



PUENTE DE NUTRICIÓN Y SALUD ENTRE CHINA Y ESPAÑA

中西健康与营养交流会



Presentación del experto

- Ex subdirector del Departamento de Nutrición, Primer Hospital Afiliado de la Universidad Médica de Guangxi
- Ex médico jefe y profesor asociado de Nutrición, Primer Hospital Afiliado de la Universidad Médica de Guangxi
- Ex subdirector y secretario general del Centro de Control de Calidad en Nutrición Clínica de Guangxi
- (Autor de las primeras normas y estándares del centro)
- Ex director general del Comité Profesional de Nutrición Clínica, Asociación Médica de Guangxi
- Ex miembro de la Sociedad China de Medicina Geriátrica y miembro del Comité de Nutrición y Seguridad Alimentaria
- Ex miembro del Comité de Expertos de la Sociedad de Nutrición, Fundación Wu Jieping
- Ex experto invitado en Nutrición, Primer Hospital Popular de Nanning
- Ex miembro del equipo de expertos del Centro de Cuidados Posparto, Universidad Médica de Guangxi
- Ex experto invitado en Nutrición, Hospital Popular de Chongzuo
- Uno de los primeros nutricionistas certificados nacionales, miembro de la Sociedad China de Nutrición
- Miembro del equipo de expertos del Centro de Cuidados Posparto, Universidad Médica de Guangxi



Panorama general de la de nutrición clínica en China

De Quan Geng

Estructura de los hospitales en China y desarrollo de los departamentos de nutrición clínica

4.111 HOSPITALES TERCIARIOS

EL SERVICIO ABARCA TODO EL PAÍS, Y EL 98 % DE LAS INSTITUCIONES HAN ESTABLECIDO DEPARTAMENTOS DE NUTRICIÓN CLÍNICA PARA EL TRATAMIENTO DE CASOS COMPLEJOS Y CRÍTICOS.



12.294 HOSPITALES SECUNDARIOS

ATIENDE A LOS DISTRITOS URBANOS DE LAS CIUDADES DE NIVEL CONDAL Y ATIENDE A PACIENTES CON ENFERMEDADES COMUNES Y FRECUENTES; EL 75 % CUENTA CON UN DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN CLÍNICA



13.287 HOSPITALES DE PRIMER NIVEL

ATENCIÓN A LOS MUNICIPIOS Y BARRIOS, CON ATENCIÓN CLÍNICA A PACIENTES CON ENFERMEDADES DE BASE.



9.018 HOSPITALES SIN CLASIFICACIÓN OFICIAL

HOSPITALES ESPECIALIZADOS O COMUNITARIOS QUE ATIENDEN PACIENTES CON NECESIDADES DIAGNÓSTICAS Y TERAPÉUTICAS ESPECÍFICAS; ESPECIALIDADES EN ONCOLOGÍA, PEDIATRÍA Y PSIQUIATRÍA CUENTAN CON UN DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN CLÍNICA.



1 MILLÓN INSTITUCIONES DE SALUD Y ATENCIÓN PRIMARIA APROXIMADAMENTE

SERVIR A LAS COMUNIDADES RURALES, PROPORCIONANDO ATENCIÓN PRIMARIA Y SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA.



SEGÚN LOS DATOS ESTADÍSTICOS A FINALES DE 2024, EL AZUL INDICA LOS HOSPITALES CON UN DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN CLÍNICA.

Departamento de Nutrición Clínica del Hospital de Guangxi



GUANGXI (PROVINCIA)

- 50 MILLONES DE HABITANTES
- 240.000 KM²
- 14 CIUDADES
- 60 CONDADOS

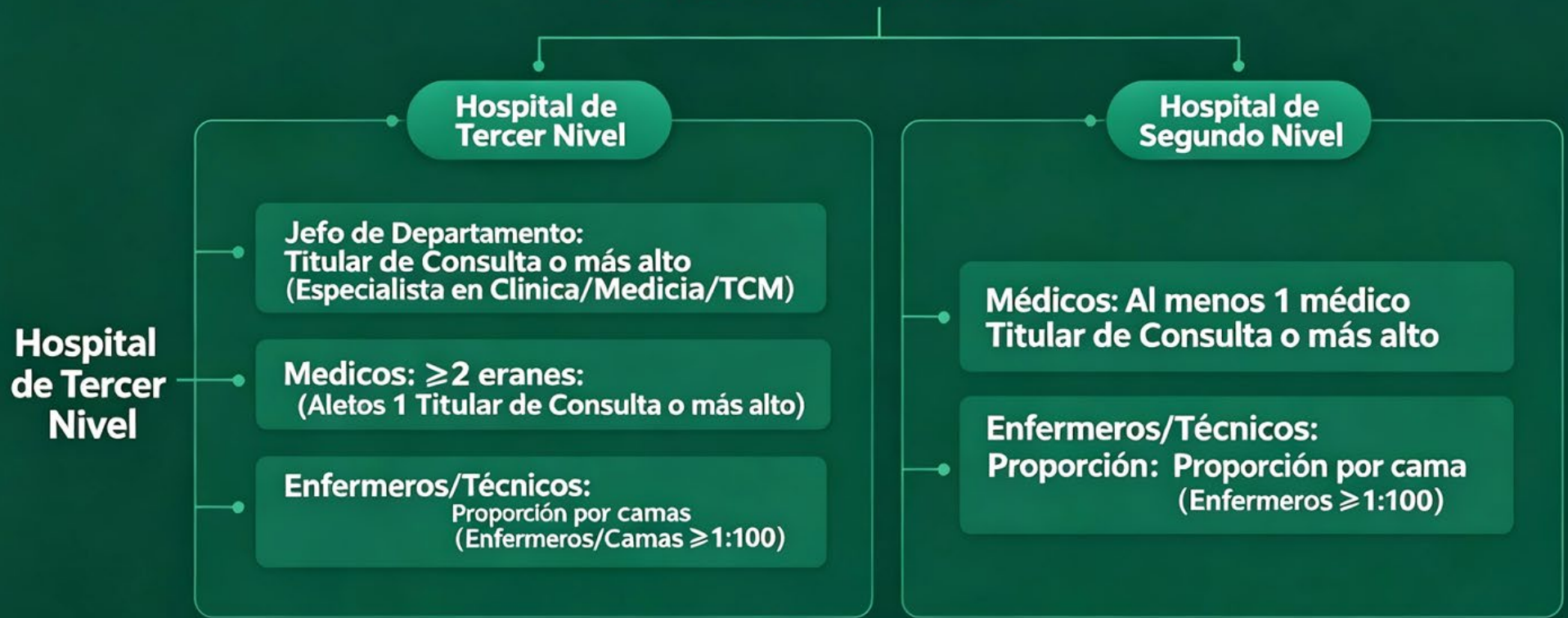
ESTRUCTURA DEL DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN:

HOSPITALES TERCIARIOS: 65 (100 %);
HOSPITAL SECUNDARIO 180 (80 % O MÁS)
TOTAL: APROXIMADAMENTE 245.

HOSPITALES IMPORTANTES:

- PRIMER HOSPITAL AFILIADO DE LA UNIVERSIDAD MÉDICA DE GUANGXI
- HOSPITAL POPULAR DE LA REGIÓN AUTÓNOMA DE GUANGXI;
- PRIMER HOSPITAL AFILIADO DE LA UNIVERSIDAD DE MEDICINA TRADICIONAL CHINA DE GUANGXI
- SEGUNDO HOSPITAL AFILIADO DE LA UNIVERSIDAD MÉDICA DE GUANGXI;
- HOSPITAL POPULAR DE LIUZHOU...

Estructura de personal del Departamento de Nutrición Clínica



Medicos/Camas: $\geq 1:200$

Calificación del personal:

Titulo de médico practicante + Formación profesional en nutrición

Plano departamento de nutrición clínica:



Trabajo diario del Departamento de Nutrición Clínica

CLÍNICA DE NUTRICIÓN

Recolectar la historia clínica y alimentaria; realizar un examen clínico; llevar a cabo una evaluación nutricional del paciente, establecer un diagnóstico y diseñar un plan de tratamiento nutricional.



CONSULTAS EN LA SALA DE PACIENTES

Realizar una evaluación nutricional y proporcionar educación nutricional a los pacientes hospitalizados, así como elaborar un plan dietético terapéutico; realizar observaciones y seguimientos periódicos



CONSULTA MULTIDISCIPLINARIA

Participar en la consulta multidisciplinaria de casos clínicos complejos, ofrecer recomendaciones nutricionales y emitir recetas nutricionales.



PREPARACIÓN DE NUTRIENTES

Técnico: Preparación de formulaciones de nutrición enteral y parenteral según las normas de prescripción del nutricionista.



SALA ESPECIALIZADA EN NUTRICIÓN (NCU)

Ofrecer un tratamiento nutricional centralizado y estandarizado, así como una vigilancia adecuada, a pacientes con desnutrición grave o en estado crítico.



NUTRITION RESTAURANT

Llevar la alimentación hospitalaria hasta las camas o a los comedores para garantizar la implementación efectiva del tratamiento nutricional clínico y la seguridad alimentaria.



Departamentos de Tecnología Médica Clínica

Con el tratamiento de la enfermedad como objetivo central, se ofrecen diagnóstico nutricional estandarizado, asistencia, tratamiento y gestión integral.

Colaboración profunda con múltiples departamentos, abarca todo el proceso de prevención, tratamiento y rehabilitación. Es un sistema de apoyo clave para mejorar resultados terapéuticos, reducir complicaciones y optimizar el pronóstico.

Restauración del hospital



La dieta básica del hospital

Dieta normal: representa el 50-65% de las dietas hospitalarias, generalmente elegida por el paciente.

Dieta blanda: textura suave, poco residuo, fácil de masticar; dieta de transición entre la semilíquida y la normal.

Dieta semilíquida: estado semifluido (gachas, fideos en caldo, etc.), más fácil de masticar y digerir.

Dieta líquida: muy digerible y poco residuo; se divide en 5 tipos: normal, clara, espesa, fría y sin gases.

Dietas terapéuticas: diabética, nefrótica, para gota, para pérdida de peso, para trasplantes, posparto, de asparagina y medicinales.

Nutrición enteral: preparada según receta del médico nutricionista; **Nutrición parenteral:** preparada por Nutrición o Farmacia según receta del médico nutricionista.



Diabetes y obesidad

(En China hay 233 millones de personas con diabetes y 150 millones con obesidad.)

De Quan Geng

Conocimientos básicos sobre la diabetes

Los de alerta de la diabetes

Antecedentes familiares y de diabetes

Enfermedades familiares de obesidad

Enfermedades y estrés vital

Falta de actividad física, sedentarismo, los hombres que poseen un coche aumentan 1,8 kg de peso

Mujeres embarazadas con diabetes gestacional previa o que dan a luz a bebés de alto peso

Edad

Sintomas de la diabetes

Polifagia

Polidipsia

Poliuria

Letargia

Visión borrosa

Visión borrosa

Dañó causado por la diabetes

Neuropatía

Retinopatía

Cardiopatía

Enfermedades renales

Enfermedades vasculares periféricas

Pies diabéticos

Enfermedades renales

Enfermedades vasculares periféricas

Enfermedades renales

Enfermedades vasculares periféricas

¿ Están normales tus niveles de glucosa en sangre?

Clasificación del metabolismo plasmático glucídico	FPG	2hPBG
Glicemia normal (NGR)	<6.1	<7.8
Ente medade isa (NGR)		
Glicemedades renales alterada a la glucosa (IFG) :	6.1-<7.0	<7.8
Tolerancia alterada a la * gucosa (IUT, > 7,8 <11,5)	> 6,1,78 <6618	7,8-<11.1
Diabetes mellitus (DM)	≥7.0	≥11.1

Los valores de glucosa en sangre son en mmol/L * Solo en ayunas

Conocimiento útil glucosilación y hemoglobina glicosilada

• Glicación Unión

- espontánea de moléculas de azúcar con proteínas, aminoácidos y grasas
- Productos finales de glicación avanzada: fibras proteicas rígidas y deformadas (la exposición solar acelera el envejecimiento externo, la glicación impulsa el envejecimiento interno);
- La glicación es inevitable (es un metabolismo normal y también la base del envejecimiento);
- Formas de retrasarlo: reducir los azúcares disponibles en el organismo, especialmente los azúcares refinados;

Hemoglobina glicosilada

Proteína transportadora de oxígeno unida a la glucosa, encontrada en los glóbulos rojos

Valor ideal: 5.0~5.5; >6.0 aumenta el riesgo de ictus y cardiopatía coronaria; 5.9~9.0 mayor correlación con atrofia cerebral.

Refleja el nivel promedio de glucosa en sangre durante 3~4 meses, no refleja la glucosa instantánea.

Insulina en ayunas

El aumento de los niveles de glucosa en sangre antes de que esta suba indica la presencia de resistencia a la insulina.

La prevención de la diabetes

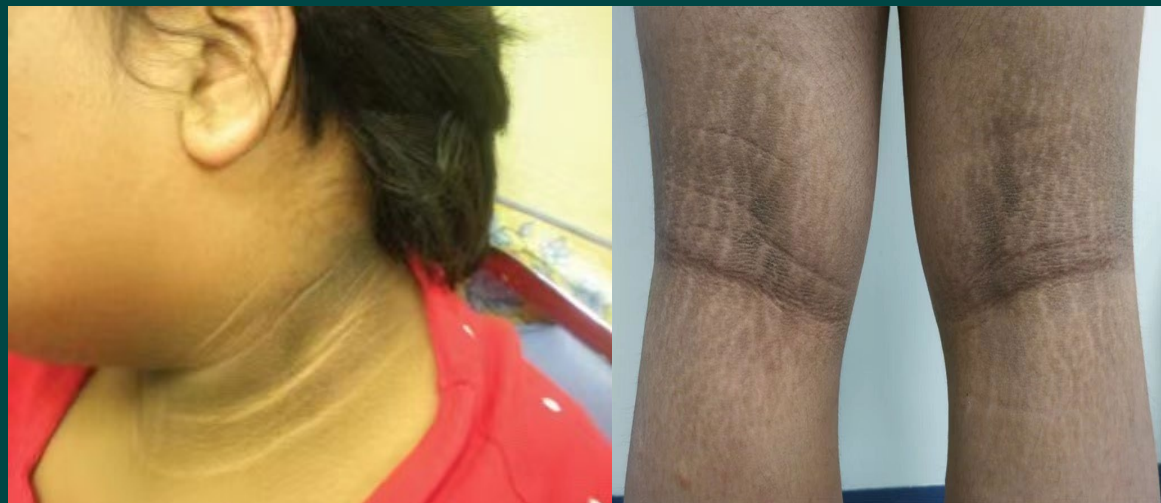
Aprende un poco más
Come un poco menos
Muévete un poco más
Relájate un poco más
Disciplinado un poco más

Objeto de la prevención

- Antecedentes familiares de diabetes;
- Obesidad, hipertensión, hiperlipidemia, cardiopatía coronaria
- (El BMI[IMC] 23~24,9 tiene la tasa de mortalidad más baja en hombres y mujeres)
- Personas mayores de 40 años;
- Hiperglucemia gestacional o antecedentes de parto de feto macrosómico;
- Personas con vida irregular;
- Consumidores excesivos de alcohol;
- Personas con sarcopenia.

Tratamiento de la diabetes

- Dieta
- Ejercicio físico
- Educación diabetológica
- Uso racional de medicamentos
- Autogestión



Ejemplo de dieta China para la diabetes

1200 – 1300 kcal
Menú diario con cantidades

Desayuno 475 kcal

Pan: 100 g (Fuerte)
Sopa de arroz con millet: 25 g de millet
Huevo duro: 1
1 u Ensalada mixta 200 gs
200 g; 100 de espraño
2 g 50 g de espraño
verma

Almuerzo 520 kcal

Arioz: 200 g (Arroz especial)
Pescado frito al aroma: 150 g de pescado (perca/bacalao), 2 g le sul
Guisado de col verde: 200 g col chino, 10 g de setalis a eammatrader, umpitot de 150 g
Merinato cherry 100 g

Cena 292 kcal

Deliciosa seta: 100 g de trozos de pasta, 30 g de camarones, 1 trozo e acalifons, 1 trozo pequeño de 寄翅, 50 g de zoliflot, 50 g de coliflor, 50 g de de zanana,
Mazna 100 g

1800 ~ 1900 kcal
Menú diario con cantidades

Desayuno 389 kcal

Soy leche 200 g, Mantou (75 g de harina de trigo), Huevo duro 1, Pepino crudo 150 g

Almuerzo 700 kcal

Arroz integral con trigo sarraceno (75 g de arroz, Conejo saltado on Pepoija, 25 g de concio, (50 g de concio, 150 g de repolija, 5 g de accite), Hongis shitate von oliffor (50 g de shittace, (50 g e oliffo, (150 g, 5 g le accie), Sonejo e salteado con repollo (100 g de guisents),

Cena 875 kcal

Bollos fermentados (75 g e de 25 g de harina de maíz) Sopa de tomate g calabaza, (100 g teta, 150 g de calabaza, 3 g de concio de sesamo), Ternera saltader von bambau (50 g de mesta de ternera, 5 g de cecile vegetal), Espinacia liiata (100 g de spinacas)

2000 – 2100 kcal
Menú diario con porciones

Desayuno 544 kcal

Baozi de setas y carne 100 g de harina, 150 g de setas, 50 g de cerdo
Soy milk 400 g

Almuerzo 862 kcal

Aricoz mixto 25 g de arroz millet, 150 g de arroz blanco
Ensalada de Col blanca an tofa seco 150 g de Col blanca, 50 g de seto de la seco de coisanzon
Estofado de treccio, 100 g de pepini, 35 g de bahcia, 150 g de de col blanca, 50 g de de terdo
Refreshing en la tarde
Refreshing 100 g de melocotón

Cena 668 kcal

Mantou 125 g de harina
Pechuga de pollo salteada con pimientos verdes, 150 g de pimienta verdes, 200 g de pechina de harina, Lechuga dane, Lechuga de Col salstetala von ajo 4,00 g de pechuga de polla,
Refreshing antes de dormir 100 g de fresas

Alimentos básicos y pasteles	Índice glucémico (IG)	Verduras	Índice glucémico (IG)	Frutas y frutos secos	Índice glucémico (IG)
Macarrones	47	Calabaza	75	Sandía	72
Pan al vapor	88.1	Zanahoria	71	Piña	66
Pan blanco	87.9	Remolacha	64	Pasas	64
Arroz glutinoso	87	Patata	62	Albaricoque	57
Arroz blanco	83.2	Batata	54	Mango	55
Galletas de arroz	82	Ñame	51	Kiwi	52
Galletas saladas infladas	81	Taro	47	Plátano maduro	52
Panqueque chino	79.6	Guisantes verdes	39	Uvas	43
Pan de centeno	50	Garbanzos	33	Mandarina	43
Gofres	76	Judías blancas	28	Naranja	42
Youtiao (palitos fritos)	74.9	Judías mungo	27.2	Fresa	40
Mijo	71	Judías verdes	27	Manzana	36
Copos de avena	69	Lentejas	26	Pera	36
Gachas de mijo	61.5	Guisantes secos	22	Plátano verde	30
Magdalenas	60	Judías rojas	20	Melocotón	28
Fideos	55	Soja	18	Pomelo	25
Avena	55	Konjac	17	Ciruella	24
Trigo sarraceno	54	Cacahuete	14	Cereza	22

Principios y precauciones alimentarios

1. Consulta al médico nutricionista para que elabore y ajuste periódicamente tu plan dietético.
2. Avanza de forma progresiva, no intentes lograr el control de una sola vez, para evitar hipoglucemia y cetosis; pero mantén siempre el control dietético.
3. En la dieta evita azúcares, alcohol, arroz glutinoso, pan fermentado, alimentos fritos y grasos, gachas de arroz, fideos de arroz y otros alimentos que provocan grandes fluctuaciones de glucosa en sangre.
4. Prioriza habitualmente: legumbres y derivados, maíz, avena, trigo sarraceno, arroz integral, productos de konjac, calabaza amarga, judías verdes, calabaza de invierno, pepino, hongo negro, verduras frescas y otros alimentos que estabilizan y reducen la glucosa y los lípidos.
5. Orden de las comidas: verduras frescas → platos con carne → cereales; mastica despacio y de forma pausada.

Principios y precauciones alimentarios

6. Beber alcohol en ayunas puede provocar hipoglucemia o fuertes fluctuaciones de glucosa; el consumo excesivo de alcohol (cerveza 250 ml, vino de arroz 100 ml, vino tinto 100 ml) puede causar hiperglucemia, hiperlipidemia, pancreatitis, hígado graso, etc. Las personas con DMG, especialmente quienes usan insulina, deben prohibir totalmente el alcohol. Las personas que se enrojan al beber tienen mayor riesgo de padecer diabetes.
7. Dejar de fumar; el tabaco favorece la aparición de pie diabético y degeneración macular ocular.
8. Métodos de cocción: optar por cocinar al vapor, hervir, guisar y estofar con poco aceite; evitar freír y rebozar.
9. Tener siempre galletas saladas a mano para prevenir la hipoglucemia; ante síntomas de hipoglucemia, consumir 4-6 unidades por vez.
10. Fibra dietética soluble y nutrición completa de bajo índice glucémico (IG).

Obesidad y diabetes: “hermanos inseparables”

A las 16:00 del 12 de noviembre de 2024, una camioneta con placa Mongolia K llegó a un hospital de Pekín. Una madre, con el fin de salvar la vida de su hijo, contrató un vehículo y viajó más de 700 kilómetros desde Ordos directamente hasta este hospital, para solicitar ayuda al Director Meng del Centro de Cirugía General, Metabolismo y Pérdida de Peso.

Paciente: 33 años de edad; Altura 186 cm, Peso 359,4 kg; IMC 103,88

Motivo de consulta: aumento brusco de peso desde hace 3 años, incapacidad para ponerse de pie y caminar desde hace 2 días

Diagnóstico: obesidad mórbida + diabetes mellitus (DM)

Tratamiento:

- Dieta de reemplazo de comidas
- Ejercicio en decúbito supino

Día 55 de ingreso: peso 250 kg

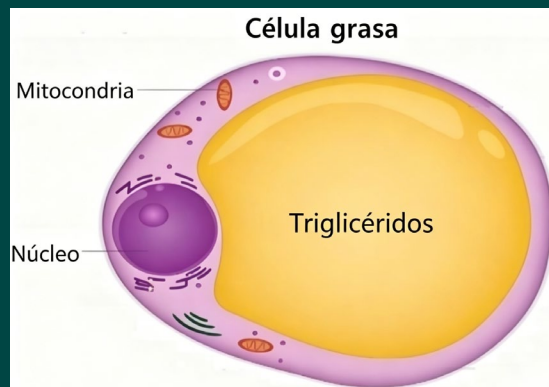
- Saturación de oxígeno >95% (al ingreso 40-50%)
- Gastrectomía tubular (resección del 70% del estómago)

Alta hospitalaria el día 64:
peso 245 kg



Conocimiento básico: Grasa/Tejido adiposo/Célula adiposa

- En el adulto, el tejido adiposo cuenta con aproximadamente 30.000 millones de células adiposas blancas; el 90 % del volumen de la célula adiposa está ocupado por gotas lipídicas (esferas grasosas), y el 95 % de la composición de estas gotas es triglicérido.
- Las células adiposas proliferan de forma intensa durante la infancia, alcanzan su cantidad máxima en la adolescencia y, por lo general, ya no aumentan en número a partir de entonces.
- Sin embargo, su tamaño puede variar desde 20 micrómetros hasta 200 micrómetros. Para almacenar suficiente lípido, el volumen de una célula adiposa puede incrementarse hasta 1.000 veces su tamaño original.
- **Conclusión: Las personas que tienen mayor cantidad y mayor tamaño de células adiposas son especialmente propensas a la obesidad.**
- Dos vías de entrada y salida de sustancias grasosas en la célula adiposa:
- Captación de ácidos grasos y glicerol de la sangre, y síntesis de triglicéridos con la participación de la insulina; el proceso es dinámico y reversible.
- Captación de glucosa y aminoácidos de la sangre para sintetizar triglicéridos; su eficiencia es 10 veces menor que la primera vía, y el proceso es irreversible.



Plan dietético de adelgazamiento versión oficial nacional

- ① Calorías calculadas directamente para tres niveles calóricos
- ② El país se divide en siete regiones, cada una con su propio plan dietético de adelgazamiento
- Ejemplo de recetas de las cuatro estaciones para la Región del Sur de China:

Menú de primavera nº1 (aprox. 1200 kcal)



Desayuno

- Gachas de avena con verduras
- Huevo cocido
- Leche desnatada



Almuerzo

- Arroz integral
- Pollo salteado con verduras
- Verduras de hoja verde



Cena

- Boniato cocido
- Tofu salteado
- Sopa ligera de verduras



Nota

- Aceite total diario: controlar alrededor de 20 g
- Sal: menos de 5 g diarios

Menú de primavera nº2 (aprox. 1400 kcal)



Desayuno

- Pan integral
- Huevo cocido
- Leche de soja sin azúcar



Almuerzo

- Arroz integral
- Carne magra salteada con verduras
- Verduras verdes



Cena

- Maiz cocido
- Pescado al vapor
- Verduras hervidas



Nota

- Controlar grasas y sal
- Mantener equilibrio nutricional

Menú de primavera nº3 (aprox. 1600 kcal)



Desayuno

- Fideos integrales
- Huevo
- Leche



Almuerzo

- Arroz integral
- Gambas salteadas con verduras
- Tofu



Cena

- Boniato
- Carne de ternera magra
- Verduras frescas



Nota

- Mantener una alimentación equilibrada
- Ajustar cantidades según actividad física

Plan dietético de adelgazamiento versión oficial nacional

• Ejemplo de recetas de las cuatro estaciones para la Región del Sur de China:

Menú de otoño n°1 (aprox. 1200 kcal)



Desayuno

- Gachas de avena
- Huevo cocido
- Leche desnatada



Almuerzo

- Arroz integral
- Pollo salteado con setas
- Verduras hervidas



Cena

- Boniato cocido
- Tofu con verduras
- Sopa ligera



Nota

- Energía total diaria: aprox. 1200 kcal
- Proteínas 17 %, carbohidratos 54 %, grasas 29 %

Menú de otoño n°2 (aprox. 1400 kcal)



Desayuno

- Pan integral
- Huevo cocido
- Leche de soja



Almuerzo

- Arroz integral
- Carne magra salteada con verduras
- Verduras frescas



Cena

- Maíz cocido
- Pescado al vapor
- Verduras hervidas



Nota

- Energía total diaria: aprox. 1400 kcal
- Proteínas 18 %, carbohidratos 57 %, grasas 25 %

Menú de otoño n°3 (aprox. 1600 kcal)



Desayuno

- Fideos integrales
- Huevo
- Leche



Almuerzo

- Arroz integral
- Gambas salteadas con verduras
- Tofu



Cena

- Boniato
- Carne magra
- Verduras frescas



Nota

- Energía total diaria: aprox. 1600 kcal
- Proteínas 18 %, carbohidratos 56 %, grasas 26 %

Menú de invierno n°1 (aprox. 1200 kcal)



Desayuno

- Gachas de avena calientes
- Huevo cocido
- Leche caliente



Almuerzo

- Arroz integral
- Carne magra con verduras
- Sopa caliente



Cena

- Boniato cocido
- Tofu salteado
- Verduras hervidas



Nota

- Recomendado para mantener energía corporal en invierno
- Menor contenido graso y sal moderada

Menú de invierno n°2 (aprox. 1400 kcal)



Desayuno

- Pan integral
- Huevo cocido
- Leche de soja caliente



Almuerzo

- Arroz integral
- Carne salteada con verduras
- Setas y vegetales



Cena

- Maíz cocido
- Pescado al vapor
- Verduras calientes



Nota

- Dieta equilibrada y ligera
- Adecuada para control de peso

Menú de invierno n°3 (aprox. 1600 kcal)



Desayuno

- Fideos integrales calientes
- Huevo
- Leche



Almuerzo

- Arroz integral
- Gambas con verduras
- Tofu



Cena

- Boniato
- Carne magra
- Verduras frescas












Nota

- Ajustar cantidades según actividad física
- Mantener equilibrio nutricional

Plan dietético de adelgazamiento versión oficial nacional

- Ejemplo de recetas de las cuatro estaciones para la Región del Sur de China:

Menú de invierno n°1 (aprox. 1200 kcal)	Menú de invierno n°2 (aprox. 1400 kcal)	Menú de invierno n°3 (aprox. 1600 kcal)
<p>Desayuno</p> <ul style="list-style-type: none"> Bocadillo de verduras (35 g) Leche desnatada (250 ml) Leche de soja sin azúcar (150 ml) Naranja (aprox. 50 g) 	<p>Desayuno</p> <ul style="list-style-type: none"> Pan integral (65 g) Yogur (160 g) Leche desnatada (250 ml) Naranja (aprox. 50 g) 	<p>Desayuno</p> <ul style="list-style-type: none"> Bocadillo integral (125 g) Leche desnatada (250 ml) Leche sin azúcar (250 ml) Plátano (aprox. 100 g) 
<p>Almuerzo</p> <ul style="list-style-type: none"> Arroz integral (100 g) Ternera salteada con apio (ternera 60 g, apio 20 g) Alga wakame rehidratada (100 g) Sopa de tomate y huevo (tomate 100 g, huevo 15 g) 	<p>Almuerzo</p> <ul style="list-style-type: none"> Arroz integral (100 g) Pollo guisado con patatas (pollo 110 g, patata 30 g) Coliflor salteada (coliflor 125 g) Sopa de verduras (zanahoria 120 g, tofu 50 g) 	<p>Almuerzo</p> <ul style="list-style-type: none"> Arroz integral (100 g) Gambas salteadas con brócoli (gambas 50 g, brócoli 30 g) Tofu estofado con verduras (tofu 50 g, verduras 30 g) Sopa de verduras (zanahoria 50 g, tofu 50 g) 
<p>Cena</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasta (100 g) Brócoli salteado (brócoli 25 g, maíz 25 g) Pechuga de pollo (80 g) Lechuga salteada con huevo (lechuga 10 g, huevo 30 g) Sopa de algas y huevo (algas 15 g, huevo 40 g, jengibre 2 g) Manzana (aprox. 150 g) 	<p>Cena</p> <ul style="list-style-type: none"> Arroz (200 g) Pescado al vapor (pescado 60 g, jengibre 15 g) Setas salteadas (setas 120 g, pimienta verde 20 g) Sopa de verduras mixtas (tomate 40 g, tofu 10 g, col china 10 g, cilantro 2 g) Pera (aprox. 150 g) 	<p>Cena</p> <ul style="list-style-type: none"> Arroz (200 g) Ternera salteada (ternera 50 g) Judías verdes salteadas (judías verdes 25 g) Champiñones salteados (champiñones 100 g, apio 10 g) Sopa de col y huevo (col 10 g, huevo 10 g, tofu 10 g) Melocotón (aprox. 150 g) 
<p>Nota</p> <ol style="list-style-type: none"> Energía total diaria aproximada: 1200 kcal Proteínas 17 %, carbohidratos 55 %, grasas 28 % Recomendado para personas con peso normal, poca actividad física y que desean mantener el peso 	<p>Nota</p> <ol style="list-style-type: none"> Energía total diaria aproximada: 1400 kcal Proteínas 18 %, carbohidratos 57 %, grasas 25 % Recomendado para personas activas, estudiantes y trabajadores 	<p>Nota</p> <ol style="list-style-type: none"> Energía total diaria aproximada: 1600 kcal Proteínas 19 %, carbohidratos 56 %, grasas 25 % Recomendado para personas activas, deportistas y quienes necesitan mayor ingesta energética

- Principio de la pérdida de peso:

Gasto energético > Aporte energético. Se recomienda un déficit calórico de 500 a 1000 kcal al día.

Cálculo:

Energía = [Altura (cm) - 105] × Coeficiente energético 15 ~ 35 kcal/kg

- Personas en reposo en cama: 15 kcal/kg
- Personas con actividad física ligera: 20 ~ 25 kcal/kg
- Personas con actividad física moderada: 30 kcal/kg
- Personas con actividad física intensa: 35 kcal/kg

Principios generales mejorados para el control de peso corporal

Alimentación

- Sustitución de alimentos básicos: arroz blanco y harina refinada → cereales integrales (ej: avena, quinoa, arroz integral)
- Cocina ligera: sustituir frituras y guisos grasosos por cocción al vapor, hervido y ensaladas frías; usar especias para reemplazar parte de la sal y el azúcar
- Selección de carnes: priorizar pescados, mariscos y aves sin piel; reducir el consumo de carnes rojas y carnes procesadas
- Recordatorio de control de porciones: incluso los alimentos saludables requieren control de las calorías totales

Recuerda la "fórmula de ejercicio semanal"

- Ejercicio aeróbico: caminata rápida (30 minutos \approx 5 km) / natación / ejercicios de gimnasia, 150 a 300 minutos a la semana
- Entrenamiento de fuerza: sentadillas / plancha, 2 a 3 veces a la semana, 10 a 20 minutos por sesión
- Consejo práctico: levántate y muévete 3 minutos cada hora, ¡caminar 8000 pasos al día!

Hábitos de vida

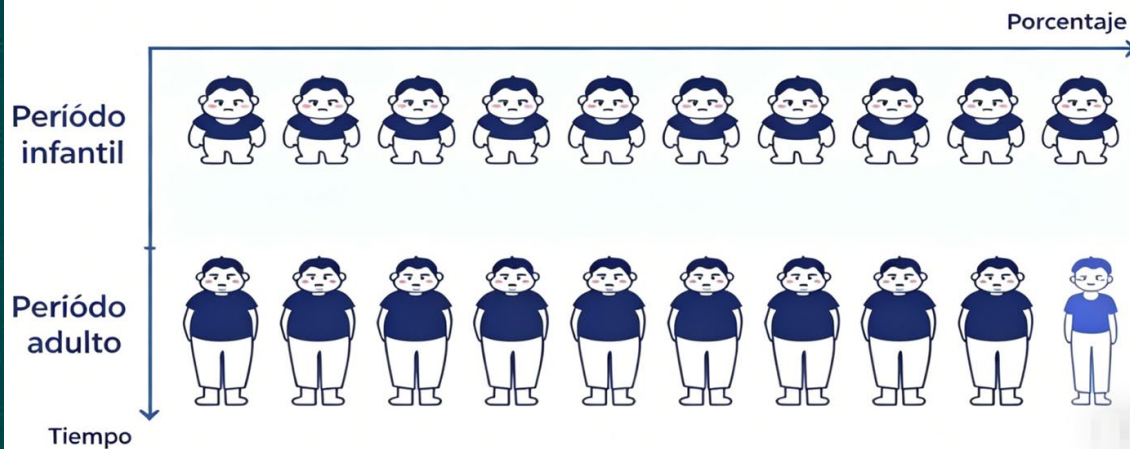
- Sueño: dormir 7 horas al día; quedarse despierto hasta tarde aumenta la "obesidad por cortisol" (obesidad por exceso de trabajo)
- Orden de las comidas: verduras → proteínas → alimentos básicos, aumenta la sensación de saciedad en un 30%
- Dejar de beber alcohol: 1 vaso de cerveza = calorías de medio tazón de arroz

Principios generales mejorados para el control de peso corporal

- **Guía para evitar errores: 3 cosas que debes saber sobre la pérdida de peso**
- **Objetivo razonable:** perder 2 a 4 kg al mes y 5% a 10% del peso corporal en 6 meses, rechazar las dietas extremas
- **Alerta contra el efecto rebote:** la pérdida de peso rápida provoca fácilmente pérdida de masa muscular; se recomienda la dieta equilibrada con restricción calórica
- **Grupos especiales:** mujeres embarazadas, niños, ancianos y pacientes con enfermedades crónicas deben consultar a un médico para obtener planes personalizados

El 88% de los niños obesos probablemente seguirán obesos en la adultez

Es decir, de 10 niños obesos, solo 1 adelgazará en la adultez, y más del 80% seguirán obesos.



Preguntas frecuentes sobre la pérdida de peso

- Método rápido: rechazar alimentos, solo beber agua
- Sin alimentos básicos: solo no cenar; no comer nada de alimentos básicos
- No desayunar: **76% de quienes logran perder peso, 56% de quienes sufren efecto rebote;** desayunar regularmente (más evidente en hombres)
- Primera etapa: efecto evidente, luego se estanca
- Segunda etapa: el organismo reduce el metabolismo basal de forma protectora
- Persistir + aumentar la actividad física = superar la etapa
- Abandonar = efecto rebote
- Perder peso → abandonar → volver a perder peso → volver a abandonar... = más gordo con cada intento
- ¿Se puede perder peso de forma segura y sin sufrimiento?
- Reducir la sensación de hambre ayuda a aliviar el sufrimiento
- **Reemplazos de comidas de bajo IG, fibra dietética, barras de proteína, barras de cereales...**
- ¿Perder peso = reducir los lípidos en sangre? ¡NO!
- Perder peso no equivale a reducir el LDL-colesterol
- ¿Qué es lo que más engorda? **Azúcar + grasa;** alto contenido de azúcar, alto contenido de grasa
- La alimentación intermitente puede causar caída del cabello

Lo que debes recordar para perder peso

Lo peor es que el peso y la circunferencia de la cintura aumenten al mismo tiempo

- ¡Cuanto más grande es el vientre, más corta es la vida!
- Circunferencia de la cintura:
- hombres <90 cm;
- mujeres <85 cm

Prevención y tratamiento del síndrome metabólico

- Un principio: romper definitivamente con la obesidad;
- Dos elementos: no comer ni un bocado de más, no caminar ni un paso de menos;
- Tres prohibiciones: no fumar, no beber alcohol, no quedarse despierto hasta tarde;
- Cuatro chequeos: revisar periódicamente el peso, la presión arterial, la glucosa en sangre y los lípidos en sangre;
- Cinco o seis meses: no buscar resultados rápidos en la pérdida de peso; perder 1 a 2 kg al mes es suficiente, y se verán resultados en cinco o seis meses;
- Comer hasta estar 70-80% lleno: controlar la cantidad total y ajustar la estructura; comer solo hasta estar 70-80% lleno en cada comida, con variedad de alimentos y nutrición equilibrada; combinar alimentos de origen animal y vegetal, sólidos y líquidos, cereales integrales y refinados; masticar lentamente y tragar despacio; comer primero verduras → luego carnes → luego alimentos básicos (150~250 g/día de alimentos básicos según la estatura, peso e intensidad de actividad física).



Diabetes e Hipertensión (Frecuentemente coexisten y se potencian mutuamente)

- Cuando la presión arterial es $\geq 140/90$ mmHg, se diagnostica hipertensión arterial.
- Suele aparecer sobre la base de la aterosclerosis y está estrechamente relacionada con cardiopatía coronaria, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades renales, diabetes y hiperlipidemia.
- Consecuencias:
 - Agudas: obstrucción y ruptura de vasos cardiovasculares y cerebrovasculares.
 - Crónicas: daño a órganos diana.
- Alimentación recomendada:
 - Dieta mediterránea; Dieta DASH; Dieta CHH + dieta de bajo IG

- Na < 2000mg/d
- K > 3500mg/d
- Ca > 600mg/d
- Consumo de sal: menos de 5 g al día
- 5 ml de salsa de soja equivalen a 1 g de sal
- El vinagre refuerza la percepción del sabor salado

高血压与哪些因素有关?

而男性更易中招
往往和这些因素有关

遗传
年龄增长
更大的压力
不良饮食
缺乏锻炼

中国心脏健康膳食 (CHH) 举例

早餐
蔬菜花卷 小米粥 水煮蛋 坚果酱汁煮绿豆芽

午餐
脱脂牛奶 燕麦饭 粉丝炒卷心菜 萝卜虾仁炖豆腐
香蕉 (半个)

晚餐
红豆米粥 酸奶 玉米面馒头 彩椒金针菇炒豆干

低钠、高钾、富钙
适度低脂、高纤维

Diabetes y Hiperlipidemia



LISTA DE INGREDIENTES RECOMENDADOS PARA COMIDAS BAJAS EN GRASA DE CUATRO SECCIONES

Elige alimentos frescos, cocina con métodos saludables y controla las porciones para cuidar tu corazón y tu salud.

PLATOS PRINCIPALES	ALIMENTOS PROTEICOS	VERDURAS	INGREDIENTES COMPLEMENTARIOS
<ul style="list-style-type: none"> Porridge de granos Pan de avena/paquete de pan europeo Pasta italiana Maíz fresco Patata dulce/papa Alimentos de reemplazo de comida principal (galletas/porridge/arroz) 	<ul style="list-style-type: none"> Pechuga de pollo Lomo de res Pescado crudo Salmón Camarones Filete de pescado Tofu norteño 	<ul style="list-style-type: none"> Lechuga/lechuga redonda Colza/col corazón Endivia Brócoli/flor de col Brócoli/flor de col Espinaca/lechuga de oliva Repollo morado/repollo de bolsa Repollo chino/col redonda Champiñones enlatados/alga marina Ejotes holandeses/porotos verdes 	<ul style="list-style-type: none"> Pepino/tomate Pimiento Agaric Fideos de konjac Fideos de dietética Leche descremada/yogur sin azúcar Legumbres Pomelo/manzana/naranja/fresa Suplementos de vitaminas para refererates <p>Nota: Los ingredientes recomendados y mineracia.</p>

¿POR QUÉ SE CONSIDERA AL LDL-C EL COLESTEROL MALO?

- Presenta dos formas en sangre: LDL-C oxidado y LDL-C glicosilado, ambas son la causa principal de las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares.
- Cuando aumenta el LDL-C en sangre, factores como la hipertensión, la diabetes y el tabaquismo generan lesiones en el endotelio vascular.
- Estas partículas se infiltran debajo del endotelio arterial, formando placas de aterosclerosis que se vuelven progresivamente frágiles y rígidas, y finalmente provocan enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares.
- ¡La glicosilación es más dañina que la oxidación!
- Su daño es silencioso, progresivo y sistémico.
- Con LDL-C elevado: evitar vísceras animales, carnes grasas y aceites hidrogenados.
- Con triglicéridos (TG) elevados: evitar fructosa, azúcares refinados, carnes grasas y aceites hidrogenados.

FACTORES DE RIESGO PRINCIPALES

- Edad (hombres ≥ 45 años, mujeres ≥ 55 años)
- Tabaquismo
- Sobrepeso u obesidad
- Antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular precoz

DEFINICIONES IMPORTANTES

ASCVD: Enfermedad cardiovascular aterosclerótica. Incluye:

Síndrome coronario agudo	Infarto de miocardio	Angina
Enfermedad coronaria	Ictus isquémico	Enfermedad arterial periférica

OBJETIVOS DE CONTROL DEL COLESTEROL LDL-C (COLESTEROL "MALO")

RIESGO MODERADO LDL-C < 3,4 mmol/L	ALTO RIESGO LDL-C < 2,6 mmol/L	MUY ALTO RIESGO LDL-C < 1,8 mmol/L	RIESGO EXTREMAMENTE ALTO LDL-C < 1,4 mmol/L
--	--	--	---

PACIENTES CON RIESGO ULTRA ALTO

- Enfermedad cardiovascular aterosclerótica (ASCVD) recurrente
- Enfermedad vascular múltiple grave
- Insuficiencia renal crónica avanzada
- Arterioesclerosis periférica causada por diabetes
- LDL-C $\geq 4,9$ mmol/L
- Diabetes

PACIENTES DE ALTO RIESGO INCLUYEN

- ASCVD
- Diabetes
- Hipertensión
- Insuficiencia renal crónica
- LDL-C $\geq 3,4$ mmol/L

PACIENTES DE RIESGO MODERADO INCLUYEN

- Hipertensión
- Uno o dos factores de riesgo adicionales
- Enfermedad renal crónica leve
- LDL-C $\geq 2,6$ mmol/L



El control adecuado del LDL-C reduce el riesgo de eventos cardiovasculares y mejora el pronóstico a largo plazo.

Mi percepción sobre la nutrición clínica

♦ La nutrición no es un medicamento, pero en cuanto a su influencia en la vida humana, es más profunda, más integral e indispensable que los fármacos.

A través de la alimentación diaria:

Atraviesa todo el proceso de la vida;

Construye cada célula, órgano, tejido y sistema del organismo;

Participa en cada proceso metabólico;

Se une a cada batalla del cuerpo.

Por lo tanto: **¡La nutrición nos acompaña durante toda la vida!**

Por lo tanto: **La longitud y amplitud de la vida, así como el desenlace de cada batalla orgánica,**

Todos dependen del pilar fundamental de la nutrición.



PUENTE DE NUTRICIÓN Y SALUD ENTRE CHINA Y ESPAÑA

中西健康与营养交流会

