

## **EVIDENCIA CIENTÍFICA ACTUAL EN LA PREVENCIÓN NUTRICIONAL DE OBESIDAD, SÍNDROME METABÓLICO Y DIABETES**

Dr. Miguel Ángel Martínez González. Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Navarra. Profesor asociado en la Universidad de Harvard.  
Responsable del proyecto Predimed – Plus

La adopción de un patrón alimentario «occidentalizado», pobre en fibra y con alta densidad energética (concentración de muchas calorías en pocos gramos de alimento) son los aspectos que más han contribuido al desarrollo de la obesidad. No se puede eximir de responsabilidad al gran consumo de refrescos azucarados que representan la principal fuente de azúcares añadidos en la dieta (el azúcar de una lata de 330 ml de refresco azucarado equivale a 10 terrones de azúcar). Tales calorías están «vacías», sin apenas valor nutricional. El estado líquido de estos carbohidratos tiene una peor compensación calórica (son calorías que luego no se descuentan de la ingesta sólida) y por eso se considera un factor determinante de obesidad.

Los cambios en estilos de vida con la incorporación de la mujer al mundo laboral, al no preparar las comidas en casa, con mayor consumo de precocinados y comidas fuera del hogar, también son factores de riesgo de obesidad. Consumir entre comidas (snacking) alimentos altamente energéticos, como bollería industrial, dulces o aperitivos, también se ha identificado como otro factor determinante de obesidad.

En cambio, el consumo de yogur, frutos secos, frutas, pan integral y verduras se asociaba significativamente a menor ganancia de peso. Estos hallazgos, siempre que se interpreten como sustituciones (no adiciones), pueden aceptarse porque están apoyados consistentemente también por otras cohortes de menor tamaño, incluyendo una cohorte similar española.

También existe suficiente evidencia de que una mala calidad de los carbohidratos que se ingieren se asocia a un mayor riesgo de desarrollar DM2. El porcentaje de calorías en forma de hidratos de carbono no desempeña cuantitativamente un papel claro como factor de riesgo de DM2. Sin embargo, más allá de la cantidad, lo que más importa es la calidad de estos carbohidratos.

Más allá alimentos particulares, es preciso insistir en que es de vital importancia, considerar el patrón alimentario global y también mantener el equilibrio calórico (para evitar la obesidad). Para ello no sólo es importante tener en cuenta el tipo de alimentos que se ingieren, sino sobre todo la cantidad total que se ingiere, lo que ayudará a controlar el peso. En estudios observacionales, la ingesta de cereales integrales, fibra y magnesio se ha visto asociada con un menor riesgo de DM2.

Una cohorte española (proyecto SUN) encontró que el patrón tradicional de dieta mediterránea se asociaba a una importante reducción del riesgo de desarrollar diabetes. Esta misma protección se vio confirmada posteriormente en el ensayo aleatorizado PREDIMED.