

# Dietas

## El propósito de cada año



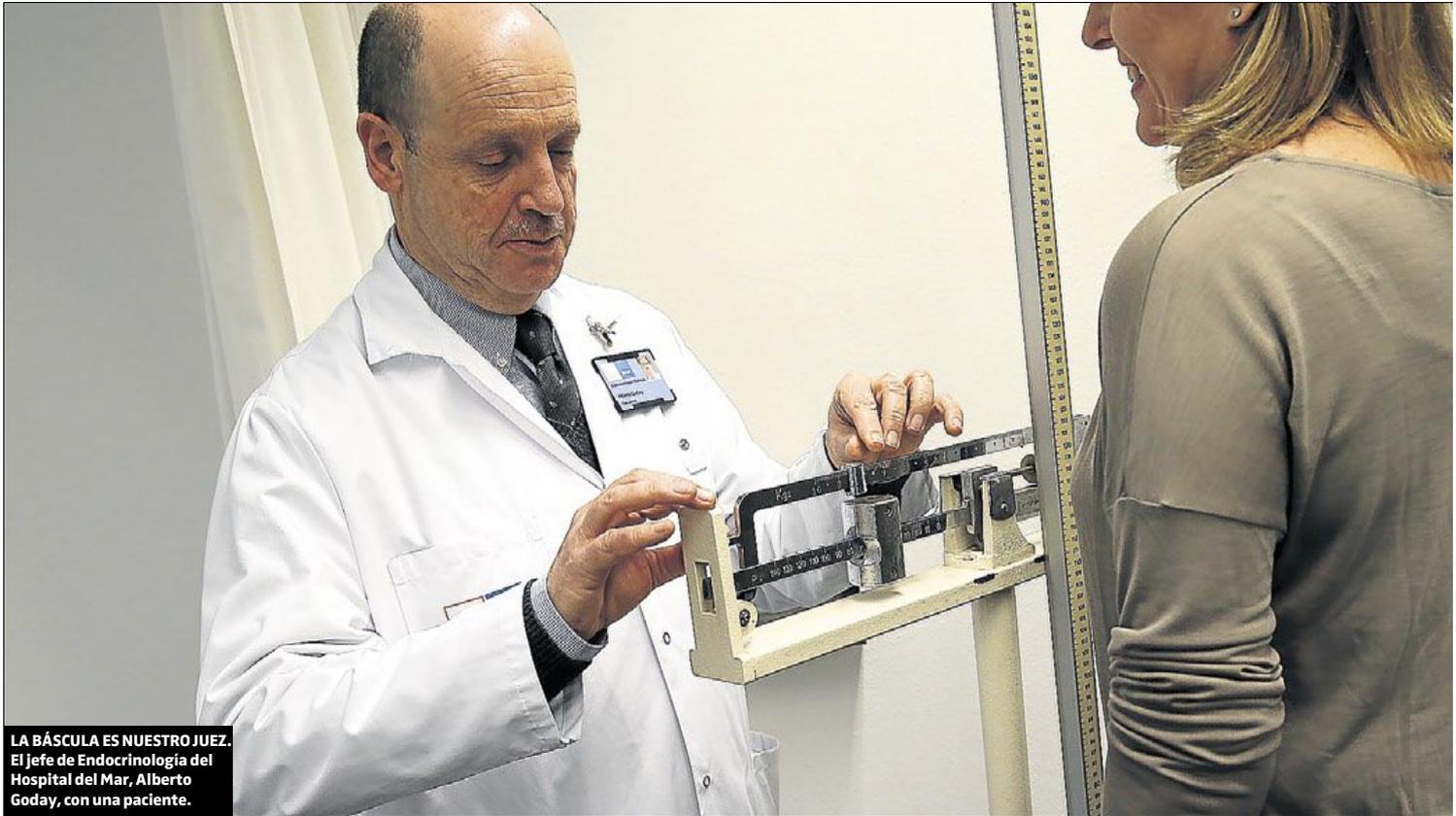
### Tras los excesos navideños,

la visita a la báscula suele suscitar la firme determinación de iniciar una dieta para sacarse de encima esos kilos de más que se han acumulado durante las fiestas. Un propósito que muchas veces se hace por pura estética a pesar de que la medicina lleva años alertando del gran número de dolencias que están asociadas al sobrepeso.



► 10 Enero, 2017

## EN BUSCA DEL PESO IDEAL



LA BÁSCULA ES NUESTRO JUEZ. El jefe de Endocrinología del Hospital del Mar, Alberto Goday, con una paciente.

# Mitos y realidad de las dietas en una sociedad de obesos

La obsesión por lograr y mantenerse en un peso ideal, sea como sea, en la mayoría de los casos por estética, contrasta con las altas tasas de obesidad y sobrepeso de la población española. La sobreoferta de carbohidratos en la calle no ayuda

Carme ESCALES

**D**e todos los viajes previstos los primeros días de enero, el menos ansiado acostumbra a ser la visita a la báscula. Un aparato que sugiere numerosos planes a corto o medio plazo y que algunas personas toman ya como el pistoletazo de salida de cara a la 'operación bikini'.

Las dietas y recomendaciones para perder peso abundan y cada vez son más variopintas y sorprendentes, incluso hay quien, simplemente, elimina ingestas de comida, casi siempre la cena, para compensar el exceso de azúcares y grasas de la Navidad. Vivir continuamente marcado, y a veces frustrado, por dietas

más o menos exigentes se acaba imponiendo, muchas veces por pura motivación estética o para evitar que en las rebajas de enero ya sea necesario aumentar de talla.

Pero desde el punto de vista de la salud, controlar, reduciendo o manteniendo el propio peso, debería verse como una manera de no caer en un estado de sobrepeso, que afecta a entre un 38% y un 40% de la población española ni mucho menos de obesidad, que padece entre un 23% y un 28%. Ser obeso aumenta tanto las posibilidades de padecer diabetes tipo 2; hipertensión arterial; dislipemia (grasa en la sangre); apnea e hipoapnea del sueño; disfunción de las articulaciones, o cualquiera de las formas más frecuentes de cáncer (ginecológico, de ovario, matriz o mama, después de la menopausia), de riñón, colon o páncreas, lo que ha

**«La obesidad ya es considerada una enfermedad, por las muchas patologías a las que predispone, entre ellas el cáncer o la diabetes tipo 2»**

llevado a la comunidad científica a referirse a la obesidad, directamente, como una enfermedad. Por ello, «si se reduce un problema de sobrepeso a una cuestión estética, se minimiza el riesgo de padecer todas esas patologías», afirma el jefe de Endocrinología del Hospital del Mar, Alberto Goday.

**PROBLEMÁTICA EN NIÑOS** // También en la población infantil las cifras son relevantes: entre el 14% y el 16% de los menores presentan obesidad y con sobrepeso se cuenta a entre un 35% y un 38% de niños y niñas. «En el caso de la población infantil, en los últimos 3 o 4 años el aumento de esos porcentajes se ha logrado frenar, en parte gracias a numerosas campañas», explica Goday. «Pero en adultos, aunque la mayoría de gente es consciente de los problemas deriva-

dos del sobrepeso, el tema todavía se trata con mucha frivolidad y se acaba consultando antes a la vecina sobre lo que ha hecho para adelgazar que a un profesional», añade Goday. «Farmacéuticos y enfermeras pueden hacer muchísimo por ayudar a quien desea perder algunos kilos», apunta Alberto Leiva, director de servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital de Sant Pau.

Lo primero que el profesional calculará es el índice de masa corporal (IMC), que determinará si se está por encima del peso considerado normal, si se tiene sobrepeso, obesidad o, en el peor de los casos, se ha llegado ya al estado de obesidad mórbida. A partir de esa información, y del estilo de vida de cada persona y el gasto energético que requiere en sus actividades diarias, se establecerá una dieta y tiempo de ejercicio físico re-



RICARD CUGAT

## LA EPIGENÉTICA Y OTRAS CAUSAS

Independientemente de dar apoyo a las personas que deben perder peso para afrontar los deberes de la dieta, «no se las debe estigmatizar, pues nadie está gordo porque quiere», indica el doctor Goday. Según el endocrino del Hospital del Mar, igual que a quien tiene depresión no se le arregla el problema diciéndole que vea películas de humor o salga a distraerse, tampoco se le puede pedir a una persona con sobrepeso que vaya al gimnasio y coma menos. «Llevamos 35 años de investigación clínica y sabemos que la asistencia al paciente que debe perder peso es mucho más compleja. Puede estar condicionada por factores genéticos, epigenéticos y, enormemente, por ese ambiente socioeconómico tan propenso al consumo de alimentos poco saludables», añade Goday. En manos de la investigación queda detectar mecanismos en el propio organismo para corregir el sobrepeso. «Todo el sistema debe contribuir a ello, también los urbanistas, las políticas educativas y agrícolas, pues la verdura es cara, y otras medidas como destinar más tiempo a programar las comidas», afirma.

comendable para conseguir situarse en un peso normal.

«Pero para llevar a cabo el proceso de adelgazamiento no tenemos una píldora ni tratamiento mágico», expresa el doctor Goday. Adelgazar se convierte así en una ardua tarea con un gran obstáculo a sortear. «Vivimos en un ambiente totalmente obesógeno, donde el olor de palomitas sale a por ti antes de entrar en el cine, y los sabores de ciertos productos, muchos de ellos pensados para el consumo infantil, invitan a repetir», dice. «En el hipotálamo se regula, entre otras funciones, la respuesta impulso-recompensa, haciendo que comer resulte muchas veces una acción irrenuncia-

## «La comida es el mecanismo de recompensa más rápido que tenemos», avisa el endocrino del Hospital del Mar, Alberto Goday

ble, tengas hambre o no. Si encima se sufre estrés, la comida es el mecanismo de recompensa más rápido que hay. Y en el obesógeno ambiente en el que vivimos, tenemos mucha más disponibilidad para comer muy a menudo», describe este especialista.

**ACUMULAR GASOLINA** // «Pensemos en un vehículo. Solo nos detenemos a repostar combustible cuando este nos avisa de su carencia. Pues en nuestro cuerpo el sistema debería ser el mismo: comer para reponer energía gastada. Pero lo que hacemos, en realidad, es ir acumulando gasolina que no necesitamos. Y no solo eso. Si años atrás teníamos una gasolina donde repostar cada 400 kilómetros, hoy la tenemos cada 50 metros», expone Goday. Desde el Hospital de Sant Pau, el doctor Leiva informa de que «ni el 15% de la población cumple la dieta de adelgazamiento».

Ir a comprar en coche a grandes centros comerciales, los actuales trabajos mecanizados, muchas horas sentados frente a la pantalla, y mucho menos ejercicio espontáneo, como ir a pie a trabajar o a comprar, suman inconvenientes para resolver el problema social del sobrepeso. Implicar a la familia en el proceso de adelgazamiento, compartiendo hábitos de alimentación saludables y poner el acento en «no eliminar ningún alimento, sino aprender a comer un poco de todo en pequeñas raciones, para lo que ayuda usar platos pequeños», son claves de ayuda para conseguirlo, concluye Leiva. ≡