

Dieta del grupo sanguíneo

Fue creada por el médico americano Peter D'Adamo, que defiende la existencia de una alimentación para cada tipo de sangre (A, B, AB y O), sin considerar el factor Rh negativo o positivo. Según esto, cada grupo está más predispuesto a ciertas enfermedades más que los otros, pudiendo compensarse estas tendencias con la alimentación y tratamientos antiestrés adecuados a cada grupo sanguíneo.

La dieta muestra los alimentos que reducen o aumentan el peso, de acuerdo con una evaluación histórica de cada tipo sanguíneo. Por ejemplo, el sistema digestivo de los individuos del grupo O está adaptado a una dieta rica en proteínas animales y a los vegetales (frutos del mar, espinacas, etc); legumbres, verduras y cereales serían indicados para aquellos del grupo A, y las carnes para el grupo B; el grupo AB sería una mezcla de los A y B, especialmente con los lácteos.

No es una dieta equilibrada. No existe una relación científicamente comprobada entre el tipo de sangre y la utilización de tejido graso. La prohibición de alimentos hace con que la dieta esté asociada con sensaciones de hambre y sufrimiento, e induce a la pérdida de masa libre de grasa, en vez de masa grasa.

Hay personas que pueden llegar a obsesionarse respecto a que si un alimento es de su grupo o no y no querer comer absolutamente nada si no es de su grupo por miedo a desarrollar inmediatamente las enfermedades de las que avisa el creador de la dieta. Además, las personas del grupo O que son vegetarianas pueden sentirse ofendidas al pensar que esta teoría les quiere obligar a volver a comer carne.

La dieta equilibrada requiere una ingesta de todos los principios inmediatos en su adecuada proporción, en función de la actividad física desarrollada y del balance energético de cada individuo, sin tener en cuenta otros factores ajenos como el grupo sanguíneo. La dieta debe estar compuesta de forma equilibrada por proteínas, hidratos de carbono, lípidos, vitaminas, minerales y otros elementos para que no se ocasionen trastornos derivados por carencias ni excesos.



Información elaborada por un grupo de trabajo del Comité Científico de AESAN integrado por la Organización Médica Colegial (OMC), el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF), la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO), la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) y la Federación Española de Sociedades de Nutrición, Alimentación y Dietética (FESNAD)

