

El síndrome metabólico debe tratarse con cifras moderadas

El médico debería tratar el síndrome metabólico sin esperar a que los parámetros clínicos que lo definen se disparen, sino cuando estos valores aún son intermedios, ha advertido Lluís Serra Majem, presidente del I Congreso Mundial de la Nutrición y la Salud Pública.

Patricia Morén. Barcelona

El síndrome metabólico debe tratarse cuando los valores clínicos aún son intermedios, utilizando como guía los criterios del programa norteamericano para la detección, evaluación y tratamiento de la hipercolesterolemia en adultos (ATP III).

"El médico debe mirar conjuntamente todos los parámetros clínicos del síndrome metabólico, que deberían figurar en la misma hoja", para determinar qué personas necesitan someterse a un programa intensivo de dieta y ejercicio, antes de que dichos parámetros se disparen, ha explicado Lluís Serra Majem, presidente del I Congreso Mundial de la Nutrición y la Salud Pública y de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC), que también celebra su séptimo congreso en Barcelona.

Serra Majem, reconocido experto en nutrición, ha destacado que en las guías de prevención del síndrome metabólico van a poner el acento en la limitación del consumo de hidratos de carbono refinados, un incremento del consumo de verduras y hortalizas y de grasa de mejor calidad.

A su juicio, "al médico aún le falta formación y sensibilidad" a la hora de indicar una dieta y de cómo hacerlo. En general, reúne más conocimientos en micronutrientes que en alimentos.

"Sabe cuándo debe prescribir hierro, vitaminas o ácido fólico, pero no sabe transmitir la educación nutricional".

Nuevas guías

Las guías de consumo alimentario que han elaborado conjuntamente la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (Semfyc) pretenden reparar esta laguna formativa de los profesionales de la medicina, especialmente de los médicos de familia, profesional al que consideran fundamental para educar al consumidor, ha explicado Serra Majem.

"Creemos que estas guías son el camino para recomendar una alimentación equilibrada y regular la cantidad en función de las necesidades de cada individuo, hablando de alimentos y no sólo de nutrientes".

Para Serra Majem el médico de familia es un pilar fundamental en la educación del consumidor, al que considera "sobreinformado. Le llegan demasiados mensajes, por lo que le cuesta tomar decisiones".

Además, "las personas deciden hacer dieta en función de su entorno y no de su índice de masa corporal real", es decir, si las personas de su círculo son obesas no ven la necesidad de tomar decisiones sobre su peso con carácter urgente, mientras que sí lo harán si son delgadas, ha detallado Serra Majem. Por esta razón, sólo tomarán la decisión de adelgazar si se la indica un profesional médico o nutricionista, que deben procurar que "sus pacientes se mantengan en el peso saludable, con independencia de su entorno".

Estudio 'enKid'

Serra Majem también ha destacado la actualización del estudio enKid: Actividad física, salud y obesidad, coordinado por él mismo, Blanca Román Viñas y Javier Aranceta. Se ha quejado en este sentido de que el Ministerio de Sanidad no ha colaborado en su financiación y seguimiento, pese a haberse nutrido de los datos que aporta.

Alimentos funcionales

El I Congreso Mundial de la Nutrición y de la Salud Pública ha obviado incluir ponencias de fármacos para tratar la obesidad y se ha centrado en debatir sobre la prevención y diagnóstico de los problemas debidos al exceso o déficit nutricional, así como en la discusión de líneas de estudio y de acción para resolverlos.

En cambio, sí ha acogido la presentación del Libro blanco sobre investigaciones, estudios y resultados de alimentos funcionales, que ayudan a reducir la masa de grasa corporal o que benefician al organismo. Uno de estos productos es la gelatina, o colágeno hidrolizado, presentado por Royal. Ante el declive de amas de casa que cocinan caldos (al enfriarse son gelatina) este alimento natural, bajo en calorías, sin colesterol y sin materia grasa, es una buena fuente de colágeno para las articulaciones y podría servir como suplemento dietético para tratar la osteoporosis.

El ejercicio varía por sexos

El estudio enKid, financiado por la compañía Kellogg's, se ha efectuado en 3.185 individuos (1.474 varones y 1.711 mujeres) de los 2 a los 24 años. Según este trabajo, el estilo de vida sedentario se inicia a los 13 años y los niños españoles son los europeos que practican menos ejercicio en horario extraescolar: el 60 por ciento de los jóvenes españoles y el 75 por ciento de las jóvenes hacen ejercicio menos de dos veces a la semana.

En este sentido, Lluís Serra Majem ha dicho que el aumento de las tasas de obesidad infantil y juvenil se relaciona más con el declive de la actividad física en el caso de los varones, y con la dieta, en el de las mujeres. El enKid también ha revelado que cuanto mayor es el niño, el nivel de estudios de la madre y el socioeconómico de la familia, mejor se cumplen las recomendaciones de 60 minutos diarios de ejercicio en niños y adolescentes.