

## INTERÉS

- Abordaje médico personalizado de manera controlada, desde las etapas de pérdida de peso hasta las de estabilización.
- Pérdida de peso esencialmente a expensas de la masa grasa con preservación de la masa magra.
- Ausencia de sensación de hambre o cansancio, transcurridos los primeros días, que debe prevenir cualquier frustración relacionada con la dieta.

## PRINCIPIOS

- Supresión muy importante de los glúcidos y los lípidos.
- Aporte de proteínas de alto valor biológico, manteniendo un balance nitrogenado equilibrado.
- Utilización de los ácidos grasos liberados y de los cuerpos cetónicos producidos (cetosis), como sustratos energéticos.
- Regulación y prevención de los trastornos del comportamiento alimentario y del humor por el aporte, desde el inicio del tratamiento, de aminoácidos específicos, precursores de los neuromediadores responsables de los mismos.
- Suplementación micronutricional individualizada para evitar cualquier carencia.
- Reintroducción progresiva de los alimentos siguiendo los principios de la Cronobiología Nutricional.

Así se implementa el concepto global de **Ritmonutrición®**, que asocia:

- una dieta de aporte proteico de eficacia científicamente probada con una rápida pérdida de peso,
- una regulación en lo inmediato y a largo plazo de las alteraciones del comportamiento alimentario y la estabilización del peso,
- una aplicación de los últimos avances en Cronobiología Nutricional para propiciar una correcta reeducación y alcanzar así el equilibrio alimentario.

## INDICACIONES

- IMC > 25
- IMC normal pero elevado % M.G. (Masa Grasa).
- Obesidad centroabdominal (androide).
- Complicaciones derivadas del sobrepeso y la obesidad (síndrome metabólico, DMNID, patologías reumatológicas, etc.).
- Necesidad de pérdida rápida de peso por causas médicas.

## CONTRAINDICACIONES EN LAS FASES CETOGÉNICAS (F1, F2 Y F3) :

- Trastornos del ritmo cardiaco.
- Diabetes Mellitus Insulinodependiente.
- Insuficiencia cardiaca, hepática o renal.
- Accidente cardio o cerebro-vascular reciente (menor o igual a 6 meses).
- Corticoterapia sistémica general prolongada a dosis elevadas.
- Embarazo, lactancia, menores de 16 años o personas mayores comórbidas.
- Patología psiquiátrica grave.
- Enfermedades graves y/o evolutivas (infecciosas, neoplásicas, etc.)

PARA MÁS INFORMACIÓN, RECUERDE QUE PUEDE CONTAR CON EL ASESORAMIENTO DE NUESTRO EQUIPO MÉDICO-DIETÉTICO.

[m.pilipiak@ysonut.com.mx](mailto:m.pilipiak@ysonut.com.mx)

• Los consejos de utilización (indicaciones sobre las fases de la Dieta de Aporte Proteico, posología, frecuencia de las consultas...) son proporcionados a título meramente orientativo y deberán ser adaptados a cada paciente, según el criterio de un profesional de la salud.  
• La duración del tratamiento dependerá de cada situación en función de los resultados obtenidos.  
• La toma de complementos alimentarios no puede, en ningún caso, sustituir los eventuales tratamientos convencionales que se puedan requerir.  
Todos los derechos reservados y reproducción, incluso parcial, estrictamente prohibida. Documento de uso exclusivamente médico.

# YSONUT

**Teléfono de Atención al Cliente:**  
(005255) 1168 9931

**Laboratorios Ysonut**

Anatole France 130, Colonia Polanco.  
Delegación Miguel Hidalgo.  
CP: 11560 - México D. F.  
Fax: (005255) 1163 8716  
[www.ysonut.com.mx](http://www.ysonut.com.mx)

# Memento **Protéifine**®

## Guía práctica de uso médico

# YSONUT

—Protéifine®—	FASE Estricta	FASES MIXTAS		FASES DE TRANSICIÓN		EQUILIBRIO ALIMENTARIO
	FASE 1	FASE 2	FASE 3	FASE 4	FASE 5	FASE 6
Duración de las fases	Pérdida del 75% del excedente ponderal			Pérdida del 25% del excedente ponderal		Permanente
Frecuencia de las visitas	cada 7-15 días			Cada 15-30 días		Seguimiento y control adaptados
Número de productos Protéifine®	4 a 6	3 a 5	2 a 4	1 a 3	1 a 3	0 a 2
De los cuales productos Protéifine limitados a (3 – 8g) de glúcidos	1 producto al día como máximo			1 a 2	1 a 2	0 a 2
Número de comidas «tradicionales»	0	1	2	3	3	4 a 5
Verduras con bajo contenido en glúcidos (ver fichas de fase)	A voluntad			A voluntad		
Verduras con moderación (ver fichas de fase)	Con moderación 200g al día como máximo			Con moderación 200g al día máximo	A voluntad	
Otras verduras	0	0	0	0	A voluntad	
Proteínas animales en la comida y/o en la cena	0	150 g de carne roja, pollo, pavo o dos huevos en la comida y 200 g de pescado, marisco o moluscos o 150 g de pollo o pavo en la cena		150 g de carne roja, pollo, pavo o dos huevos en la comida y 200 g de pescado, marisco o moluscos o 150 g de pollo o pavo en la cena		IDEM salvo 150 - 200g de carne en la comida
Proteínas animales en el desayuno	0	0	0	1 huevo o 1 rebanada de jamón o 25 g de queso (20 a 30% de MG)		2 huevos o 2 rebanadas de jamón o 50 a 75g de queso
Pan o tortilla de maíz (excluir el pan blanco)	0	0	0	30 a 40g		40 a 60g
Cereales-féculas	0	0	0	0	1 ración de 90 g en peso cocido en la comida	1 ración de 150 g en peso cocido en la comida y +/- 75 g en peso cocido en la cena
Frutas	0	0	0	1 ración en la merienda		1 cítrico en la comida 1 ración en la merienda y/o media-mañana
Aderezos	1 a 2 cucharadas soperas de aceite de oliva			1 a 2 cucharadas soperas de aceite de oliva		

### LA PRIMERA CONSULTA EN LA PRÁCTICA:

#### Primera parte – Evaluación del sobrepeso:

- Anamnesis: antecedentes familiares y personales, histórico del sobrepeso,...
- Búsqueda de signos o síntomas de trastornos del comportamiento alimentario o del humor (cuestionario de neuromediadores).
- Examen clínico completo y estudio biométrico (impedanciometría; cálculo del IMC; medición del perímetro de circunf. abdominal, etc.)
- Petición de pruebas complementarias: kalemia, creatinina, uricemia, ferritinemia, TSH, perfil lipídico, perfil hepático, glucemia con hemoglobina glicosilada, etc.; ECG (después de los 40 años o si hay problemas cardiovasculares o sospecha de alteración del ritmo cardiaco,...); otros exámenes en función de los signos clínicos si es preciso (ecografía abdominal, etc).
- Motivaciones y objetivos (cálculo del objetivo ponderal propuesto).

#### Segunda parte (o, si preciso, segunda consulta) Prescripción de la dieta:

- Resultados del estudio y pruebas complementarias (si es 2ª consulta y/o no aportados previamente).
- Explicación comprensible y detallada de los fundamentos del tratamiento.
- Elección y explicación de la Fase Protéifine de inicio del tratamiento.
- Cálculo del número de productos Protéifine (ver el cuadro).
- Programación de la suplementación.

#### Documentos Protéifine a entregar al paciente:

- La ficha fase Protéifine correspondiente.
- La Guía Nutricional « Protéifine ».
- El certificado médico conforme no presenta contraindicaciones para realizar la Dieta de Aporte Proteico Protéifine.
- La hoja de pedido « Protéifine ».

### CÁLCULO DE LA CANTIDAD DE PROTEÍNAS (PESO EN G) POR DÍA \*

Mujer P = 1,2 x 25 x T<sup>2</sup> (m)

Hombre P = 1,5 x 25 x T<sup>2</sup> (m)

### OBJETIVO PONDERAL PROPUESTO

P (en Kg) = 25 \* T<sup>2</sup> (en metros)  
(P=peso; T=talla)

\* según las recomendaciones de la OMS y la AFSSA -2008

### EJEMPLO DE SUPLEMENTACIÓN MICRONUTRICIONAL DIARIA:

Por comprimido:	FASE 1	FASE 2	FASE 3	FASE 4	FASE 5	FASE 6
NaCl (500mg)	2 a 6	2 a 6	2 a 6	Según criterio médico		
Potasio (400mg)	2-0-2	2-0-2	1-0-1			
Vitaminas Minerales (100% CDR)	2-0-0	2-0-0	2-0-0			
Calcio (400mg)	2-0-0	2-0-0	2-0-0			
Magnesio (150mg)	1-0-1	1-0-1	1-0-1			
Omega 3- Omega 6 (221/63mg)	1-0-1	1-0-1	1-0-1			
Actividad Física	Muy moderada	Moderado (20 a 30') 2 a 3 veces por semana	Retomar la actividad física habitual			