Programa de Aceleración Metabólica (Equilibrio Metabólico)

# Introducción al Programa .

ANTECEDENTES

Se estima que en Colombia existen alrededor de 2.5 millones de personas con DIABETES y un número similar o mayor sufren de prediabetes. Cerca del 80% de las personas con DIABETES tienen sobrepeso u obesidad, principales determinantes de la enfermedad. Es necesario afrontar una lucha intensa contra todo aquello que está llevando a que la población se vuelva obesa.

La diabetes puede prevenirse hasta en un 70-80% de las veces si se previene el sobrepeso/obesidad de Obesidad.

Muchos pacientes abandonan sus tratamientos, desconociendo que sus vidas corren serio peligro. Varios son los factores para que estas personas se aparten del tratamiento: uno, que la mayoría de EPS no tienen programas para el manejo de diabetes o de obesidad y, si los tienen, los pacientes tienen poco acceso a las consultas y se aburren de estar llamando para pedir una cita. Y dos, habiendo buenos programas en centros privados los pacientes no asisten a sus citas

Una tercera parte de las personas con diabetes no saben que tienen la enfermedad a pesar que la forma de realizar el diagnóstico es muy simple: por medio de un examen de glucosa en sangre en ayunas (glucemia). “La glucemia en ayunas debe ser solicitada en toda persona que tenga síntomas tales como sed, orinadera, pérdida de peso, cansancio y visión borrosa. Igualmente en toda persona que tenga más de 45 años, antecedentes familiares de diabetes, y tenga sobrepeso/obesidad, hipertensión arterial, enfermedad coronaria, dislipidemia, disfunción eréctil, infecciones vaginales, síndrome de ovario poliquístico, y acantosis nigricans (engrosamiento de la piel que pone la piel ennegrecida en zonas como el cuello, axilas e ingles)”.

Según las previsiones de la OMS, si todo sigue igual, la cifra anual de muertes por enfermedades no transmisibles aumentará a 55 millones en 2030. Los conocimientos científicos demuestran quela carga enfermedades no transmisibles se puede reducir mucho si se aplican de forma eficaz y equilibrada

intervenciones preventivas y curativas costoefectivas ya existentes.

Debe tenerse en cuenta que una persona con peso normal puede tener “obesidad abdominal” cuando la circunferencia de la cintura es mayor de 90 en hombres y 80 en mujeres. En estos casos deben realizarse diferentes valoraciones cardio-metabólicas, entre ellas la glicemia en ayunas.

Pero ¿qué es aquello que convierte a un paciente obeso en un candidato a desarrollar diabetes?

La obesidad genera un estado que llamamos de “resistencia a la insulina”, o sea que la insulina no actúa bien a causa de la grasa depositada y circulante. En un comienzo el páncreas responde a esto aumentando la producción de la insulina, por lo cual la persona, durante años, no presenta elevación de la glicemia. Pero llega un momento en que el páncreas falla por trabajar en exceso (se “funde” el páncreas) y es cuando sobreviene la diabetes. Aunque esta condición se puede heredar, el exceso de grasa corporal hace que se amplifique esta resistencia a la insulina y llevar al obeso más rápido a la diabetes.

Dicho de otro modo, una persona puede tener predisposición genética para desarrollar diabetes pero es generalmente cuando se aumenta de peso cuando se desarrolla la diabetes. Para poner un ejemplo, un paciente puede tener genes que lo pueden llevar a la diabetes para cuando tenga 70 años, aunque tenga excelentes hábitos de vida saludable, pero si se engorda desde la juventud va a “forzar” tanto a sus células beta para que produzcan mayor cantidad de insulina que llegará el momento en que le sobreviene la diabetes a una edad más temprana, a los 40 ó 50 años.

Descripción del programa equilibrio metabólico

Estudios han demostrado que personas pre- DIABÉTICAS pueden evitar ser diabéticas si cambian sus hábitos de vida. Muchas de sus alteraciones cardio-metabólicas del paciente diabético-obeso pueden controlarse con la reducción de peso. Algunas medidas claves:

-- Bajar de peso si tiene sobrepeso u obesidad

- Incorporar alimentos saludables en la dieta (frutas, verduras, almendras, derivados lácteos bajos en grasa, etc.)

- Elegir alimentos ricos en fibra (granos enteros, cereales, frutas, verduras) y bajos en grasa

- Eliminar o reducir el consumo de productos hipercalóricos, ricos en azúcares y grasas, tales como bebidas azucaradas, embutidos y comidas rápidas

- Preferir la preparación de alimentos frescos y naturales y cocinar en casa

-- Hacer actividad física de intensidad moderada al menos 150 minutos por semana.

Los índices oficiales demuestran que el 51,2 % de la población Colombiana sufre de sobrepeso u obesidad por lo que se crea este programa para sensibilizar de la comunidad y su entorno de los hábitos saludables y específicamente en la generación de una cultura frente a la manera de alimentarse saludablemente.

Objetivo principal

El objetivo principal del programa es la transformación a largo plazo de los hábitos en el estilo de vida logrando que todo aquel que haga el tratamiento adquiera hábitos saludables de alimentación y ejercicio perdurables para el resto de la vida.

No se trata sólo de perder peso a corto plazo sino de cambiar la forma de vivir.

Es imposible tener un peso saludable si no se lleva una alimentación apropiada y se hace ejercicio. La obesidad es una enfermedad crónica y debe tratarse para toda la vida.

Objetivos

-Asesorar científicamente a las personas con sobrepeso y obesidad.

-Apoyar desde el punto de vista médico-paciente en el tratamiento de su enfermedad.

-Fomentar y divulgar la educación médica, sobre obesidad y sus alteraciones relacionadas a todos los profesionales del área de la salud y pacientes.

-Apoyar las actividades de otras entidades o asociaciones que estén relacionadas con el cambio de estilo de vida saludable.

-Orientar a la población con problemas de sobrepeso u obesidad y fomentar su tratamiento en equipo interdisciplinario con las diferentes profesiones de la salud que contribuyan a mejorar el sobrepeso u obesidad.

Proceso

Consulta y plan de acción y tamizaje para ingresar al Programa para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles principalmente enfermedades cardiovasculares, cánceres y diabetes.

Alcance

Principalmente la prevención de Enfermedades las cardiovasculares, las respiratorias crónicas, el cáncer y la diabetes– son las principales responsables de la morbilidad y la mortalidad por enfermedades no transmisibles y constituyen el objetivo prioritario del programa. Esos cuatro tipos de enfermedades no transmisibles pueden prevenirse o controlarse en gran parte mediante intervenciones eficaces que abordan factores de riesgo comunes, como son consumo de tabaco, la dieta malsana, la inactividad física y el uso nocivo del alcohol.

Mediante una detección y un tratamiento tempranos. Esas enfermedades especialmente importantes y sus factores de riesgo se consideran de forma conjunta en el plan de acción a fin de poner de relieve los factores etiológicos compartidos y los enfoques comunes para su prevención.

Tales coincidencias no significan, sin embargo, que todos los factores de riesgo estén asociados en igual medida a cada una de las enfermedades.

Las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo también están vinculados a diversas enfermedades transmisibles, la salud maternoinfantil y del adolescente, la salud reproductiva, el envejecimiento, y los determinantes ambientales, ocupacionales y sociales de la salud.

Estas enfermedades no transmisibles comparten factores de riesgo comunes.

Costos

El presente programa debe considerarse como una inversión, dado que aporta orientaciones y oportunidades para ayudar a salvaguardar la salud y la productividad de los pacientes, crear ambiente beneficioso para todos que influyen en las decisiones en la hora de comprar alimentos hacer deporte, etc y reducer los costos en la atencion sanitaria.

Misión

Transfomamos la vida de las personas a través de nuestros tratamientos mejoramos la calidad de vida y la salud de cada paciente. Contamos con médicos entrenados que garantizan la eficacia y profesionalismo de los tratamientos.

Visión

Con el programa de equilibrio metabolico buscamos alcanzar el mas alto grado posible de salud y bienestar y aumentar la productividad en todas las edades.transformando la vida de las personas.

Finalidad

Prevenir y reducir la carga de morbilidad y mortalidad por enfermedades no transmisibles.

Acciones

\_ Reducir los factores de riesgo modificables.

-fomento de dietas saludables

-promover la aplicación de estrategias y recomendaciones para los habitos saludables.

- Lograr una reducción relativa 50% en la ingesta de sal/sodio.

- Detener el aumento de la diabetes y la obesidad.

-Lograr una reducción relativa en la prevalencia de la hipertensión.

PROGRAMA DE ACELERACIÓN /EQUILIBRIO METABÓLICO

• Reducir la concentración de sal/sodio en los alimentos.

• Reducir la concentración de ácidos grasos saturados en los alimentos y sustituirlos por ácidos grasos insaturados;19

•Reducir el contenido de azúcares libres en los alimentos y las bebidas no alcohólicas;

• Reducir el tamaño de las raciones y la densidad energética de los alimentos, con miras a limitar la ingesta excesiva de calorías.

•Promover la actividad física por medio de actividades de la vida cotidiana, entre ellas el ,la recreación,el baile,zumba,kangoo,pilates, el empleo del tiempo libre y los deportes.

•Reducir la prevalencia del consumo de Tabaco y el consume nocivo del alcohol.

Entendimiento del programa

Cuando una persona disminuye la ingesta de alimentos pierde peso por el uso de grasa para producir energía, pero 30% del peso que se pierde es masa muscular.

A manera de defensa el metabolismo se disminuye haciendo que aunque la ingesta de alimentos sea baja, la pérdida de peso se detenga, y se hace más susceptible a reganar peso, por eso la mayoría de personas gana mucho más peso del que perdió después de una dieta.

Para que la pérdida de peso sea saludable debe lograrse sin dañar el metabolismo, perdiendo sólo grasa y sin perder músculo.

En qué consiste el programa?

Es un programa medico diseñado para enseñar Buenos habitos para todas las edades pero ideal para perder peso y mantener el peso perdido.

Protocolo para consulta por exceso de peso:

1-se incluyen pacientes con índice de masa corporal (IMC) > 25.

2. consulta por exceso de peso que no tengan contraindicaciones para hacerlo.

3.evaluar enfermedades subyacventes y comormilidades, evaluacion medica y tamizaje, clasificar riesgo

4.firmar consentimiento informado y completar seguimiento de al menos 3 meses.

El tratamiento debe verse como un conjunto donde cada una de las fases debe llevarse tal y como está diseñada para lograr un resultado final satisfactorio, el tratamiento se debe hacer completo, a medias no sirve. Tiene grandes ventajas como es el hecho de ser natural, con un régimen alimenticio y nutritivo.

Resultados con el programa

Con el programa se modifican las conductas, se pierde peso, se re-equilibra

el metabolismo y se modifica el centro del apetito. La magnitud de la pérdida puede variar y depende de factores como la edad de la persona (a mayor edad es más difícil perder peso), el sexo (los hombres pierden más fácil), la cantidad de grasa sobrante (a mayor exceso más pérdida), la masa muscular (a más músculo mayor pérdida de peso); todas las personas que realizan el tratamiento pierden peso, algunas en forma masiva; para otras personas sobre todo si llevan muchos años con una obesidad establecida puede ser más difícil perder grandes cantidades. Siempre y cuando se lleve a cabo el tratamiento en forma apropiada se pueden lograr buenos resultados.

Existen factores que dificultan la pérdida de peso tal y como los antecedentes de liposucción, el uso de medicamentos antipsicóticos y otros de uso psiquiátrico, esteroides, insulina, bypass o sleeve gástrico, y toda condición previa que haya llevado a daño en el metabolismo del paciente como por ejemplo aquellos que han bajado y subido repetidamente de peso.

Es importante tener presente que existen personas que tienen una alteración corporal y metabólica de tal magnitud que hace que no respondan perdiendo peso a este ni a ningún otro tratamiento médico, sin embargo los hábitos adquiridos y la mejoría en el metabolismo será beneficiosa a largo plazo evitando mayores ganancias, además de los beneficios en glicemia, colesterol y triglicéridos entre otros.

Con este tratamiento existe una pérdida selectiva de grasa logrando que ésta sea eliminada de los sitios donde se encuentra en exceso, por lo tanto la transformación corporal es muy notoria, aun por encíma de la perdida de peso.

En ocasiones es deseable una mayor pérdida de peso por lo que es posible repetir el tratamiento.dejando descansar 2 a 3 semanas.

En algunas ocasiones existen expectativas de pérdida de peso superiores a las alcanzadas con el tratamiento lo cual pudiera darse por una expectativa irreal por parte del paciente o por situaciones como las descritas anteriormente que pudieran dificultar la pérdida de peso; en cualquier caso este tratamiento no busca alcanzar un peso determinado, el objetivo principal es mejorar las condiciones de salud de los pacientes y sus hábitos de vida con lo cual a largo plazo se pueden alcanzar los objetivos que a corto plazo pudieran no ser alcanzados.

Condiciones del programa donde no se pierde peso

Durante el tratamiento se pierde peso en forma progresiva, hay días de grandes pérdidas y otros donde se pierde menos, en parte puede ser por acumulación de líquidos y material intestinal.La mayoría de personas pierden peso en “escalera”, es decir se pierde en forma importante 2 o 3 días y luego vienen otros 2 a 3 días donde no se pierde. La primera semana suele tener una pérdida mayor de peso con una disminución de la velocidad durante la segunda semana; para la tercera semana de nuevo incrementa la pérdida de peso.

Algunos pacientes que han tenido obesidad por muchos años y han aumentado más después de permanecer en un peso alto por un buen periodo de peso presentan una segunda memoria metabólica de peso, al llegar al punto de la memoria inicial el organismo se defiende intensamente y se hace difícil la pérdida de peso; en estas circunstancias toca persistir y tener paciencia pues pueden pasar de 10 a 15 días antes de empezar a perder de nuevo.

Otra causa por la cual se puede disminuir la pérdida de peso es por la menstruación momento en el cual se puede retener líquido e incluso presentarse un pequeño aumento. Durante la ovulación se podría tambien presentar este fenómeno.

El estrés es detectado por nuestro organismo como una agresión por lo que intenta defenderse acumulando energía y evitando el perder peso; en este tratamiento es fundamental manejar el estrés a través de técnicas como el ejercicio, la relajación, el yoga, hobbies, etc.

Si la paciente queda en embarazo durante el tratamiento se detiene la pérdida de peso.

Como se Vigila el peso?

Se debe pesar en la mañana con la vejiga vacía y sin ropa, dado que esto es un proceso a mediano y largo plazo se aconseja pesarse 2 a 3 veces por semana; el pesarse a diario podría generar situaciones de estrés y ansiedad que para nada son convenientes en este tratamiento. No se debe pesar durante el día porque puede haber fluctuaciones en el peso que pueden causar confusión. Lo importante es el peso logrado al final del tratamiento

Efectos adversos

Aunque son extremadamente raros podría presentarse:

-Disminución de la frecuencia de deposiciones (cada 2 a 3 días); realmente no es estreñimiento sino que por la poca ingesta se hace menos necesario la deposición, pero esta suele ser blanda y con un ligero moco.

-Muy rara vez mareos y dolores de cabeza leves. Puede tomar cualquier medicamento que acostumbre para esto.

-En todo proceso de pérdida de peso se puede incrementar el riesgo de cálculos en la vesícula y temporalmente observarse hígado graso, el cual mejora con la pérdida de peso.

FACTORES CLAVES DEL PROGRAMA

1.Equilibrar la ingesta habitual y la actividad física para alcanzar y mantener un peso corporal apropiado.

La ingesta calórica debe ser adecuada al gasto energético de cada persona para el mantenimiento de un peso óptimo y estable (IMC entre 18.5-24.9 kg/m2). Un exceso de energía conduciría a situaciones de obesidad y un defecto produciría desnutrición, situaciones ambas con importante repercusión en la salud. Debe constituir una alta prioridad el evitar una ganancia de peso mayor de 5 Kg. durante la vida adulta.

2.Consumir una amplia variedad de alimentos

Necesitamos mas de 40 nutrientes diferentes para gozar de una buena salud y no existe un sólo alimento que pueda proporcionarnos todos ellos. La variedad aumenta la probabilidad de llegar a todas las recomendaciones dietéticas incluyendo nutrientes menores y otras sustancias para las que nos existe recomendación dietética establecida. Al mismo tiempo, esta variedad reduce el riesgo de tóxicos o agentes patógenos de alimentos y bebidas. Por este motivo, es necesario consumir una amplia variedad de alimentos (entre ellos, frutas, verduras, cereales, legumbres, carnes, pescado, productos lácteos y aceites) para gozar de una buena salud, y disfrutar de todos ellos como parte de una dieta sana.

3.Incluir diariamente alimentos de todos los grupos que aseguren una proporción equilibrada de nutrientes.

3.1 La contribución porcentual de macronutrientes a las calorías totales debe ser:

o Hidratos de Carbono: 50- 55 %. Se aconseja un consumo de azúcares libres igual o inferior al 10%. Se recomienda una ingesta diaria total de fibra dietética entre 25-30 g/día. Los polisacáridos no amiláceos deben suponer 20 g /día. Los cereales integrales, frutas y vegetales son sus principales fuentes.

o Grasas: 30-35%. El porcentaje de ácidos grasos saturados y trans debe ser inferior al 10% del aporte calórico global. Los ácidos grasos poliinsaturados entre el 6 y el 10%, de los cuales los omega-6 deben suponer el 5–8% y los ácidos grasos omega-3 entre el 1y el 2%. Los ácidos grasos monoinsaturados supondrán el resto ( 10-20% del valor calórico de la dieta). La ingesta de colesterol debe ser menor de 300mg al día.

o Proteínas: 10-15 %. Mantener un razonable equilibrio entre las fuentes alimentarias (animales y vegetales) de proteínas.

3.2 Asegurar el aporte de vitaminas y minerales recomendado, según la edad y estado fisiológico.

3.3 Incluir cantidades adecuadas de agua en la alimentación diaria al menos 1,5- 2 l/día.

4.Promocionar especialmente, el consumo de algunos grupos de alimentos:

o Frutas, verduras y hortalizas: consumir cantidades suficientes de estos (5 raciones al día) y variarlos cada día (vegetales de hojas verdes, vegetales color amarillo, rojo, naranja, etc.).

Varios estudios han demostrado que existe una relación entre el consumo de estos alimentos y el descenso del riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y ciertos tipos de cáncer. El comer más frutas y verduras puede contribuir a mejorar también la presión arterial. Se puede consumir la cantidad de frutas y verduras frescas que se desee porque constituyen una buena fuente de nutrientes y en su mayoría son, por naturaleza, bajas en grasas y calorías.

o Consumir 2 – 3 raciones diarias de cereales integrales

o Consumir 2 -3 raciones semanales de legumbres

o Consumir diariamente 3 vasos al día de leche desnatada o sus equivalentes

5.Comer con regularidad

Es importante distribuir los alimentos en función del ritmo de vida. Lo habitual son tres comidas principales y 2-3 MERIENDAS(media mañana, merienda y antes de acostarse) aunque otras alternativas son también válidas, lo importante es escoger opciones que sean sanas y apetecibles. Si se programan las horas de la comida, es más fácil garantizar que no se salta ninguna, lo cual tendría como consecuencia una falta de nutrientes, que normalmente no se compensa en comidas posteriores. Esto es especialmente importante en el caso de niños en edad escolar, adolescentes y ancianos.

El desayuno es especialmente importante, ya que proporciona la energía necesaria después del ayuno nocturno. Además, parece ser que el desayuno ayuda a controlar el peso.

6.Incorporar a los hábitos diarios la práctica de actividad física suave o moderada.

Las necesidades de energía varían de acuerdo a la edad, sexo, talla, composición corporal y al nivel de actividad física. La vida sedentaria favorecida por las actuales condiciones socioeconómicas, es uno de los factores contribuyentes al aumento de la prevalencia de la obesidad en todas las edades.

Incrementar el gasto calórico a través de la actividad física diaria, ayuda a mantener la salud y permite consumir una dieta mas variada y placentera.

Algunas recomendaciones son:

• Al menos 30 minutos de actividad física regular de intensidad moderada con una frecuencia diaria.

• Fortalecimiento de la musculatura y adiestramiento para mantener el equilibrio. Permite reducir las caídas y mejorar el estado funcional de las personas de edad.

• Para controlar el peso puede ser necesario un mayor nivel de actividad.

7.En caso de beber alcohol, hacerlo con moderación

Las bebidas alcohólicas no deben considerarse como fuentes nutricionales, porque teniendo un valor energético elevado (7kilocalorías/gramo) , el alcohol que contienen es responsable de efectos tóxicos de mayor o menor gravedad en función fundamentalmente de la cantidad ingerida.

Para que el consumidor pueda determinar de antemano el límite de su ingesta, es necesario calcular los gramos de alcohol y para hacerlo es necesario que en la etiqueta del envase de la botella que contiene la bebida que vamos a tomar se indique la graduación.

No se debe estimar la cantidad de alcohol que se bebe por el tamaño de la copa. La graduación generalmente es inversa a su tamaño. Así las bebidas con mayor graduación, es decir, que tienen mayor contenido en alcohol (whisky, coñac, anís, etc.) se suelen servir en copas mas pequeñas.

Aunque existe una fórmula para calcular los gramos de etanol (volumen que vamos a tomar en mililitros multiplicado por los grados de la bebida y multiplicado por 0.8 y todo esto dividido por 100), internacionalmente, con el objetivo de hacer mas fáciles los cálculos, se tiende a convertir todo lo que se bebe en unidades de alcohol.

Se ha establecido que una unidad de alcohol, corresponde aproximadamente a 10 gramos de alcohol . Aunque no existe una recomendación sistemática acerca de su consumo, si se consume habitualmente de forma voluntaria, la ingesta debe limitarse a un máximo de 3 unidades al día para hombres y 2 para las mujeres.

Exámenes de ingreso al programa

Antes de iniciar el programa se debe practicar los siguientes exámenes de sangre y contar con sus resultados el día de su consulta.

- BUN

- Creatinina

- Perfil lipídico completo

-Glicemia

- TSH ultrasensible

- T4L

- PSA (Solo Hombres)

- Ferritina

-Vitamina B12

- AST- ALT

-ionograma

-uroanalisis

-coprologico

Los exámenes se los deben realizar de forma particular y NO van incluidos en el costo del tratamiento.