

LA NUEVA DIETA FLASH 2020

Dr. Manuel Jiménez Ucero

La dieta
de equilibrio
normoproteico
con la que han adelgazado
más de 30 millones
de personas en todo el mundo

LIBROS CÚPULA



LA NUEVA DIETA FLASH 2020

*La dieta de equilibrio
normoproteico con la que han
adelgazado más de 30 millones
de personas en todo el mundo*

Dr. Manuel Jiménez Uceró

LIBROS CÚPULA

No se permite la reproducción total o parcial de este libro, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio, sea éste electrónico, mecánico, por fotocopia, por grabación u otros métodos, sin el permiso previo y por escrito del editor. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (Art. 270 y siguientes del Código Penal).

Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra. Puede contactar con CEDRO a través de la web www.conlicencia.com o por teléfono en el 91 702 19 70 / 93 272 04 47.

© del texto: Dr. Manuel Jiménez Utero

© del diseño y maquetación de interior: Dandèlia | www.dandeliana.net

© de las ilustraciones de interior: Dandèlia | www.dandeliana.net

El editor no tiene ningún tipo de compromiso ni acuerdo comercial con ninguna de las marcas que aparecen en este libro.

Primera edición: mayo de 2019

© Editorial Planeta, S. A., 2019

Av. Diagonal, 662-664, 08034 Barcelona (España)

Libros Cúpula es marca registrada por Editorial Planeta, S. A.

Este libro se comercializa bajo el sello Libros Cúpula

www.planetadelibros.com

ISBN: 978-84-480-2571-7

Depósito legal: B. 4.642-2019

Impresor: Huertas

Impreso en España – *Printed in Spain*

El papel utilizado para la impresión de este libro es cien por cien libre de cloro y está calificado como papel ecológico.

ÍNDICE DE CAPÍTULOS

INTRODUCCIÓN	9
PRIMERA PARTE. LOS PRINCIPIOS BÁSICOS	13
1. La situación no mejora. Un grave problema social y sanitario	15
2. Las dietas de moda. Fenómeno recurrente	19
3. Normas actuales reguladoras de pautas nutricionales	27
4. Claves de eficacia de la dieta adelgazante normoproteica	33
5. Indicaciones y contraindicaciones de la dieta flash normoproteica	41
6. Las dietas normoproteicas, vigentes desde hace más de treinta y cinco años	51
7. Desmontando al doctor Google. Mitos y bulos sobre la dieta normoproteica	57
8. Beneficios que aporta la dieta flash. Programa adelgazante de equilibrio normoproteico	65
9. La etapa inicial de alto rendimiento adelgazante	73
10. La etapa intermedia de pérdida moderada de peso	85
11. La etapa de reequilibrio nutricional	97
12. Empieza lo más difícil: mantenerse. Conceptos fundamentales. Crononutrición y ritmonutrición	103
13. Complementos eficaces de ayuda para la dieta y el mantenimiento antirrebote	113
14. Buscar los nutracéuticos saludables en los alimentos	117
15. La dieta como arma antienvjecimiento. Alimentos antioxidantes	125
16. Los extractos veganos, recurso fundamental para mantener peso y salud	133
17. Índice de valores calóricos de los alimentos más corrientes	151

SEGUNDA PARTE. RECETAS	161
Fase estricta	162
Entrantes	162
Platos principales	172
Fase moderada	182
Entrantes	182
Platos principales	194
Fase de mantenimiento	204
Entrantes	204
Platos principales	212
TERCERA PARTE. CONSEJOS Y SUGERENCIAS	223
<i>Snacks</i> saludables para media mañana o tarde	225
Sugerencias de táperes para hacer la dieta más fácil	227
Fondo de despensa necesario para la dieta normoproteica	229
Combinaciones de aliños y vinagretas para la dieta normoproteica	232
Algunos consejos de mantenimiento tras la dieta normoproteica	234
AGRADECIMIENTOS	237
ÍNDICE DE RECETAS	238

CAPÍTULO 1

La situación no mejora. Un grave problema social y sanitario

Vivimos en un mundo completamente desequilibrado. Tanto en los países avanzados como en los que se encuentran en vías de desarrollo se produce un bucle de doble problema, ya que el de la obesidad convive con el de la malnutrición.

Es importante que valoremos que, actualmente, en el mundo, alrededor de mil millones de personas sufren malnutrición por carencias y que más de dos mil millones de individuos tienen exceso de peso.

Curiosamente, en Europa los países nórdicos tienen un índice de obesidad más reducidos, mientras que los países del sur adolecen de los mayores desequilibrios nutricionales. Probablemente, unos adecuados programas de educación tienen su importancia en este hecho.

Mientras en los países en desarrollo convive la llamada «doble carga» de obesidad y malnutrición, en los países avanzados destaca el nivel de sobrepeso. Pero esa diferencia entre unos países y otros cada vez es más reducida. La introducción de pautas de nutrición occidentales en países de África y Asia, sobre todo, con sus excesos de azúcares y grasas, está impulsando el aumento de la obesidad.

Estos desequilibrios alcanzan el mayor dramatismo en la población infantil. Los niños sufren las carencias nutricionales en mayor medida y con mayores consecuencias para su vida adulta. El extremo de este problema se puede ver en la India, donde alrededor de un 70 por ciento de la población infantil sufre carencias.

Por otra parte, en el último medio siglo se ha triplicado y más la obesidad en el mundo. Los mayores índices de obesi-

dad los presentan Estados Unidos, México y Nueva Zelanda, con cifras de entre el 30 y el 40 por ciento de obesos.

En España, las cifras de sobrepeso de la población rondan el 40 por ciento, mientras que la obesidad se acerca a una media del 20 por ciento, con puntas del 25 por ciento en Andalucía, Asturias y Galicia, y más del 15 por ciento en Cataluña, Cantabria y País Vasco. La excepción favorable está en Baleares, con un 10 por ciento.

Afortunadamente, numerosos países están iniciando actuaciones para reducir este problema y tomando medidas que solo serán eficaces a medio plazo. Fundamentalmente, la reducción de la ingesta de carbohidratos, en especial de azúcares, y la potenciación del aporte de vegetales, proteínas y frutas es una medida dirigida a reeducar a la población en su forma de alimentarse según los recursos de cada país.

La consecuencia directa del aumento de peso es la aparición cada vez más frecuente, y a edades cada vez más tempranas, de problemas de salud. Los accidentes cardiovasculares por exceso de grasas en sangre y su consiguiente depósito en las arterias han pasado a ser una de las primeras causas de muerte. La diabetes de tipo 2 o del adulto, por fracaso del páncreas por sobrecarga de glúcidos, aparece cada vez con más frecuencia a edad temprana, acompañando a la obesidad. Ello representa una segura aparición en el futuro de graves complicaciones circulatorias y visuales, y, en conjunto, un acortamiento de la esperanza de vida.

En los casos más extremos de obesidad mórbida (índice de masa corporal superior a 40), así llamada porque mata (por sus consecuencias derivadas), está estadísticamente probado que cada día de vida equivale a dos días de la persona sana no obesa. Están, sin género de duda, acortando su vida a la mitad.

¿Qué significa el IMC o índice de masa corporal? Pues indica de forma aproximada cuántos kilos soporta usted por cada metro cuadrado de su superficie corporal. ¿Cómo se determina su superficie aproximada? Se multiplica su altura en metros por sí misma (ejemplo: $1,70 \text{ m} \times 1,70 = 2,89 \text{ m}^2$). Si dividimos su peso actual por su superficie, nos da un número que es su IMC (siguiendo el ejemplo anterior, si su peso es de 70 kg y lo dividimos por 2,89, nos sale 24,22).

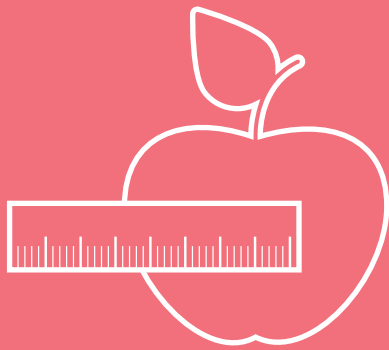
En términos generales, el IMC 24 se considera la línea de normalidad. Por encima se habla de sobrepeso hasta 29,9. Un

índice superior a 30 se considera obesidad. Por encima de 35 hablamos de obesidad severa y si el IMC sobrepasa 40, estamos ante una obesidad mórbida.

Mi intención al resaltar estos datos no es otra que la de despertar una reflexión en el lector. Debemos cambiar el concepto de dieta adelgazante, que da una visión predominantemente estética, por el de régimen nutricional saludable o para la recuperación de la salud, ya que, sin duda, el sobrepeso está causando, de forma larvada pero continuada, un deterioro progresivo de nuestra plena funcionalidad.

Esa percepción adecuada de lo que ha de lograr una dieta es importante antes de que propongamos el plan que debemos seguir, ya que le hará comprender que, más allá de perder unos kilos, se trata de cambiar unos hábitos de alimentación, que son los responsables de que se haya alcanzado una situación anómala; y después de conseguir equilibrar el peso, empieza una nueva etapa, que es aprender a mantenerse.

Los rebotes en las dietas son casi siempre más consecuencia de una reincidencia en las costumbres anteriores que de que la dieta sea buena o mala.



CAPÍTULO 2

Las dietas de moda. Fenómeno recurrente

Es un fenómeno que se repite de manera continuada. Prácticamente cada año aparecen nuevas dietas milagro, muchas veces apadrinadas por profesionales de la salud y otras por personajes más o menos famosos que prestan su imagen escultural y la atribuyen a los efectos del régimen adelgazante. Jaleadas por los medios de comunicación y, en especial, por la prensa del corazón, suelen adquirir una vigencia puntual.

Muchas veces responden a una repetición de métodos antiguos con el nombre cambiado. La actual **DIETA KETO**, que no es más que la antigua dieta cetogénica, consiste en un consumo elevado de grasas para inducir una cetosis exagerada que reduce el apetito. Sin control profesional, es un sistema no exento de riesgos para la salud. La **DIETA FLEXITARIANA** es una dieta vegetariana con pequeñas aportaciones de derivados lácteos y de huevo.

Las dietas puestas de moda más recientemente serían:

La **DIETA DASH**, que ha sido la más destacada últimamente. Con un aporte de unas dos mil calorías, es rica en proteínas y casi no incluye grasas ni glúcidos.

La **DIETA TLC**, en la que predomina la proteína de carnes blancas y pescado junto con frutas, verduras y frutos secos.

La **DIETA DE LOS CINCO FACTORES**, que incluye proteínas, grasas, glúcidos, fibra y bebidas acalóricas. Se deben hacer cinco comidas al día, con cinco productos de todas ellas. Glamour en estado puro. Casi todas estas dietas del momento se amparan en su uso por determinadas artistas de cine, cantantes o modelos de pasarela y se usan muchas veces como objeto de promoción mixta de la dieta y del famoso de turno.

Otras dietas más clásicas, pero que reaparecen con el nombre matizado:

LA DIETA ATKINS

Ha sido muy usada profesionalmente durante años. Podríamos decir que Atkins ha sido padre y fuente de inspiración de otras dietas como la de Montignac y la de Dukan; y abuelo de las modernas dietas proteinadas sometidas a control profesional.

Coincide con la dieta proteinada en que implica considerar los glúcidos (azúcares) como responsables de la acción desenfrenada de la insulina en la reserva de grasas. La dieta del doctor Atkins se divide en tres fases: la de inducción, la de pérdida progresiva de peso y la de mantenimiento.

- **Fase de inducción.** Dura dos semanas, durante las cuales no se aportan glúcidos a la dieta diaria. Al igual que sucede en la dieta flash, se consumen las reservas de glucógeno durante los primeros días y después se empiezan a quemar las grasas, lo que genera acetona. Se reduce el apetito y se pierde peso.
- **Fase de pérdida progresiva de peso.** Pasadas las primeras dos semanas, se aumenta el aporte diario de glúcidos y se pierde menos peso. Hay que ir tanteando la introducción de nuevos alimentos y su cantidad para ver cómo reacciona el organismo. No suele ser fácil hacerlo si no hay un correcto seguimiento por parte del nutricionista.
- **Fase de mantenimiento.** Una vez se ha llegado al nivel de peso deseado, se autoriza la ingesta de toda clase de alimentos, pero hay que regular la dieta respecto a la cantidad de alimento para intentar mantener el peso adecuado. En caso de fracaso, y si se llega a engordar tres kilos, se reinicia la primera fase.

Le falta un programa estructurado de reintroducción de alimentos y disciplina que asegure un aprendizaje antirrebote.

LA DIETA DUKAN

El doctor Pierre Dukan es el creador de esta dieta y ha escrito varios libros sobre ella. Se trata de un régimen hiperproteínico que consta de cuatro fases sucesivas. Persigue mantener

la masa muscular con una alimentación rica en proteínas y pobre en grasas y glúcidos.

La primera semana se basa en un aporte único de alimentos proteicos. En las fases sucesivas se introducen paulatinamente los glúcidos y las grasas, pero se sigue sobrecargando de aporte proteico.

Puede ocasionar carencias, sobrecarga renal o una subida de la urea y del ácido úrico en algunos pacientes, sobre todo en la fase de ataque y, en especial, si se prolonga demasiado. Por lo tanto, es necesario que la persona consulte con su nutricionista, pues ha de ser una dieta dirigida profesionalmente. Lo que quiero decir es que si le controla el doctor Dukan, como sucede con algunas *vips*, la dieta le funcionará, pero si solo depende de usted mismo y de su libro Dukan, ya no estoy tan seguro de ello.

Entre sus ventajas se encuentran la rápida disminución de peso, la inclusión de alimentos naturales, la generación de cetosis, que reduce el hambre y la ansiedad, y el hecho de que incluye un método de reeducación hacia el equilibrio alimentario que evita el efecto rebote cuando termina el régimen.

Entre sus defectos, la falta de complementos suele generar déficit de vitaminas y minerales, teniendo en cuenta el arrastre de iones a la orina que genera la cetosis. Ello conlleva muy a menudo sensación de mareos, cansancio, calambres y hormigueos, en especial en su fase de ataque inicial. Otras molestias suelen ser el estreñimiento por la falta de fibra, halitosis cetósica y jaquecas, sobre todo en la primera fase.

En resumen, es una buena dieta para llevar a cabo bajo la dirección de un profesional, pero no para seguir un libro y organizársela uno mismo.

LA DIETA MONTIGNAC

Diseñada por el médico francés Montignac, también se inspira en el método Atkins, pero busca un mayor equilibrio de nutrientes. Sostiene con acierto que tras las dietas hipocalóricas, el organismo reacciona aumentando su capacidad de captación de reservas, lo que llega a inactivar su efecto y a generar un fuerte rebote al ponerles fin.

Montignac plantea evitar la mezcla de azúcares con otros alimentos (proteínas y grasas) y prohibir los azúcares de cadena corta y de alto poder glucídico (generadores de glucosa).

No limita la cantidad de alimento que hay tomar en las comidas y se desarrolla en dos fases. En la primera se prohíben totalmente los glúcidos y en la segunda, de reintroducción, no se mezclan las proteínas con las féculas o azúcares. También reduce el aporte de alimentos grasos.

Es un método bastante equilibrado en nutrientes, reeducador de costumbres y quizá lento en resultados, lo que genera abandonos si no es dirigido por un profesional. Probablemente sería un buen método para el mantenimiento posterior después de un régimen proteinado dirigido, que es mucho más eficiente.

LA DIETA 3D

En realidad, se trata de una dieta que el médico francés Jean-Claude Houdret preparó para el diseñador de moda Karl Lagerfeld. Este manifiesta que perdió más de cuarenta kilos en poco más de un año, y a partir de ahí la difundió publicitariamente con su nombre. Se llama «método Spoonlight».

No deja de ser una variante de nuestra dieta con productos proteinados, con algunas originalidades, como beber tres litros de agua, tomar cítricos (pomelo) y tostadas en el desayuno, a mediodía verduras y pescado o marisco, y en la cena verduras y lácteos. Elimina las carnes rojas.

Es peligrosa por sus carencias si se prolonga demasiado y no se sigue bajo el control de un profesional.

DIETA DE LA ZONA

Fue diseñada por el profesor Barry Sears (Nobel de Medicina) y preconizada por artistas y cantantes (Madonna, Cindy Crawford, Sandra Bullock, Brad Pitt y otros).

Se trata de una dieta de equilibrio alimentario que incluye un 30 por ciento de proteínas, un 30 por ciento de grasas y un 40 por ciento de glúcidos. Reduce las cantidades según las necesidades de la persona. Puede ser útil en casos de sobrepesos ligeros y dietas del bikini pero no sirve para compensar desviaciones importantes.

DIETA SOUTH BEACH

La dieta South Beach está muy difundida en Estados Unidos. Fue presentada por el doctor Agatston en Florida y se basa en

el principio de reducir el aporte de azúcares de cadena corta, inductores de la secreción de insulina.

Tiene tres fases con listas de alimentos permitidos y prohibidos. Se valoran los alimentos por su índice glucémico, es decir, por su capacidad de aportar glucosa a la sangre. En la primera fase, la más estricta, se prohíben radicalmente los más glucogénicos, pero se permiten proteínas, grasas y féculas. En la segunda, se reintroducen frutas y glúcidos de cadena media, y en la tercera se llega a una alimentación completa, pero con niveles bajos de azúcares. En la primera fase se hacen seis comidas diarias, en la siguiente se reduce el número y en la tercera se vuelve a las seis tomas.

Es una dieta bastante permisiva y con mucha variedad de alimentos. Su eficacia es similar a la del método de Montignac. Sin embargo, su lentitud es causa de muchos abandonos.

LA ANTIDIETA

Proviene de Estados Unidos y, como todos los regímenes que disocian o separan alimentos, no se basa en la prohibición, sino en evitar la mezcla de distintos tipos de alimentos energéticos o plásticos. Seguramente verá en las revistas que hay artistas de Hollywood que últimamente siguen este sistema en su particular plan nutricional.

El método solo permite tomar fruta en el desayuno, al mediodía ensaladas, verduras y sopas y por la noche féculas y proteínas animales sin límite de cantidad.

Todas las dietas tienen aspectos positivos y negativos, pero todas buscan ayudar a las personas afectas de un problema tan frecuente. Por este motivo merecen nuestro respeto y valoración positiva.

Existen, por otro lado, numerosas dietas extravagantes que también podrá ver en internet, como por ejemplo la de la alcachofa, la de la patata, la del pomelo, la de la uva, la de la sopa de verduras, la macrobiótica, la del grupo sanguíneo, la del reloj, y así hasta el infinito. Se trata de programas para unos días de capricho dietético, pero son poco o nada eficaces para el mantenimiento posterior.

DIETA MEDITERRÁNEA

Cada vez está más valorada la **dieta mediterránea**, con su completo y variado contenido de verduras, frutas, féculas, carnes, pescados, crustáceos, aceite de oliva y frutos secos. En nuestra experiencia puede usarse para bajar algunos kilos por el sistema del «hazlo tú mismo», principalmente reduciendo cantidades.

Recientes estudios confirman que las más altas tasas de longevidad en plenitud se encuentran en los países de origen de la dieta mediterránea.

Constituye un sólido pilar para las dietas de mantenimiento, una vez se ha llegado al peso deseado. Únicamente debe adaptarse a las tres normas que hemos reiterado:

1. Seguir comiendo cinco veces al día.
2. No acumular mucho alimento en cada toma.
3. Valorar el tipo de alimento y reducir la cantidad si es muy calórico.

En nuestro protocolo de trabajo, utilizamos la dieta mediterránea como sistema de mantenimiento cuando ya hemos llegado al peso ideal.

Como resumen, deberíamos separar las dietas de autorregimen, destinadas a reducir unos pocos kilos (la del bikini), de otros métodos que tienen un diseño y una ejecución reglados para la eliminación de un sobrepeso importante.

Marcamos la primera frontera en la eliminación de cinco kilos de peso, cifra muy asumible para cualquier persona; ponemos la segunda en los diez kilos, un número que ya requiere un método más ordenado y prolongado, y para el que es aconsejable disponer de un asesor; y la tercera en la reducción de obesidades más importantes. Para esta última es, sin duda, obligado contar con un nutricionista que dirija el plan y prevenga el rebote.