la glucosa plasmática y/o la resistencia a la insulina (recomendación grado C) brindando un correcto aporte de fibra dietética de 30-50 g/día (Nivel de evidencia II), con cifras mayores vigilar la absorción de calcio y zinc.
- Mejorar el contenido de grasas en la alimentación con menos del 30% de las calorías totales, menos del 10 % de grasas saturadas, del 6-8% de grasas poli-insaturadas, del 13-15% de grasas mono-insaturadas y colesterol < de 300 mg/día para modificar un perfil lipídico más favorable. (Nivel de evidencia II, recomendación B)
- Aprovechar los efectos cardioprotectores del omega 3, las asociaciones de expertos recomiendan un consumo de DHA+EPA entre 500 a 1000 mg diarios, mientras que de ácido alfa-linolénico se aconseja un consumo de 250 mg/día. Los aceites de pescado ejercen un efecto reductor sobre los niveles de triglicéridos altos. (Nivel de evidencia I y II)
- Difundir los beneficios del ejercicio en la consulta sobre el nivel de estrés, la presión arterial, niveles de glucosa y lípidos plasmáticos, estimulando 30 min de actividad física moderada (aeróbico y de fortalecimiento) la mayor parte o mínimo 4 veces semanal como prescripción no sólo para la pérdida de peso. (Nivel de evidencia I, recomendación grado A)

### **Conclusiones y comentarios**

Se destaca la imposibilidad de separar la enfermedad cardiovascular de las alteraciones metabólicas, por lo tanto las estrategias de prevención primaria deben seguir la aplicación en la práctica diaria de los conocimientos científicos como recurso para enfrentar la crisis global de salud relacionada con estas enfermedades.

Los nutricionistas desempeñan un papel fundamental en este proceso que requiere de la identificación precoz y el tratamiento intensificado de los pacientes con múltiples factores de riesgo asociados, lo que representaría una modalidad óptima para la medicina preventiva, incluidos los cambios en el estilo de vida donde la alimentación es un eje central.

Fuente: Congreso de la Salud Cardiometabólica Boston, 2013.  
ADA's Education Recognition Program (ERP)