

2014-15

Asignatura
de Nutrición

[ANÁLISIS SOBRE LAS DIETAS MEDIÁTICAS]

Integrantes (grupo 7): Celia Miñón, Maria Coloma Pérez, Ana Segarra, M^a Montserrat Soriano, Maite Uriarte

1. INTRODUCCIÓN

Vivimos en una sociedad centrada en la importancia del físico y del peso, por lo que es normal el éxito de nuevas dietas y productos para perderlo. Esto ha dado lugar a la aparición de dietas con una base científica muy cuestionable y que alcanzan la popularidad fácilmente, especialmente si se relacionan con figuras mediáticas. El descontrol en lo que a alimentación equilibrada se refiere preocupa especialmente a los expertos en nutrición debido a las consecuencias negativas que producen en la salud. A esto se suma una sociedad poco informada y habitualmente desconocedora de las recomendaciones dietéticas y nutricionales.

La dieta parece un tema poco serio. No obstante tiene un impacto directo sobre la salud aunque la sociedad no está concienciada acerca de los efectos secundarios de una alimentación desequilibrada. Parece necesario incidir en este aspecto, informando y educando a la población en sus hábitos alimenticios, siempre acompañados de una ingesta hídrica adecuada y cierta actividad física.

2. OBJETIVOS

Hemos desarrollado este trabajo centrándonos en 3 objetivos principales:

- Aprender a reconocer una dieta “milagro” según los criterios de ADA.
- Desvelar los mecanismos que logran la rápida pérdida de peso y las consecuencias de las dietas fraudulentas más mediáticas, centrándonos en la dieta Dukan, dieta de la alcachofa, dieta disociada de Hay, dieta de los potitos o del bebé y la dieta de la luna.
- Valoración crítica sobre las dietas fraudulentas y su importancia en la sociedad actual.

3. MATERIAL Y MÉTODOS

Para llevar a cabo este análisis hemos consultado diversas fuentes bibliográficas, estudios epidemiológicos y páginas web oficiales de asociaciones gubernamentales de nutrición.

Palabras clave: dietas fraudulentas, Hay, Dukan, alcachofa, potitos, dieta de la Luna.

4. RESULTADOS

Uno de los métodos más empleados para lograr pérdidas de peso son las denominadas “dietas milagro” o dietas fraudulentas. Según la Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas (AEDN), la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) y la Asociación Americana de Dietética (ADA) los signos que permiten reconocer una dieta milagro son:

1. Prometen una pérdida de peso rápida: más de 5 kilogramos por mes.
2. Se pueden llevar a cabo sin esfuerzo.
3. Prohíben el consumo de un alimento o grupo de alimentos.
4. Contienen listas de alimentos buenos y malos.
5. Exageran la realidad científica de un nutriente.
6. Aconsejan productos dietéticos a los que atribuyen propiedades extraordinarias.

7. Incluyen relatos, historias o testimonios para aportar credibilidad.
8. Contienen afirmaciones que contradicen a colectivos sanitarios de gran reputación.
9. Anuncian que son completamente seguras y sin riesgos para la salud.
10. Utilizan en su propio beneficio a personas famosas para ganar credibilidad.

A partir de la transición alimenticia y el aumento de peso de la población, han ido apareciendo múltiples dietas con diferentes principios. (Tabla 1) Algunas de ellas se basan en principios inadecuados que ponen en riesgo la salud de quien las realiza. Por esta razón, serán estudiadas con profundidad 5 de las dietas más practicadas.

A. Dieta Dukan

Pierre Dukan, médico francés, ha desarrollado su propio método de adelgazamiento y es la dieta que se encuentra más en auge. Según él, *“el método Dukan permite una pérdida de peso natural, rápida y sobre todo duradera”*. Se trata de una dieta hiperproteica estructurada en 4 fases, 2 de ellas dedicadas a no recuperar el peso perdido. Además asegura que no se pasa hambre gracias a los 100 alimentos escogidos a voluntad por cada paciente. (Tabla 2)

- 1) **Fase de ATAQUE:** optimiza el adelgazamiento gracias a la ingesta de 72 proteínas puras que permiten estimular al organismo para que aproveche sus reservas. Las proteínas permiten mantener la masa celular corporal mientras se extrae energía de la masa grasa. El resultado es una pérdida de peso rápida.
- 2) **Fase de CRUCERO:** prosigue la pérdida de peso, con la alternancia de días de Proteínas Puras (fases PP) y días de Proteínas y Verduras (fases PV). La alimentación se basa en 100 alimentos autorizados: 72 alimentos ricos en proteínas, a las que se añaden 28 verduras. El principal objetivo de esta fase es la adquisición del peso ideal de la persona.
- 3) **Fase de CONSOLIDACIÓN:** con el peso deseado alcanzado, el cuerpo sigue siendo vulnerable por su tendencia a recuperar los kilos perdidos. Esta fase dura 10 días por kilo perdido, y es una primera aproximación a una alimentación variada, pero bajo control. Permite la reintroducción progresiva de alimentos placenteros como los feculentos, el pan integral, la fruta, el queso y algunas comidas de gala. Se dedica un día a la semana al consumo exclusivo de Proteínas Puras: el jueves de PP, que actúa como un centinela para mantener el peso. Así se puede evitar el efecto rebote.
- 4) **Fase de ESTABILIZACIÓN:** es la fase decisiva para el éxito de la dieta. Se basa en 3 medidas sencillas, que tendrán que aplicarse de por vida para no recuperar el peso perdido:
 - 3 cucharadas diarias de salvado de avena
 - Andar 20 minutos cada día y no usar ascensores
 - Mantener el jueves de PP

La fase de Estabilización definitiva es la más fácil y la más importante del método Dukan, ya que el 95% de las personas que siguen una dieta acaban recuperando los kilos perdidos.

B. Dieta de la Alcachofa

La alcachofa es una hortaliza que se conoce principalmente por sus efectos depurativos y antioxidantes. Estos efectos son producidos por un compuesto polifenólico, la cinarina, principal principio activo de la alcachofa. Su composición nutricional se basa en el elevado contenido de agua, fibra, vitaminas y minerales. (Tabla 3) En el artículo *Wider et al. de 2013*, se observó que la alcachofa permite reducir las tasas de colesterol en sangre y prevenir así la aterosclerosis, hiperlipidemia, hipercolesterolemia y los trastornos dispépticos. Además de ayudar a regular la función hepática y biliar, produce efecto saciante, diurético, laxante, purificativo y favorecedor de la salud intestinal gracias al elevado contenido en fibra. Los propulsores de la dieta de la alcachofa han difundido de manera fraudulenta que esta contiene un principio activo que disuelve la grasa, cuando en realidad facilita la digestión de estas. También proporciona inulina, que al transformarse en el organismo resulta un azúcar de fácil absorción, básico para la dieta de los diabéticos. La alcachofa tiene efectos sobre la piel, ya que reduce la celulitis.

Aunque la alcachofa, como hemos comentado, tiene numerosas propiedades beneficiosas, realizar una dieta restrictiva de este producto no es nutricionalmente correcto. La dieta se lleva a cabo en un período desde siete días hasta 2-3 semanas alternas. La dieta en sí es desequilibrada, monotemática e insuficiente desde el punto de vista energético, ya que se prohíbe varios alimentos como los de origen animal, a excepción de los lácteos desnatados. También están prohibidas las legumbres, frutos secos y cereales, a excepción de arroz. (Tabla 4)

La pérdida rápida de peso al realizar esta dieta se produce a expensas de líquido y masa muscular. Por este motivo se produce una serie de déficits importantes, resumidos a continuación:

- Déficit proteico: al no obtener de los nutrientes los aminoácidos para la síntesis de proteínas, el organismo utilizará las procedentes del músculo (autocanibalismo).
- Déficit de carbohidratos: 100g de alcachofa contiene 10g de hidratos de carbono, que al ser un aporte insuficiente el organismo empezará los procesos de neoglucogénesis y lipolisis, entrando el organismo en cetosis.
- Déficit de ácidos grasos esenciales: produce descamación y hemorragias cutáneas.

C. Dieta disociada de Hay:

La Dieta Disociada o separada de Hay tuvo su inicio entre los años 20 y actualmente es la “dieta milagro” que se realiza con más frecuencia. Pertenece a un conjunto de dietas (Tabla 1) que recomiendan el consumo separado de determinados nutrientes, generalmente los hidratos de carbono, de lípidos o proteínas.

Se fundamenta en que los alimentos no engordan por sí mismos, sino que depende de la combinación que se haga entre ellos.

Afirma que los carbohidratos no pueden ser consumidos al unísono con las proteínas porque los primeros necesitan un medio alcalino para digerirse mientras que las proteínas requieren

un medio ácido. Al comer a la vez hidratos de carbono y proteínas genera medio ácido y básico, neutralizándose entre sí y retrasando por tanto la digestión. Según esta teoría las proteínas se desintegran por descomposición y los carbohidratos fermentan en el estómago al ralentizarse el proceso digestivo. De esta manera el doctor Hay diferenció los alimentos en función de las condiciones de pH que mejoran la digestión, separando glúcidos y proteínas.

Esta dieta carece de fundamento científico y no se sustenta sobre ningún proceso fisiológico. Además, este tipo de consumo es casi imposible porque no existen alimentos que solamente contengan proteínas o hidratos de carbono.

Se prohíbe el consumo de leche, frutas, casi todas las verduras, pan, pasta, cereales, arroz, féculas, legumbres, azúcar, dulces, etc. Sólo se pueden tomar carnes, pescados, huevos, embutidos, algunos quesos, café, e incluso se permite la toma de grasas, aceites, vísceras, mariscos y en algunas ocasiones alcohol (Tabla 5).

D. Dieta de los potitos o del bebé

Se trata de una dieta creada por la entrenadora de numerosas estrellas de Hollywood, Tracy Anderson, cuyo objetivo era el de depurar y eliminar toxinas para favorecer el buen funcionamiento del sistema digestivo y promover buenos hábitos alimenticios. A pesar de esto, el origen de la dieta no está del todo claro.

Se basa en la ingesta de 14 potitos al día y una sola comida sólida en la cena a base de carne magra y verduras. Los potitos se elaboran mediante copos de avena, fruta y verdura. Contienen poca grasa y muchas proteínas, siendo una comida equilibrada para los bebés, pero hipocalórica para los adultos.

Un potito suele tener unas 70 kcal de media, calculando se podrían alcanzar las 1000 kcal a base de estos, a lo que se le añade la cena, que podría llegar a las 400 kcal. Aporta por tanto unas 1400 kcal al día, valor que está muy por debajo de las recomendaciones de la OMS (2000-2500 kcal/día para varón adulto y 1500-2000 kcal/día para una mujer). Por esta razón esta dieta provoca una pérdida de peso a corto plazo, que se recupera una vez se vuelve a la normalidad.

Los hidratos de carbono, principales nutrientes de una dieta equilibrada, no se tienen en cuenta en esta dieta y su restricción conlleva graves consecuencias para la salud. Junto a la falta de micronutrientes, la escasa energía que aporta, se produce un escaso rendimiento muscular y una fatiga rápida incluso para realizar una vida normal. Esto es mucho más limitante en personas que realizan actividad física.

Se ha demostrado que los alimentos que se mastican otorgan una mayor sensación de saciedad, sobre todo a nivel psicológico. Por tanto, otro de los puntos débiles de esta dieta es que se coman los alimentos en puré, lo que no ayuda a controlar el apetito.

Esta dieta, al basarse en el consumo de un único alimento, no es la dieta variada en la que los distintos alimentos aportan los nutrientes necesarios. Además la adhesión es muy baja debido a que es excesivamente monótona, lo que favorece que se recupere el peso en cuanto la alimentación vuelva a ser la habitual.

E. Dieta de la Luna

La Dieta de la Luna fue creada por Rolando Ricci y es una dieta basada en la influencia que ejerce la luna sobre cada organismo. Se sustenta sobre la teoría de que las diferentes fases de la luna afectan al "ritmo corporal interno" siguiendo la misma pauta que los mares y los océanos. Según sus defensores, uno de los factores que más influye en la pérdida de peso es la capacidad de nuestro organismo de absorber agua que está ligado a la fuerza de atracción que ejerce la luna sobre los líquidos, y en mayor medida cuando la luna cambia de fase.

Esta dieta consiste en la práctica de ayuno durante las 26 horas siguientes al inicio del cambio de fase lunar. Durante ese período no debe ingerirse ningún alimento, a excepción de líquidos sin azúcar. Se supone que tras realizar el ayuno se llega a una pérdida de peso de hasta 3kg que luego no se recuperan por la influencia de la fuerza gravitatoria que ejerce la luna sobre los líquidos del cuerpo humano.

Por otro lado, se proponen otros beneficios del ayuno como el reposo del aparato digestivo y la ayuda al hígado para metabolizar mejor las sustancias nocivas logrando así desintoxicar el cuerpo. Al mismo tiempo purifica otros órganos e influye en llevar más oxígeno al cerebro lo que ayuda a tener mejor memoria.

Aunque se han propuesto algunas asociaciones del cambio de fase lunar con diversos cambios fisiológicos, la presunta pérdida de peso corporal según la fase de la luna no responde a ninguna base científica.

VALORACIÓN CRÍTICA

Tras la revisión de las anteriores dietas y la constatación de las diferentes metodologías, se puede concluir que todas ellas actúan por el mismo principio.

El inicio del proceso se basa en la disminución del aporte de carbohidratos, que obliga al organismo a consumir la glucosa almacenada en forma de glucógeno (glucogenólisis) para mantener el aporte de azúcar al cerebro. La liberación de 1g de glucógeno, lleva asociada la excreción de entre 2-3g de agua. Este hecho es el responsable de la espectacular pérdida de peso inicial de estas dietas y por lo que tienen tantos adeptos.

Si este estado se mantiene en el tiempo, el organismo debe encontrar otra forma de nutrirse para lo que emplea los aminoácidos de cadena ramificada de las proteínas musculares para generar alanina. Esta alanina unida a otros aminoácidos y al piruvato permite la síntesis de glucosa por parte del hígado en un proceso denominado gluconeogénesis. No obstante, este proceso tiene consecuencias ya que conlleva la pérdida de masa celular corporal, lo que genera debilidad, mayor tendencia a la fatiga y sobrecarga del riñón. Algunas dietas milagro, como la dieta Dukan, ya tienen en cuenta este proceso, por lo que aportan grandes cantidades de proteínas para evitar la destrucción muscular.

A la vez que se genera glucosa, el organismo intenta preservar al máximo la masa magra para evitar las pérdidas funcionales. Una vez agotado el depósito proteico de movilización inmediata, desciende la gluconeogénesis y es necesario encontrar otra fuente de energía. El aumento de glucocorticoides y glucagón unido a la disminución de la secreción de insulina favorecen la utilización de la mayor reserva energética del organismo; los lípidos. Mediante el proceso de lipólisis, los lípidos se disgregan en glicerol y ácidos grasos. Ambos componentes proveen energía (el glicerol puede seguir la vía de la glucosa), sin embargo, son los ácidos grasos los más importantes en este caso. Estas moléculas pueden ser empleadas por casi

todas las células, a excepción del cerebro y los eritrocitos. Para que tenga un aprovechamiento energético, los ácidos grasos tienen que ser transportados al interior de la mitocondria con ayuda de la carnitina. Una vez dentro y por la vía de la beta-oxidación, los ácidos grasos se convierten en acetil-CoA. Este sustrato es un punto en común con el metabolismo de la glucosa, por lo que a partir de este momento la obtención de la energía se realiza por el Ciclo del Ácido Cítrico o Ciclo de Krebs y se localiza fundamentalmente en el hígado.

Ante la ausencia de hidratos de carbono, el organismo debe emplear esta vía de manera masiva por lo que el exceso de producto hace posible la condensación de 2 moléculas de ácido oxaloacético (intermediario del ciclo de Krebs) formando ácido acetoacético que puede convertirse a su vez en ácido β -hidroxibutírico y acetona. Estos tres compuestos (denominados en conjunto cuerpos cetónicos) difunden libremente por las membranas y viajan hasta las células donde son empleados como sustrato energético. No obstante, las células sólo pueden emplear cantidades limitadas de cuerpos cetónicos, por lo que tienen tendencia a la acumulación en el torrente sanguíneo, generando acidosis metabólica y disfunción orgánica total (náuseas, aumento de la diuresis para su excreción con la consiguiente deshidratación, halitosis, problemas neurológicos, disfunción cardíaca, insuficiencia renal...).

Esta situación puede mantenerse hasta la desaparición de las reservas lipídicas. En ese momento el organismo volvería a destruir proteínas de manera acelerada, llevando al individuo a la muerte en pocos días. Afortunadamente, estas dietas no suelen llegar tan lejos pues se alcanza el peso deseado antes de la destrucción completa de la grasa corporal.

Estas dietas también generan alteraciones de micronutrientes (vitaminas y minerales) prácticamente en su totalidad debido a la limitada variabilidad de alimentos y las escasas raciones. El déficit de micronutrientes con abundantes reservas en el organismo, como el calcio, las vitaminas liposolubles (vitamina A, D...) pueden ser paliados durante más tiempo mediante la liberación progresiva (reabsorción ósea mediado por osteoclastos, reservas hepáticas, destrucción de adipocitos...). El principal problema se encuentra en aquellos que no se pueden almacenar como las vitaminas hidrosolubles: vitamina B o C. Éstas provocarán un déficit leve a la semana de inicio de la dieta que irá agravándose con el paso de los días llegando a generar problemas graves e incluso la muerte.

Por si todo esto no fuera suficiente, al tratarse de dietas poco equilibradas, tras el abandono de las mismas existe una marcada tendencia a recuperar el peso perdido (efecto *yo-yó*). Esto se debe a la recuperación de los depósitos de glucógeno y por tanto el agua asociada (800-1200g). Además, como estas dietas no inducen el cambio de hábitos alimenticios, si el paciente presentaba una alimentación desequilibrada previamente, volverá a sus costumbres.

5. REFLEXIÓN

A pesar de que actualmente la nutrición se centra más en la investigación de interacciones metabólicas, la malnutrición sigue siendo el principal problema sanitario del mundo, asociado a multitud de enfermedades. Esto unido a los cánones sociales, hace necesario la educación de la población, para que cada individuo pueda decidir y ser consciente por sí mismo de los riesgos de una alimentación desequilibrada.

En nuestro entorno, hemos podido observar una creciente tendencia a someterse a este tipo de dietas. Por esta razón, nos parece especialmente atractivo e interesante indagar sobre este tema.

Durante la elaboración del trabajo hemos evidenciado una ausencia de información objetiva y veraz sobre estas dietas. Dadas sus consecuencias esto debería ser un tema más controlado por los profesionales y difundido a la población.

Bibliografía:

1. Academy of Nutrition and Dietetics. "Staying Away from Fad Diets." Revisado: noviembre 2012. [visitado: 12/11/2014]. Disponible en: <http://www.eatright.org/Public/content.aspx?id=6851>
2. Agencia española de seguridad alimentaria y nutrición. (AESAN). Madrid. [visitado: 12/11/2014] http://aesan.msssi.gob.es/AESAN/docs/docs/destacados/dieta_disociada_hay.pdf
3. Basulto J, Maria M et al. "Dieta" o "método" Dukan. Postura del GREP-AEDN. Grupo de Revisión, Estudio y Posicionamiento de la Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas, Marzo de 2011
4. Biesalski H K, Grimm P. *Nutrición, texto y atlas*. Panamericana. 2007. Pág: 310
5. Botet Puig, A. Alteraciones del equilibrio ácido-básico. En: Farreras P. Medicina interna. 17ª Edición. Barcelona: Elsevier España; 2012. Cap. 90 Pág. 798
6. Dukan P. *No consigo adelgazar*. RBA libros, Madrid 2010
7. Equilibrio energético; regulación prandial; obesidad y ayuno; vitaminas y minerales. En: Guyton, C.G. and Hall, J.E. Tratado de Fisiología Médica. 12ª Edición. Barcelona. Elsevier España; 2011. Cap. 71 Pág. 852-853
8. Estrategia NAOS. Madrid: Agencia española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición; 2008 [acceso 30/10/14]. Dieta de la Luna. Disponible en: <http://www.naos.aesan.msssi.gob.es/.../dietas/dietaLuna.htm>
9. Garaulet M. *Adelgazar sin milagros: método Garaulet*. Luna. 2001. Pág. 73-90
10. Hernández G, A. *Tratado de nutrición: nutrición clínica*. 2ª ed. Madrid: editorial médica panamericana; 2010
11. Kraft K. *Artichoke leaf extract – recent findings reflecting on lipid metabolism, liver and gastrointestinal tracts*. Phytomedicine. 1997;4:369-378.
12. Kulza M, Adamska K, Wóznia A et al. Artichoke – *herbal drug*. *Przegl Lek*. 2012;69(10):1122-6.
13. Metabolismo de los lípidos. En: Guyton, C.G. and Hall, J.E. Tratado de Fisiología Médica. 12ª Edición. Barcelona. Elsevier España; 2011. Cap. 68 Pág. 821-823
14. Pérez-Lamas F, Zamora Navarro S. *Nutrición y alimentación humana*. Universidad de Murcia. 2002
15. Rodríguez López J.N. Aprovechamiento de residuos de alcachofa. Publicado en 2009. <http://digitum.um.es/jspui/bitstream/10201/6303/1/Aprovechamiento%20de%20Residuos%20de%20Alcachofa-Aspectos%20Teoricos.pdf>
16. Sociedad española de endocrinología y nutrición (SEEN). Madrid. [visitado: 02/11/2014]. Disponible en: <http://www.seen.es/inicio.aspx>
17. Varela G, Núñez C, Moreiras O et al. Dietas mágicas. Dirección general de Salud Pública. Comunidad de Madrid. AÑO 2009.
18. Wider B, Pittler MH, Thompson-Coon J et al. Artichoke leaf extract for treating hypercholesterolaemia. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013 Mar 28;3:CD003335.
19. Laitano YJ, La dieta de la luna [acceso 30/10/14]. Disponible en: <http://diadelaluna.com>

Anexos

Tabla 1. DIETAS HETERODOXAS MÁS CONOCIDAS

<i>Dietas que modifican la proporción de macronutrientes de la dieta</i>	
Dietas hipocalóricas con un contenido moderado de grasa	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Weight watchers</i>
Dietas pobres/muy pobres en grasas	<ul style="list-style-type: none"> • Ornish • Dr. Pritikin • Dr. Haas
Dietas de bajo índice glucémico	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sugar busters</i>
Dietas pobres en carbohidratos, ricas en grasas	<ul style="list-style-type: none"> • Dieta de Atkins • Dieta de Lutz • Dieta de South Beach
Dietas disociativas	<ul style="list-style-type: none"> • Dieta de Montignac • Dieta de Hay • Dieta de Shelton • Dieta de Antoine • Dieta de Graschinsky • Dieta de Rafaela Carrá
Dietas hiperproteicas	<ul style="list-style-type: none"> • Dieta de la Zona • Dieta de Hollywood • Dieta Scardale • Dieta Dunkan
Dietas macrobióticas	
Cronodietas	<ul style="list-style-type: none"> • Dieta de Tobisco • Dieta de la hora • Dieta de la luna
Monodietas	<ul style="list-style-type: none"> • De la alcachofa • Del pomelo • De la uva
Otras	<ul style="list-style-type: none"> • Dieta de los puntos • Dieta de la “sopa quemagrasa” • Dietas de diversas frutas • Dieta de Beverly Hills • Dietas psicológicas • Dieta de la Clínica Mayo • Dieta del biotipo • Dieta del grupo sanguíneo • Dieta del Dr. Gabe Mirkin • Dieta de Victoria Principal

- La cura de Waerland
- 3D o *Spoonlight*
- Antidieta

Tabla 2. Dieta Dukan

	Ataque	Crucero	Consolidación	Estabilización
Alimentos autorizados	72 proteínas a voluntad	+ 28 verduras a voluntad	+ fruta, féculentos, pan, queso	Libre, equilibrio alimenticio recomendado
Pérdida de peso esperada	Entre 1,5 y 4 kg en esta fase	1 kg semanal de promedio		
Duración	Entre 2 y 7 días	7 días por kilo que perder	10 días por kilo perdido	De por vida
Cantidad de salvado de avena (cucharada /día)	1,5	2	2,5	3
Actividad física (duración/día)	20 min	30 min	25 min	20 min

Tabla 3. Contenido de los componentes de la alcachofa por 100g de tejido

Componente	Contenido	Unidad
Agua	87.000	%
Carbohidratos	10.00	g
Proteínas	2.50	g
Lípidos	Trazas	
Calcio	39.17	mg
Fósforo	60.00	mg
Hierro	1.33	mg
Potasio	263.33	mg
Sodio	65.83	mg
Manganeso	20	mg
Vit A (valor)	141.67	UI
Tiamina	0.06	mg
Riboflavina	0.05	mg
Niacina	0.58	mg
Ácido ascórbico	7.50	mg
Valor energético	45.83	cal

Tabla 4. Ejemplo de menú de Dieta de la Alcachofa

Este menú se realizaría durante 7 días.

Comida	Menú
Desayuno	Leche desnatada sola o con café (endúlzalo con edulcorante) Fruta (toda la que se quiera, excepción de plátano y uvas) o 1 zumo de naranja Tostada de pan integral con crema de alcachofa
Media mañana	1 yogur desnatado/fruta/té o café con leche desnatada o sólo
Almuerzo	Alcachofas al horno o 2 alcachofas hervidas con arroz integral 1 pieza de fruta
Merienda	1 yogur desnatado/fruta/té o café con leche desnatada o sólo
Cena	1 vaso de zumo de alcachofas o 2 alcachofas hervidas Verduras hervidas o a la plancha 1 fruta o un yogur desnatado

Tabla 5. Ejemplo de menú de la dieta de Hay y consecuencias

Día de la semana	Alimento	Consecuencias
Lunes	Carne	La persona sometida a esta dieta solo come carne de pollo, un kilo que tiene unas 1200 calorías. Normalmente no hay quien se coma un kilo de pollo al día sin acompañarlo de otro alimento. De todas maneras, esta dieta no es hipocalórica y además, parte de sus proteínas se utilizarán para producir glucosa.
Martes	Verdura	1 kilo de lechuga y 2 kilos de tomates. Un kilo de lechuga tiene 160 calorías y 2 kilos de tomates tienen 400 calorías, luego ese día, las calorías totales que ha tomado la persona son 560. Vemos pues que es una dieta muy hipocalórica que además no contiene proteínas, con el riesgo que eso significa para el turn-over proteico.
Miércoles	Fruta	Si toma 1 kilo de manzanas y 1 kilo de naranjas, estarán tomando 1000 calorías al día. Una dieta hipocalórica, prácticamente sin proteínas ni grasas.
Jueves	Pescado	Si toma 1 kilo de merluza estará ingiriendo 800 calorías. Comerá proteínas pero no hidratos de carbono.
Viernes	Huevos	Cada huevo tiene 85 calorías. Si una persona toma 10 huevos en el día sumará 850 calorías y además no estará tomando hidratos de carbono. Luego es una dieta hipocalórica que favorece la formación de acetona.