

JOSÉ MARÍA ORDOVÁS

Director del laboratorio de Nutrición y Genómica de la Universidad de Tufts, Boston

## «Si personalizamos la alimentación, combatiremos enfermedades»

«La cocina tradicional puede ser lo más cercano a una dieta saludable, pero ajustando las cantidades»

Carolina G. MENÉNDEZ

Licenciado en Química por la Universidad de Zaragoza, doctor en Bioquímica por la misma institución académica y discípulo de Francisco Grande Covián, José María Ordovás es pionero en los estudios de nutrigénica y nutrigenómica, especialidades sobre las que investiga en el laboratorio de nutrición y genómica que dirige en la Universidad de Tufts, en Boston, Estado Unidos. Ayer, Ordovás realizó una visita relámpago a Asturias para incorporarse al comité científico de la Corporación Alimentaria Peñasanta, S. A. (CAPSA), que se reúne semestralmente desde su creación el año pasado.

**—Nutrigenética y nutrigenómica son dos términos desconocidos para gran parte de la población pero que van a dar mucho que hablar. ¿En qué consisten?**

—Si bien no hay una gran diferencia entre ambos, ya que están estrechamente relacionadas, básicamente la nutrigenética estudia la forma en que los alimentos influyen en el funcionamiento de los genes, mientras que la nutrigenética analiza cómo cada uno de esos alimentos actúa de una u otra forma.

**—Si ambos tienen la nutrición como base, ¿entonces podemos decir que somos lo que comemos?**

—Hasta cierto punto sí, pero lo que comemos se va a traducir de manera diferente en cada persona ya que cada uno reacciona de forma distinta frente a los alimentos. Hasta ahora todos seguíamos las mismas pautas de alimentación; es decir, todos vestíamos el mismo traje y de la misma talla aunque no a todos nos encajaba bien: al alto le quedaban cortas las mangas, al delgado le venía grande o al bajo le sobran los

pantalones. Con la alimentación ocurre lo mismo; si personalizamos la alimentación al igual que hacemos o compramos un traje a nuestra medida, estaremos mejor y contribuiremos a combatir enfermedades comunes, como la obesidad, las cardiovasculares o la diabetes, por ejemplo. Se podrían disminuir las enfermedades si sabemos cuál es nuestro genoma.

**«La nutrigenética se aplicaría en la infancia para ver el riesgo que tiene un sujeto de desarrollar enfermedades»**

**—Además de los alimentos que comemos, ¿influyen otros factores en la lucha para combatir ciertas dolencias?**

—Sí, las investigaciones nos dicen que no sólo es importante tener en cuenta el tipo de alimentos que ingerimos sino también cuándo los tomamos y en qué cantidad. Es lo que se ha bautizado como cronobiología, que trata de adaptar lo que comemos a nuestra biología.

**—¿Esta novedosa medicina es ya una realidad o estamos hablando del futuro?**

—La nutrigenética es una ciencia del presente con aplicación en el futuro. En la actualidad se desarrolla en ámbitos restringidos y no es asequible al conjunto de la población, pero pasado un tiempo se democratizará y popularizará. Ocurrirá lo mismo que con las nuevas tecnologías; los ordenadores, teléfonos y de-

más aparatos cuando salieron al mercado eran sólo para una minoría y actualmente están al alcance de todos.

**—¿Es la prevención uno de los pilares sobre los que se sustenta la medicina genómica?**

—Dado que el objetivo es mantenernos saludables, la prevención es un pilar básico junto a la predicción, la personalización y la participación. En España tenemos la esperanza de vida muy alta, pero queremos que, además de alta, sea de calidad. Si la media de vida está situada en torno a los ochenta años, a los cuarenta y pico ya empezamos a sentirnos regular. Buscamos mantenernos saludables en su conjunto: vitalidad física y anímica. Tenemos que pensar que la salud lo es todo.

**—¿En qué etapa de la vida comenzaría la aplicación de la nutrigenética?**

—Ya en la infancia, para poder ver el riesgo que un sujeto tiene de ser obeso o de desarrollar ciertas enfermedades. En las edades tempranas estamos a tiempo para colocar a una persona en el carril adecuado.

**—La obesidad es la epidemia del siglo XXI y la causa de numerosas enfermedades, pero ¿las personas delgadas con una alimentación inadecuada corren el mismo riesgo de padecer esas dolencias?**

—Hay personas que llamamos de buen ver que metabólicamente son resistentes a las enfermedades y otras que aparentemente están bien pero sufren metabólicamente. En el futuro podremos distinguir a las personas con preocupación por la obesidad de las que no son obesas.

**—La alimentación ha variado y productos que en un momento eran considerados saludables aho-**



José María Ordovás, ayer, en Asturias.

**ra no lo son tanto, y al contrario. ¿Podemos entonces decir que hay alimentos buenos y malos?**

—En principio, todo lo que el ser humano ha consumido son alimentos que, sean buenos o malos, dependen de quién y en qué circunstancias son consumidos. Yo, personalmente, huyo de la clasificación de buen y mal alimento, creo que cuanto mayor variedad de alimentos, mejor. Y a la hora de comerlos no hay que ser dogmáticos, el sentido común es la mejor vía.

**—Últimamente no se habla de otra cosa que de dieta saludable pero, en realidad, ¿qué es?**

—No existe una dieta saludable, pero sí dietas en las que no podemos errar. La dieta saludable es la dieta mediterránea, integrada por productos vegetales complementados con otros de origen animal; entre ellos el pescado, y que respete las peculiaridades locales, como la temporalidad y la forma de cocinar. Recuperar viejas costumbres nos llevará a una salud mejor y la cocina tradicional puede ser lo más cercano a una dieta saludable pero ajustando las cantidades ya que nuestro gasto energético no es el mismo hoy que el que teníamos hace años.