



Diego Bellido es endocrino del Marcide

“Cada estudio es peor que el anterior: hay un 28% de obesos y la diabetes se ha duplicado”

Ni milagros ni más productos que el Orlistat, el único fármaco eficaz contra la obesidad autorizado hasta el momento por el Ministerio de Sanidad. La clave para adelgazar está en una dieta equilibrada y en el ejercicio, lo que, lógicamente conlleva esfuerzos y la asunción de hábitos saludables, y cuanto antes, mejor.

REDACCIÓN > FERROL

■ El endocrino Diego Bellido asegura que los últimos datos disponibles sobre la prevalencia de la obesidad en la población son verdaderamente alarmantes.

—Cada estadística que se hace en relación a la obesidad es peor que la anterior. La última indica que hay un 28% de obesos y que la diabetes se ha incrementado desde un 6% hasta un 12% del total de la población. Es decir, que tanto la obesidad como la diabetes se han duplicado. Y eso viene ya desde la edad infantil, en que no solo se ha multiplicado por dos, sino por tres, en los últimos años la incidencia del sobrepeso. Los datos recientes en Estados

Unidos indican que hay un pico —el actual— y a partir de ahí se produce una reducción. Es decir, no es que ese fenómeno vaya siempre a más, pero es cierto que los niveles en España están creciendo.

—Y las dietas rápidas no son la solución...

—El problema del sobrepeso abarca a más del 60% de la población adulta. Lógicamente, la gente busca siempre milagros, pero no los hay, como tampoco hay fármacos para tratar la obesidad salvo uno, el Orlistat. O sea, que ni milagros ni fármacos, sino simplemente distintos tipos de dietas con diferentes modificaciones de macronutrientes con más o menos efectividad y que el profesional



El endocrino cree que el problema del sobrepeso afecta a más del 60% de la población

LUIS POLO

que atiende al paciente las adecua a las características de cada caso. Las dietas milagrosas son, simplemente, una utopía.

—Así que no hay más alternativa que una dieta racional para evitarlo...

—Eso es. Una dieta equilibrada consiste en comer alimentos de cada uno de los grupos en una proporción adecuada. Hay muchos tipos de alimentación adecuada y cada paciente en su situación particular necesita un tipo de alimentación concreta. Una alimentación adecuada es aquella que tanto en macronutrientes —proteínas, grasas e hidratos de carbono— como en micronutrien-

tes —minerales y vitaminas, junto con el agua— es equilibrada, que incluye una proporción de hidratos de carbono de aproximadamente el 50% del valor calórico de una dieta, en grasas no exceder del 30% y del 20% de proteínas. Evidentemente, no se puede abusar ni de azúcares solubles ni de grasas saturadas.

En realidad, la alimentación de nuestro medio dista mucho de criterios de equilibrio dietético porque, si no, las enfermedades asociadas al mal consumo alimentario no estarían incrementándose. Es decir, que generalmente comemos mal, con un exceso de grasa, con un exceso de calorías, funda-

mentalmente, y con un exceso de azúcares simples.

—¿En qué medida la información que existe sobre el tema contribuye a sensibilizar al ciudadano?

—La información se está regulando. Es cierto que adolecemos de una falta de información en el etiquetado nutricional: que sea coherente, útil y, sobre todo, visual para que cualquier paciente que tenga unos conocimientos altos, medios o bajos pueda acceder a ellos. Además hay que tener educación sanitaria desde los primeros años de vida y en el ámbito escolar, con una asignatura de educación para la salud que con-



ESTADÍSTICAS

“En la actualidad, el problema del sobrepeso abarca a más del 60% de la población”

temple también aspectos de la nutrición básica.

—**¿Es cierto que más del 40% de los casos de cáncer tienen su causa en una alimentación deficiente?**

—Existe una relación entre una mala alimentación y el riesgo de padecer cáncer. De hecho, la obesidad ha aumentado el cáncer, particularmente el de mama y de colon. Hay muchos tipos de cáncer, como el de estómago y de vejiga, que tienen una relación directa con la alimentación, fundamentalmente con el consumo de grasas “trans”, de una dieta desequilibrada o de contaminantes que no son propiamente de una dieta, pero sí contaminantes que contiene la misma.

—**¿Los efectos del consumo de alimentos transgénicos son tan negativos como se dice?**

—Alimentos transgénicos hemos comido toda la vida. De hecho, hay una selección natural de las semillas: eso ya es un transge-

INFORMACIÓN

“Los profesionales exigimos un etiquetado coherente, útil y, sobre todo, fácil de ver”

nismo alimentario. Evidentemente debe haber un macronivel de regulación, de ámbito comunitario, pero es inevitable el uso de transgénicos porque realmente es una mejoría o selección natural de los cultivos para conseguir mayor productividad. Sí es cierto que dentro de los transgénicos puede haber verdaderas aberraciones, y eso evidentemente tiene que regularse.

—**¿Hasta qué punto el metabolismo afecta al fracaso en el seguimiento de una dieta equilibrada?**

—Eso es una excusa. Una persona come mal porque tiene malos hábitos. Pensar que eso se debe a problemas metabólicos no es real. Obviamente, existe interacción entre la genética y la dieta o alimentación, pero el factor ambiental sigue siendo el más importante. La mala alimentación está condicionada, pero no por problemas metabólicos, sino por problemas de hábitos.



El nombre comercial del Orlistat es en España Xenical

JORGE MEIS

El Orlistat es el único fármaco autorizado contra la obesidad

■ Pese a las campañas publicitarias engañosas, la realidad es que, como en toda la Unión Europea, solo existe en la actualidad un fármaco legalmente autorizado y con la indicación de tratamiento de la obesidad. La Sociedad Gallega de Endocrinología, Nutrición y Metabolismo recuerda que “cualquier otro producto, aunque sea de venta en farmacias, no ha demostrado eficacia real en el tratamiento de la obesidad y no tiene la autorización del Ministerio de Sanidad para su comercialización como tratamiento de la obesidad”. Así, solo el Orlistat, comercializado con el nombre de Xenical por laboratorios Roche, está indicado —siempre bajo prescripción médica— para tal fin. Este fármaco evita la absorción de las grasas de la dieta

humana, reduciendo así la ingesta de calorías. La investigación para determinar si se podría extraer de una serie de hongos y microorganismos alguna sustancia que bloqueara la acción de la lipasa pancreática —enzima responsable de la descomposición y posterior absorción de los lípidos contenidos en la dieta— comenzó a mediados de los años 70. Con la prescripción estándar de 120 mg tres veces al día, después de las comidas, el Orlistat evita la absorción de aproximadamente el 30% de las grasas provenientes de la dieta. Según un estudio, entre el 35% y el 54% de los voluntarios lograron un descenso en la masa corporal superior al 5%, aunque esta masa no era necesariamente grasa.