

DIETAS YOYÓ Así perjudican a nuestra salud

La dictadura del régimen

BIOTEST
¿Engordaré después de un régimen?
PÁG. 46

Muchas personas deciden adelgazar por su cuenta y saltan de una dieta a otra, a cuál más peregrina. Entran así en una frustrante espiral de cambios de peso con efectos devastadores sobre el organismo.

Ya se acerca el verano y una vez más, como todos los años, queda inaugurada la época en la que se inician más dietas con el objetivo de eliminar los antiestéticos michelines para poder lucir palmito en la playa. Este fenómeno masivo, conocido como "operación bikini", es justo lo contrario a una carrera

de fondo, porque con ello lo que se busca es adelgazar lo máximo posible de forma rápida y casi sin esfuerzo. Se trata de una competición a contrarreloj que en la mayoría de los casos no sólo termina en un rotundo fracaso, sino que produce el efecto contrario al deseado: después de semanas de privaciones, el sujeto engorda.

No son pocos los que recurren a regímenes de adelgazamiento variopintos y absurdos. De hecho, la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO) estima que el 31% de los españoles con sobrepeso ha seguido alguna vez una dieta milagro. Otro dato aún más alarmante es que la mayoría considera que no es necesario recurrir a un profesional de la salud para eliminar los kilos de más.

● **Ni la alcachofa ni el pomelo obran prodigios**

Las dietas de la alcachofa, del plátano, del pomelo, de Montignac, de la Clínica Mayo, de Raffaella Carrá, de Atkins o del doctor Hass son algunos de los

regímenes sensacionalistas más conocidos y que han encontrado su hueco en el mercado. "Pero ninguno de ellos es realmente eficaz. Son jugadas comerciales o completos fraudes que pueden ocasionar desequilibrios importantes en el organismo y que casi siempre provocan un fenómeno de rebote, conocido como efecto yoyó", explica el profesor Marià Alemany, catedrático de Nutrición y Bromatología de la Facultad de Biología de la Universidad de Barcelona. Estas recomendaciones dietéticas sin fundamento surgieron hace unos 40 o 50 años y, en la actualidad, no cesan de proliferar y de conseguir adeptos a causa de la gran presión social que fomenta patrones de belleza

Usar diuréticos, laxantes y pildoras mágicas agrava los riesgos

basados en la delgadez. ¿Pero por qué se produce el efecto yoyó? El cuerpo humano está diseñado para pasar hambre. Según Alemany, "tenemos la misma máquina desde la época del Paleolítico; no ha cambiado nada desde el punto de vista funcional".

● **Si recibe pocas calorías, el organismo las raciona**

La escasez de comida era habitual entre nuestros ancestros, y por eso desarrollaron los mecanismos metabólicos necesarios para enfrentarse a la hambruna. En este sentido, ha quedado demostrado que desde hace millones de años han sobrevivido las especies capaces de ahorrar energía. "Desde

el punto de vista genético, nuestro organismo está preparado para ser energéticamente eficiente. Al forzarse el cuerpo a no ingerir alimentos, nuestro cerebro primitivo -el que compartimos con los reptiles- interpreta que no hay comida y entonces se adapta metabólicamente, se vuelve más eficaz y gasta menos. Así, si el organismo sabe que va a pasar algunos días sin alimentos suficientes, se reajusta, llena sus reservas y aprovecha mejor el bajo suministro de calorías".

En opinión de Iva Marques-López, profesora de la Universidad de Zaragoza, pese a que en algunos casos sí se pueden observar pérdidas de peso poco tiempo después de realizar una dieta milagro, el

cuerpo intenta recuperar lo que ha perdido de forma rápida cuando se vuelve a una alimentación normal. Esto se debe a que está preparado para almacenar grasa y azúcar en el músculo, que es lo que le permite cumplir con sus funciones.

● **El 95% de las veces estos sacrificios son ineficaces**

Tras sufrir una restricción calórica importante, el organismo se resiente y pierde mucha agua y masa muscular. Sin embargo, la eliminación de grasa es mucho más difícil, ya que tarda varios meses en producirse. "Además, un descenso veloz de kilos hace que estos se vuelvan a recuperar con gran facilidad, incluso que

se sumen algunos más. Normalmente, tras realizar una o varias dietas desequilibradas se favorece un incremento de en torno al 30% sobre el peso que se tenía inicialmente, antes de comenzar el régimen", advierte Marques-López. Los datos son concluyentes: el 95% de las personas que adelgazan con una dieta milagrosa vuelven a recuperar los kilos perdidos.

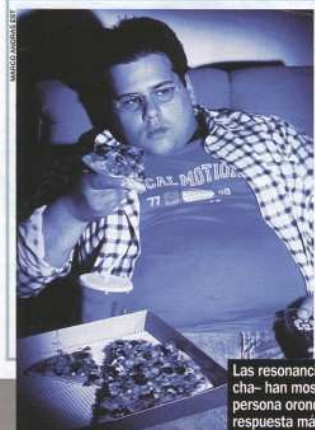
Las oscilaciones de dos o tres kilogramos arriba o abajo no son preocupantes; el problema viene cuando el efecto yoyó o el cambio cíclico de peso alcanza los 20 o 30 kilos al año. Entonces empiezan a circular de lípidos por la sangre, lo que favorece la aparición del síndrome metabólico, conjun-

Los desastres del efecto yoyó, paso a paso

¿Cómo es posible que, tras sacrificarnos durante semanas, sólo logremos librarnos de un par de kilos? Es más, ¿por qué al dejar la dieta engordamos aún más que antes? Los regímenes sin control médico provocan cambios cíclicos de peso motivados por dos factores: son difíciles de seguir, por lo que enseguida se abandonan; y vuelven loco al metabolismo, que se torna lento. Estas son las fases del efecto rebote.



Los gorditos disfrutan menos con la comida

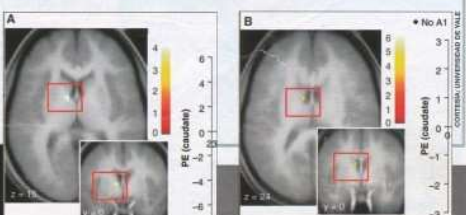


Las personas obesas sienten menos satisfacción al alimentarse debido a una alteración en los circuitos de recompensa del cerebro, según ha demostrado una investigación de las universidades de Oregon y Yale (EE UU). Al comer, el cerebro segrega dopamina -un neurotransmisor relacionado con las sensaciones placenteras- y cuanto mayor es el placer, más dopamina se produce. Sin embargo, los obesos tienen menor cantidad de receptores de esta

sustancia, lo que les obliga a comer abundantemente para compensar ese déficit. Para llegar a esta conclusión se llevó a cabo un seguimiento de un grupo de mujeres jóvenes que debían consumir un batido de chocolate mientras se observaba la reacción

de sus cerebros a través de una resonancia magnética funcional. El resultado fue curioso: las chicas que habían experimentado menos placer al beber el batido mostraron una mayor ganancia de peso durante el año siguiente. Por tanto, este resultado evidencia

que existe un factor de vulnerabilidad fisiológica que predispone a la obesidad. Si bien, los expertos aseguran que se está constatando una mayor interacción entre los factores culturales y el riesgo genético: ambos son responsables del aumento de esta enfermedad.





Microfotografía de un hueso con osteoporosis. La probabilidad de padecerla se multiplica con cada régimen pobre en calcio.

Cuando la salud se pierde por la boca

● **Deficiencias nutricionales.** Los regímenes rápidos no cubren las necesidades de nutrientes del organismo. Por ello, el sistema inmune se debilita y aparecen disfunciones del metabolismo, diabetes y anemia ferropénica. Lo más peligroso es la bajada de los niveles de sodio y potasio en sangre, ya que si se altera el equilibrio electrolítico —que regula las funciones de los músculos y el sistema nervioso— puede producirse un fallo cardíaco, pulmonar o cerebral.



Imagen por resonancia magnética de un infarto cerebral, que puede deberse a un desequilibrio electrolítico por una alimentación deficiente.

● **Osteoporosis.** Como en estas dietas se reduce radicalmente el aporte de calcio, los huesos pierden su densidad mineral y se vuelven frágiles. Cada vez que una persona se somete a un régimen drástico multiplica su riesgo de sufrir una fractura ósea, principalmente en la cadera y las muñecas.

● **Enfermedades cardiovasculares.** Las mujeres que han seguido tres veces en su vida una dieta milagrosa para

ción de enfermedades y factores de riesgo, como aumento de grasa abdominal, hipertensión arterial e hipercolesterolemia, que pueden degenerar en una afección cardíaca. Esta es la principal causa de muerte en España. Según las investigaciones, tras los primeros cinco o seis días de llevar una dieta muy estricta se empiezan a notar pequeñas alteraciones en el electrocardiograma. Además, una alimentación hipocalórica y desequilibrada provoca una disminución en las defensas, puede ocasionar trastornos metabólicos —como cetosis por falta de carbohidratos—, problemas gastrointestinales, afecciones renales y óseas, malestar, mareos, sequedad en la piel, intolerancia al frío, caída de pelo y disminución del apetito sexual. Sin olvidar los efectos psicológicos de la renuncia a la comida, tales como ansiedad, depresión, irritabilidad, desmotivación e inestabilidad emocional.

● Se pierde agua y masa muscular, pero no grasa

Incluso se ha demostrado que estos regímenes pueden reducir la esperanza de vida y, por ende, aumentar la mortalidad. En la actualidad, hay suficientes evidencias científicas para relacionar de forma fehaciente la recuperación de peso tras las dietas de adelgazamiento con multitud de efectos secundarios negativos para la salud y, no obstante, no se les da la importancia que tiene.

El problema se agrava si la persona que desea adelgazar recurre a la ingesta de laxantes o diuréticos. "Estos últimos compuestos aumentan la producción de orina y favorecen la eliminación de líquidos, por lo que aparentemente puede parecer que se adelgaza.

Castigar el cuerpo sin comida no sólo es una lucha inútil contra los milhelinos, sino que puede dejar graves secuelas.

● **Problemas mentales.** Comer poco y mal provoca desequilibrios psíquicos que van mucho más allá de la irritabilidad o el mal humor: ansiedad, depresión y trastornos mentales relacionados con la alimentación, como la anorexia y la bulimia.

Por eso es ficticio, pues adelgazar es perder grasa y no agua ni masa muscular. Por el contrario, el uso continuado y sin control de diuréticos conlleva un riesgo de deshidratación del organismo y de pérdida de electrolitos, como el potasio. Un desequilibrio electrolítico da lugar a la aparición de temblores, vértigos, fatiga o caídas, y tiene graves consecuencias en algunas personas, especialmente en aquellas que padecen insuficiencia cardíaca y renal", explica Consuelo de la

Una mujer oscilante

La presentadora estadounidense Oprah Winfrey adelgazó 30 kilos en 1988, los recuperó y desde entonces su peso ha variado desde los 107 kilos hasta los 90 actuales.



Riva, vocal nacional de Alimentación del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF). Por otra parte, el abuso de los productos laxantes produce atonía intestinal por la atrofia de las terminaciones nerviosas del colon; es decir, el intestino se

vuelve incapaz de funcionar por sí solo, por lo que se acentúa el estreñimiento y la dependencia a estas sustancias.

No obstante, en este ámbito lo más alarmante es el uso de preparados que se venden como si fuesen cápsulas milagrosas para



Muévete
Además de vigilar las calorías que entran en el cuerpo, la persona a dieta debe realizar a diario un ejercicio físico moderado, como nadar o caminar media hora.

adelgazar. Según De la Riva, son productos que se presentan en formato de medicamento sin serlo, para inducir a engaño. Contienen ingredientes no autorizados, no declarados o alegan propiedades terapéuticas que no tienen, por lo que están fuera de la legalidad. Pero además del fraude

económico que implican sus falsas promesas, pueden suponer un grave riesgo para la salud. En España, se estima que sólo en productos milagrosos para adelgazar —fármacos, diuréticos, laxantes, saciantes y tratamientos de estética— nos gastamos anualmente unos 2.050 millones de euros. En

Cuanto más rápida sea la pérdida de kilos, mayor será la probabilidad de recuperarlos

la composición de estos artículos se encuentran varios compuestos supresores del apetito y estimulantes del sistema nervioso central, que sirven para aumentar el gasto energético.

● Que algo sea natural no significa que sea inocuo

Normalmente, las sustancias que componen estas píldoras prodigiosas procedan de plantas y tienen cierta actividad sobre el organismo. Su uso requiere un control estricto, ya que pueden afectar a la salud e interferir con la medicación habitual; por eso es altamente recomendable recurrir al consejo de un profesional sanitario antes de adquirir un producto destinado al control de peso. Hay que estar alerta y desconfiar

de algunos canales de venta, como tiendas de dietética, herbolarios, centros de estética, gimnasios e internet. Y, por la enorme variedad de esta oferta, a veces las autoridades sanitarias se ven desbordadas a la hora de mantener una vigilancia minuciosa de todas las empresas fabricantes.

Para evitar que las fórmulas milagro lleguen a las farmacias y con la finalidad de detectar y erradicar este tipo de fraudes, el Consejo General de Farmacéuticos puso en marcha en 2005 un Centro de Detección de Productos Milagro. Este recoge las denuncias y alertas percibidas en todos los despachos farmacéuticos. Hasta la fecha, se han tramitado más de un centenar de denuncias, que en alguna ocasión han dado lugar a la retirada de un producto por parte de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) o a la modificación de su publicidad por considerarse incorrecta.

● Dos conductas básicas: paciencia y constancia

Se estima que uno de cada cuatro españoles quiere perder peso y que ocho de cada diez ha intentado alguna vez hacer dieta sin acudir al médico. Las cifras son inquietantes porque estos comportamientos tienen resultados fatídicos; de ahí la necesidad de consultar con un experto, ya sea endocrino o nutricionista, antes de iniciar cualquier régimen. Este profesional se encargará de determinar el mejor tratamiento, que pasa por un menú individualizado y equilibrado en función de cada paciente. No es lo mismo tener que adelgazar cinco kilos, que veinte o cincuenta. Pero una cosa sí está clara: cuanto más lenta es la pérdida de peso, más despacio se produce después la ganancia.

Así que la paciencia y la constancia son las cualidades necesarias para que en este proceso se logren los objetivos deseados y sus resultados se mantengan en el tiempo. Según Emma Ruiz, de la Fundación Española de la Nutrición, primero se debe establecer un gasto calórico personalizado, ya que se ha demostrado que no todas las personas adelgazan con

Las dietas ineficaces más populares

Unas son muy bajas en calorías, otras proponen restrictivas combinaciones de alimentos o eliminan nutrientes esenciales. Quienes siguen estas dietas, que son desequilibradas y peligrosas, recuperan el peso perdido en cuanto las abandonan, adquieren malos hábitos alimenticios y se juegan la salud.

Tipos de dietas	Ejemplos	En qué consisten	Efectos sobre la salud
Hipocalóricas	<ul style="list-style-type: none"> Dieta de la Clínica Mayo Dieta cero Dieta del astronauta Dieta "Toma la Mitad" 	Se caracterizan por ser bajas en calorías. Son desequilibradas y monótonas. Pueden ir acompañadas de suplementos de vitaminas y minerales por el déficit que provocan. El metabolismo se adapta a la disminución drástica de la ingestión de comida y reduce el gasto energético.	<ul style="list-style-type: none"> Claro efecto rebote Deficiencia de nutrientes (vitaminas y minerales) Trastornos en la alimentación (anorexia y bulimia) Alteraciones gastrointestinales (vómitos) Afecciones metabólicas (cetosis, crisis de gota) Trastornos psíquicos (irritabilidad, ansiedad)
Disociativas	<ul style="list-style-type: none"> Dieta de Hay Régimen de Shelton Dieta de Montignac Dieta Hollywood 	Defienden que los alimentos no provocan un aumento de peso por sí mismos, sino al consumirse en ciertas combinaciones. No limitan la ingestión de alimentos energéticos. No tienen ninguna base científica.	<ul style="list-style-type: none"> Deficiencias nutricionales importantes Alteraciones digestivas e intestinales Efecto rebote
Excluyentes	<ul style="list-style-type: none"> Dieta del Doctor Pritikin (rica en hidratos de carbono) Dieta de Scardale (rica en proteínas) Dieta de Atkins (rica en grasas) 	Consisten en eliminar de la dieta algún nutriente esencial (lípidos, hidratos de carbono o proteínas). Se trata de sustancias que el organismo no puede sintetizar, por lo que se deben ingerir a través de la dieta. Son claramente desequilibradas.	<ul style="list-style-type: none"> Efecto rebote significativo Alteraciones en el metabolismo Trastornos intestinales Sobrecarga renal y hepática Malestar general

dietas hipocalóricas –aquellas que contienen menos de 1.500 kilocalorías al día–. Para evitar daños en la salud, la reducción de la ingesta de comida nunca debe ir acompañada de un descenso en la cantidad de nutrientes y hay que intentar que se adapte a los hábitos alimenticios del individuo. "Hay que lograr perder la grasa corporal, lo cual sólo se consigue en el 5% de los casos. Por eso se debe enseñar a comer de forma equilibrada, pero sin olvidar el placer que proporciona esta necesidad vital", añade la especialista.

En este ámbito existen notables diferencias entre hombres y mujeres. Según el estudio *Preocupaciones, percepciones y hábitos en relación con el control del peso corporal en diversas poblaciones españolas*, dirigido por Rosa María Ortega, profesora titular del Departamento de Nutrición de la Universidad Complutense de Madrid, la estética es la principal razón para ponerse a dieta en el caso de las mujeres, mientras que entre los hombres la motivación principal es la salud. Otra diferencia radica en que los varones son más constantes en el seguimiento del régimen y reducen más el consumo de alcohol, carnes rojas, helados y grasas; por su parte,

las mujeres comen menos dulces, conservas y mariscos.

Para llegar al peso ideal basta con un cambio en los hábitos alimenticios, acompañado de un aumento en la actividad física diaria. Así, sin prisas y sin pausas, se conseguirán pequeñas pérdidas



¿Te sientes cansado?



Con la comida no se juega

Los planes de adelgazamiento sin control pueden desembocar en problemas serios como la anorexia –izquierda–.

Pura grasa

Los adipocitos –derecha–, son las células que forman el tejido graso. En la actualidad se investigan las causas de la inflamación de este tejido, que está asociada con la obesidad.



El 38,5% de los españoles padece sobrepeso

de peso, que se deben mantener de forma continuada.

En España, la prevalencia de la obesidad es del 14,5% entre la población adulta –de 25 a 60 años–, mientras que el sobrepeso asciende al 38,5%. Esta epidemia que sufren los países más desarrollados se asienta en dos factores fundamentales: la modificación de los hábitos de vida "hacia un mayor sedentarismo" y el mayor aporte calórico "propiciado en gran medida por el aumento de los azúcares simples y las grasas en la dieta", según la nutricionista

Emma Ruiz. Por ello, los gobiernos deberían hacer hincapié en las campañas de prevención, sobre todo entre los más pequeños, ya que se trata de un importante problema de salud pública.

● En busca de medicamentos saciantes y quemagrasas

Pero no sólo se deben llevar a cabo acciones preventivas, sino incrementar las investigaciones para hacer frente a esta enfermedad. En la actualidad hay multitud de proyectos en marcha centrados en determinar la influencia de los

genes implicados en la obesidad. Ya se han descrito varias mutaciones, y ahora se intenta conocer el funcionamiento de los genes para desarrollar fármacos que ayuden a reducir el apetito o quemar grasas. Una de las principales líneas de investigación se ocupa de las moléculas agonistas o antagonistas de receptores hipotalámicos que bloqueen o supriman el hambre. También se están realizando interesantes estudios sobre las adipocinas, hormonas producidas por los adipocitos –células del tejido graso– que disminuyen el estado

inflamatorio asociado con la obesidad. "Se investiga la inflamación endotelial del tejido adiposo, que no sólo es donde se almacena la grasa, sino que también alberga células que orquestan sistemas de defensa para recomponer otros tejidos. Puede que esta inflamación sea consecuencia del exceso de consumo de grasas y una de las principales causas del síndrome metabólico", indica Alemany.

● El hambre en el embarazo fomenta la gordura del niño

Asimismo, se están investigando las señales cerebrales que se transmiten a los niños durante la gestación y la lactancia, y que explicarían el origen perinatal de la obesidad. Según Alemany, el ajuste del cerebro que determina la cantidad de grasa necesaria en la edad adulta se produce en el ambiente uterino. Y añade más datos: "Un estudio demostró que el porcentaje de jóvenes obesos a los 20 años era mayor entre aquellos cuyas madres habían comido poco durante la fase de la gestación en la que se forma el cerebro del feto. Es como si se advirtiera a los niños del hambre que van a sufrir fuera y se les enseñase a mantener sus reservas de grasas, por si acaso".

Sonia Garde

Los dos únicos fármacos autorizados contra la obesidad



En Europa están disponibles dos fármacos para el tratamiento de la obesidad que deben utilizarse bajo prescripción y control médico: sibutramina y orlistat. Ambos deben formar parte de un tratamiento integral, junto a la terapia dietética y el incremento de la actividad física. Están indicados en personas con un índice de masa corporal (IMC) superior a 27 si presentan otros trastornos asociados, como diabetes, hipertensión, dislipemias... o un IMC superior a 30

si no sufren estas afecciones. Pueden crear efectos secundarios e interacciones con otros medicamentos, de ahí la importancia del control médico y el asesoramiento farmacéutico.

La sibutramina es un anorexígeno que inhibe la recaptación central de dos neurotransmisores, serotonina y noradrenalina, y produce saciedad. Asimismo, incrementa el gasto calórico por termogénesis –generación de calor debido a las reacciones metabólicas–, lo que también contribuye a la pérdida de peso.

Está recomendado para aquellos muy comilones o que piquen a menudo.

El orlistat inhibe la lipasa pancreática y así aumenta las pérdidas de triglicéridos en las heces fecales, con lo que se disminuye hasta un 30% la absorción de grasa ingerida. Además de bajar el peso corporal, reduce el colesterol malo y el riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en adultos con tolerancia alterada a la glucosa. Se debe tomar con las comidas porque este fármaco no se absorbe, sino que actúa en el tubo digestivo.

Una capsula de Xenical, la versión comercial de Orlistat.

PARA SABER MÁS

www.fen.org.es. Página web de la Fundación Española de la Nutrición, con artículos, cálculos, reseñas, valores nutricionales...

Verdades y mentiras sobre la obesidad. Basilio Moreno Esteban. Editorial Planeta. Barcelona, 2005.

TEST EN LA PÁGINA SIGUIENTE