

De evidencias y consensos

Joan Quiles i Izquierdo

Unidad de Educación
para la Salud
Servicio de Promoción
de Salud
Dirección General
de Investigación
y Salud Pública
Área Nutrición
Comunitaria
Centro Superior
de Investigación
en Salud Pública
Generalitat Valenciana

Recientemente, en el marco del Congreso de la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO) se ha presentado el documento "Recomendaciones nutricionales basadas en la evidencia para la prevención y el tratamiento del sobrepeso y la obesidad en adultos (Consenso FESNAD-SEEDO)"¹. El estudio surge de la necesidad compartida por los expertos de que, a pesar de que la prevención y el tratamiento de la obesidad tiene un enfoque integral, la dieta constituye un pilar fundamental que debe liberarse de prácticas poco fundamentadas y de afirmaciones hechas sin método científico.

A priori, nos puede parecer que ya todo está dicho, pero cuando exploramos la espesura del bosque que suponen los artículos publicados, empezamos a comprender lo difícil que es responder a preguntas aparentemente tan banales como ¿realizar varias comidas al día nos protege contra el aumento de peso? o ¿el consumo alto de grasa total en una dieta isocalórica es un determinante para la ganancia de peso?

Desde este punto de vista, el documento al que aludo, creo que va a suponer un hito que proporcionará al profesional de la salud la ayuda para identificar la mejor estrategia de prevención y tratamiento de la obesidad. Pero además, es un buen punto de partida para realizar nutrición basada en la evidencia. La metodología utilizada, en esta revisión, se ha basado en el examen de los datos científicos publicados desde el 1 de enero de 1996 al 31 de enero de 2011 sobre la eficacia, ventajas e inconvenientes de los diferentes enfoques nutricionales que se han utilizado tanto en la prevención como el tratamiento de la obesidad. Más de 540 artículos citados y analizados atestiguan la exhaustividad del trabajo, a ello se debe unir el proceso de revisión externa y el consenso conseguido que ha aunado a las once sociedades científicas que están bajo el paraguas de la FESNAD, en la cual nuestra SENC ha desarrollado un papel destacado. Además, la AESAN ha avalado el contenido del mismo.

El documento debe ser leído en profundidad, no sólo su resumen donde se encuentran las conclusiones en forma de evidencias y recomendaciones puntuales, sino también en su contenido amplio, donde los artículos fuente son desgranados y han sido clasificados siguiendo una versión simplificada del sistema propugnado por la Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN)². A forma de ejemplo, podemos adelantar algunas evidencias que relacionan algunos hechos con la mayor o menor presencia de obesidad, por ejemplo la existencia de ambientes obesígenos, referidos al hecho de que la ausencia de supermercados con disponibilidad de frutas y hortalizas, su ubicación a grandes distancias, el comer fuera de casa; el posible papel de la dieta mediterránea en la prevención del sobrepeso y la obesidad o la asociación ganancia de peso y consumo de dietas vegetarianas. O la eterna pregunta de si el tamaño, de las raciones, importa.

En cuanto a los nutrientes, el consenso recomienda que las dietas para adultos sanos que pretendan prevenir la ganancia de peso deben contar con una presencia importante de hidratos de carbono complejos; que la cantidad de grasas, su presencia relativa en la misma y su composición desempeñan un papel relevante. O que una dieta con alta ingesta de fibra en el contexto de una dieta rica en alimentos de origen vegetal se asocia a menor ganancia de peso en adultos sanos, así como el consumo alto de frutas y hortalizas o el de cereales integrales. Si bien la fortaleza de cada evidencia tiene su gradación de la cual se derivan las recomendaciones. Tres recomendaciones grado A son reflejadas en esta parte de la revisión para la prevención del aumento de peso: el uso de dietas que contengan alimentos con baja densidad energética; la disponibilidad alimentaria y el acceso a alimentos saludables, en especial a frutas y hortalizas, como estrategias para crear ambientes favorables para mantener la media del índice de masa corporal poblacional y, limitar la frecuencia

Correspondencia:
Joan Quiles i Izquierdo
Área Nutrición Comunitaria
Centro Superior de Investigación
en Salud Pública
Generalitat Valenciana

de consumo de bebidas azucaradas para conseguir una menor ganancia de peso con el tiempo.

Si atendemos al tratamiento, el Consenso ha realizado un análisis exhaustivo de las diferentes dietas que, a lo largo de los últimos quince años han tenido mayor auge y seguimiento entre los consumidores. Se contrasta como las dietas hipocalóricas, con reducción energética de 500-1000 Kcal, establecen pérdidas de peso equivalentes al 8% en un periodo promedio de 6 meses, o bien como la pérdida de peso observada en las dietas bajas en hidratos de carbono a largo plazo (1 año o más) comportan una pérdida de peso similar a la que se alcanza con una dieta baja en grasa, o que la dieta hiperprotéica no induce a largo plazo una mayor pérdida de peso que una dieta convencional rica en hidratos de carbono.

Así se recomienda (grado A): que es suficiente el déficit energético entre 500 y 1000 Kcal diarias sobre

las necesidades del paciente obeso para conseguir una pérdida de peso del 8% en los primeros 6 meses de tratamiento; que para potenciar el efecto de la dieta en la pérdida de peso no es útil disminuir la proporción de hidratos de carbono e incrementar la de grasas; que no se puede recomendar la disminución del índice glucémico o carga glucémica como estrategia específica en el tratamiento dietético de la obesidad; que en el tratamiento de la obesidad no se deben inducir cambios en la proporción de proteínas de la dieta y, que las dietas de muy bajo contenido calórico no deben ser usadas en pacientes que no cumplan ciertas indicaciones y requisitos.

En conclusión, un buen trabajo ratificado en consenso por las sociedades científicas que conforman la FESNAD. A partir de ahora, nuestra lectura crítica y las nuevas evidencias acumuladas harán del mismo documento con capacidad de hacer reflexionar a los "obesólogos" de este país. Este consenso es un documento vivo.



nutrición  sin fronteras

Ayúdanos para seguir ayudando

Cada día, **17.000** niños y niñas menores de 5 años mueren en el mundo por enfermedades relacionadas con la desnutrición.

www.nutricionsinfronteras.org