



Del milagro al sobrepeso

Alarma por la moda de las dietas rápidas, que pueden acabar en daños hepáticos y renales

ANA MACPHERSON
 Barcelona

En forma de best seller por el eficaz sistema de descubrir que tal famoso la ha usado y le ha ido estupendamente, o incluso revestidas de un estricto control profesional y un elevado precio, los milagros dietéticos reaparecen cada año. La Asociación Americana de Dietética (ADA), la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria, la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición, las sociedades médicas dedicadas a la obesidad (SEEDO), así como la de Dietistas Nutricionistas, se desgañitan una y otra vez asegurando que no funcionan y que tienen riesgos.

Pero no les hacen mucho caso. Los milagros ofrecen velocidad, éxito inmediato y una suave continuidad en la que parece que uno puede llegar a olvidarse de la dieta. Alguna de las fórmulas incluso ofrece ese día a la semana en el que saltarse las molestas reglas que restringen el placer a cambio de tomar cada día un sobrecito de algo. Y la obesidad cre-

LA OFERTA

Los métodos milagrosos suelen garantizar la pérdida de kilos inmediata

LA CONSECUENCIA

Las dietas rápidas son difíciles de seguir y en cuanto se para, se recupera lo perdido

ce y crece, como el sobrepeso ("todos los obesos pasaron antes por el sobrepeso", recuerda la presidenta honoraria de la Asociación Española de Dietistas Nutricionistas, Pilar Cervera).

La dura realidad es otra. "Logré un bajón brutal y mientras lo seguí, no engordé, pero supongo que, culpa mía (siempre es así, ¿no?), no llegué hasta el final y dejé de ir, entre otras cosas, por el precio de la visita... Y el rebote ha sido brutal. Estoy enorme", explica A.M., usuaria periódica de dietas, la última, una de las llamadas excluyentes (unos 500 o 600 euros al mes, aunque algunas de las nuevas son más baratas), rica en proteínas y apenas hidratos de carbono. El objetivo de los sobres de proteínas con los que uno se alimenta para adelgazar es conseguir una cetosis, un fenómeno que ocurre cuando el cuerpo ante la falta de hidratos de carbono

Las principales del mercado

Las dietas milagro, según un informe de la Estrategia NAOS (Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad), se pueden clasificar en tres grandes grupos:

Dietas hipocalóricas desequilibradas: como la dieta de la clínica Mayo, la de *toma la mitad*, la *Gourmet* o la *Cero*. Provocan un efecto rebote que se traduce en un aumento de masa grasa y pérdida de masa muscular. Son regímenes monótonos y con numerosos déficits en nutrientes si se prolongan por largos periodos de tiempo.

Dieta de Hay o disociada, régimen de Shelton, Hollywood, Montignac y la más famosa ahora, la *Dukan*, que comparte elementos de la de Montignac, Hay, Atkins y la isodieta. Se basan en la idea de que los alimentos no contribuyen al aumento de peso por sí mismos, sino al consumirse según determinadas combinaciones.

Dietas excluyentes: eliminan de la dieta algún nutriente. Pueden ser:

- ricas en hidratos de carbono y sin lípidos y proteínas: la del doctor Prittikin y la del doctor Haas.
- ricas en proteínas y sin hidratos de carbono: Pronokal y, parcialmente, la *Dukan*, la *Scardale*, la de los astronautas, la de Hollywood y la dieta de la proteína líquida. Producen una sobrecarga renal y hepática muy importante. Aportan muy pocas calorías, por lo que el organismo reacciona compensando la falta de energía recibida con un aumento de la destrucción de las proteínas corporales como fuente alternativa de energía, lo que provoca una pérdida de masa muscular y formación de cuerpos cetónicos, peligrosos para el organismo si se prolonga en el tiempo.
- ricas en grasa: la de Atkins, la de Lutz. Se conocen como dietas cetogénicas. Pueden ser muy peligrosas para la salud y producir graves alteraciones en el metabolismo (acidosis, cetosis, aumento de colesterol sanguíneo).

echa mano de las reservas de grasa para producir la energía que necesita. Esa es la señal de que *funciona* para adelgazar, aunque a la vez provoque mal aliento, alopecia, mareos, astenia, sequedad ocular y de la piel, irritabilidad y quizá, a la larga, daño renal y hepático. Hay que mantener la cetosis dos o tres meses si se quiere perder mucho peso.

Las proteínas son el recurso adelgazante de moda, pero en otros momentos fueron los diuréticos, las alcachofas, la piña, la disociación de alimentos... Casi siempre con alguna restricción de alimentos muy radical. La prohibición de alimentos, a juicio de los dietistas y de los endocrinólogos que se ocupan de la obesidad, ayuda a deseducar a la población en su forma de alimentarse. "Si somos omnívoros y lo mejor para cualquier humano es comer de todo, prohibir determinados alimentos no ayuda a comer mejor

y controlar el exceso, sino a tener problemas de malnutrición, y también ayuda a dejar la dieta al cabo de unos meses, porque es muy difícil de mantener", señala Violeta Moizé, dietista de la unidad de obesidad del Clínic.

"Este tipo de dietas de mucha proteína y mínimo hidrato no es un tratamiento de la obesidad", advierte Xavier Formiguera, presidente de la Seedo (Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad) y pionero en los tratamientos de grandes obesos en España. "Al principio, además, lo que se pierde es más masa magra que grasa y provoca un gran desequilibrio. A una persona sana que lo haga durante 15 días, quizá no le pase nada, pero durante más tiempo o si se padece algún otro problema de salud, las secuelas pueden ser importantes", advierte. "Y el rebote está asegurado".

Cuesta entender el empecinamiento de una sociedad cada vez mejor informada en entregarse a lo milagroso. "Pero cuesta también entender que el exceso de peso es un problema que habrá que cuidar siempre, que es un problema crónico y que se trata de hacer cambios permanentes en el estilo de vida", reconoce Formiguera. "Y que engordar es la dirección más normal del cuerpo, por el sedentarismo, por los cambios hormonales y que para controlarlo y no permitir que dañe la salud y la satisfacción con

uno mismo hay que aprender a comer bien e incorporar a la vida mucho más movimiento", recuerda la dietista del Clínic.

La Asociación Americana de Dietética consignó nueve principios para identificar cuándo una dieta es fraudulenta, y la lista hace hincapié en la rapidez y en la prohibición de algún grupo de nutrientes. La Asociación Española de Dietistas tiene un grupo de revisión y estudio que participa

EL RECHAZO PROFESIONAL

Las sociedades científicas de todo el mundo las califican de fraudulentas

LO QUE MÁS CUESTA ACEPTAR

El sobrepeso es un problema crónico que hay que tratar con cambios permanentes

con organizaciones de consumidores y organismos sanitarios para evitar esos fraudes, que dirige Julio Basulto. El paciente debe saber quién le trata, ver el título, y comprobar qué le dan. Ha de saber que está prohibido publicitar alguna sustancia como adelgazante y que un profesional no puede suministrar un producto en la consulta. "Es un gran negocio", denuncian desde la asociación. ●

 ¿HA HECHO DIETA ALGUNA VEZ Y LE HA FUNCIONADO?
www.lavanguardia.es/participacion





LA FUERZA DEL EXCESO DE KILOS

En internet

3.580.000 resultados en Google a la palabra adelgazar y 11.700.000 resultados para dieta

A través de médicos

El método Pronokal, que sólo puede ser prescrito por médicos, cuenta con 900 médicos prescriptores en España

Un best seller

El libro que explica el método Dukan ha sido traducido a 10 idiomas y difundido en más de 20 países, como Corea, Rusia y Bulgaria. En Francia lo siguen un millón de personas

Los intentos

Las personas con sobrepeso prueban por término medio seis dietas diferentes

11%

de los europeos, solamente, piensa que una mala dieta puede perjudicar a su salud, pero...

50%

... las personas obesas tienen un 50% más de riesgo de muerte que aquellas personas con peso normal (en las mismas edades)

42%

de las personas que padecen cáncer de mama y de colon son obesas

30%

de los problemas de la vesícula biliar están relacionados con la obesidad

26%

de los que padecen obesidad sufren también de hipertensión arterial.

80%

de los problemas con la diabetes de tipo 2 están relacionados con problemas de obesidad

70%

de los problemas cardiovasculares están relacionados con problemas de obesidad

88%

de los menús del día que se ofrecen semanalmente en los restaurantes no permiten seguir una dieta equilibrada

18,7%

de los españoles de entre 2 y 17 años tiene sobrepeso y el 8,9% presenta obesidad

36,7%

tiene problemas de peso. Entre los hombres el 18,6% tiene obesidad y el 44,2% tiene sobrepeso. Y en las mujeres el 15,6% y el 29,2%

6.000.000

de españoles mayores de 18 años (17,1%) tienen problemas de obesidad, casi un 2% más que en el 2006 (15,6%)

Cómo identificar dietas fraudulentas

1. Prometen resultados "rápidos".
2. Prometen resultados "mágicos".
3. Prohíben el consumo de un alimento o grupo de alimentos.
4. Contienen listas de alimentos "buenos" o "malos".
5. Exageran la realidad científica de un nutriente.
6. Aconsejan productos dietéticos a los que atribuyen propiedades mágicas.
7. Están basadas en el consumo de productos dietéticos caros si se comparan con el coste de obtener el mismo resultado mediante alimentos, y vendidos precisamente por quien propugna estas afirmaciones dietético-nutricionales.
8. Incluyen relatos, historias o testimonios para aportar credibilidad.
9. Contienen afirmaciones que contradicen a colectivos sanitarios de reputación reconocida.

Datos de la Asociación Americana de Dietética (ADA)

La dieta convencional para perder peso es lenta pero da resultados y consigue que el paciente adquiera buenos hábitos

Más fruta, más verdura, más ejercicio

A. MACPHERSON Barcelona

Los refrescos y los dulces, ni los pruebo", comenta un paciente con obesidad mórbida que se prepara para un bypass gástrico que le ayude a recuperar un peso más saludable. Enumera su dieta normal y la suma alcanza las 5.000 calorías diarias repartidas en un par de comidas fuertes y una cena de sopa. En la consulta le invitan a sumar, en lugar de restar.

Por ejemplo, poner más espinacas y menos garbanzos, o muchas verduritas al arroz, menguando la dosis de este. Y además tomar un trozo de pescado, y fruta de postre. Se quedará tan saciado como con el plato de arroz, pero habrá tomado de todo y con menos calorías. "El volumen también importa", explica la dietista Violeta Moizé, del Clínic.

Ante cualquier paciente, el plan es mejorar su dieta particular, reeducar hábitos, porque, según un estudio de la organización de consumidores Ceacu, sólo el 6,6% de los españoles alcanza los mínimos de alimentación saludable. Y moverlos.



La dietista Violeta Moizé y su paciente Montse Cantarell

"Yo me encuentro estupenda, sobre todo con el ejercicio", describe Montse Cantarell. Se operó el estómago con un bypass gástrico y lleva seis años asentando un modo de vida distinto. El ejercicio le da mucha satisfacción y ahora, a los cuatro años y con 40 kilos menos, siente que ha

dejado atrás ese tiempo en que sólo miraba por los demás. Ahora se dedica más a ella y sale a caminar a las ocho de la mañana y no quiere que la acompañen los suyos, para que no la retrasen. "Ahora me gustaría perder más". De momento, no se lo aconsejan. Ha llegado a un peso en el que se encuentra muy bien y lo ha man-

tenido durante años. Es su peso, a juicio de los expertos, su peso saludable.

"Fíjate que me da rabia cuando veo en la sala de espera a otras personas tan gordas, tanto como estuve yo, y piensas: 'Están así porque quieren', y sé que no es cierto, que yo no estaba así porque quería, que fue gracias a que una amiga me trajo, como yo he hecho ahora con otros. Había pasado por toda clase de dietas y cada vez engordaba más". Lleva una dieta baja en calorías, "pero no muy baja, de unas 600 calorías cada comida" y toma suplementos, porque su intestino tan corto tras la operación no absorbe todo lo necesario. Es una dieta mixta en la que hay sobres para fabricar comidas que suplan una de las ingestas. "No todos los sobres son malos", advierte la dietista.

La evolución con las dietas que ni excluyen ni descubren sustancias milagrosas es muy lenta. Porque si se restringe mucho, se ponen en marcha mecanismos de recuperación. Al cuerpo no le gusta perder y se vuelve más eficaz metabólicamente y más ahorrador en su gasto energético. Y todo conduce a una rápida recuperación del peso perdido.●