

ÁNGEL GIL HERNÁNDEZ:

“HAY 300 MILLONES DE PERSONAS OBESAS EN EL MUNDO Y 100 MILLONES DE ELLAS, SON NIÑOS”



El especialista español vistió la Universidad ISALUD para presentar la segunda edición del *Tratado de Nutrición*, considerado por muchos como la biblia en la materia. Según la OMS, cada año mueren como mínimo 2,6 millones de personas a causa de obesidad o sobrepeso.

Si de evitar tentaciones se trata, en el uso de la lengua el catedrático español del Instituto de Nutrición y Tecnología Alimenticia de la Universidad de Granada, Dr. Ángel Gil Hernández, es un buen provocador. Cuenta con unas deliciosas frases que estimularía a más de un periodista: “*El único alimento que no engorda es el que queda en el plato*”. O el más risueño: “*Poco plato y mucho zapato*”. Ambas le sirven al autor de la obra de nutrición más completa que circula en el mercado, con 3500 páginas, 125 capítulos en 4 tomos, y más de 300 colaboradores (editado por Médica Panamericana), para introducir a la lectura

con menos pánico académico dada su densidad a un tratado fundamental de consulta tanto para los profesionales de la nutrición como para los estudiantes de los nuevos grados en las distintas áreas de la salud.

Ángel Gil Hernández es también catedrático del Departamento de Bioquímica y Biología Molecular de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Granada, ha sido director del Departamento de I+D de Puleva y del Departamento de I+D de Abbott Laboratories en España. Actualmente es director del master Virtual de Nutrición Clínica la Universidad de Granada en colaboración con la

SENPE. Antes de la presentación de la segunda edición del *Tratado de Nutrición* en Buenos Aires, ISALUD entrevistó a Gil Hernández. En la charla, amena y cordial, se abordó uno de los temas más preocupantes para quienes trabajan en el área de la salud que es la obesidad, el llamado síndrome metabólico que, según el investigador español, se ha convertido en la pandemia del siglo XXI. “Hoy, 300 millones de personas son obesas y 100 millones de ellas, son niños”, señaló a modo de introducción.

—¿Cuándo comenzó a manifestarse el síndrome metabólico?

—El término fue acuñado a fines de los 80 del siglo pasado por el científico Gerald Reaven, quien le dio entidad a una enfermedad que implica alteraciones de carácter clínico y metabólico. En las clínicas están basadas en la presencia de

obesidad, hipertensión y alteraciones metabólicas que se refieren a la elevación de los triglicéridos en el plasma sanguíneo y disminución de los niveles del denominado colesterol bueno, asociado a esto puede haber intolerancia a la glucosa y eso ya indica la posible existencia de un principio de diabetes. De hecho el síndrome metabólico cobra sentido porque se establece lo que se denomina el síndrome de resistencia insulínica, y lo que es peor, condiciona alteraciones que son enfermedades cardiovasculares, arterioesclerosis y derivadas de ella. El síndrome metabólico es una enfermedad moderna en tanto la obesidad es la pandemia del siglo XXI, todos los países desarrollados en los últimos años han aumentado el sobrepeso y la obesidad pero lo que es peor también sucede en los países en vías de desarrollo donde todavía coexiste la desnutrición. Ahí, en las zonas urbanas ha aumentado el sobrepeso y la obesidad en forma notable.

—¿La obesidad y el síndrome metabólico, son dos caras de una misma moneda?

—Así lo sostengo en mi presentación, hay casos en que existe síndrome metabólico en personas delgadas, pero eso es anecdótico porque el porcentaje es mínimo, el síndrome metabólico se asocia realmente a la obesidad. Y señalo algo importante porque hasta hace un tiempo el síndrome metabólico se refería a los adultos, pero ahora en el caso particular de mi grupo de investigación que trabaja con niños de entre 3 y 10 años, hay una tendencia marcada en todos los lugares del mundo que hay entre un 10 y un 30 por ciento de niños obesos con el síndrome metabólico y eso supone un problema enorme de salud pública. Significa que estos chicos que ya tiene marcadores de riesgo, de daño cardiovascular quizá, van a tener enfermedades 20 años antes que la media que ha tenido nuestra generación, y por supuesto eso significa un costo

enorme para los sistemas de salud privados o públicos.

—¿Cuál es el cuadro actual de la obesidad en los niños?

—En España, en 1978 se hizo un primer estudio de obesidad y su incidencia en

La obesidad, en números

- El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.
- 1.000.000.000 de adultos tienen sobrepeso. Si no se actúa, esta cifra superará los 1.500 millones en 2015.
- Más de 300 millones son obesos y cada año mueren, como mínimo, 2,6 millones de personas a causa de la obesidad o sobrepeso.
- En el mundo hay más de 42.000.000 de menores, de 5 años con sobrepeso.
- Para frenar la epidemia mundial de obesidad es necesaria una estrategia poblacional, multisectorial, multidisciplinaria y adaptada al entorno cultural.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS)

niños era del 4,8% y hoy, 30 años más tarde tenemos el 18%, es decir, un crecimiento de carácter exponencial y obviamente genera un aumento de masa corporal, de la hipertensión, que por cierto a los niños hay que hacerles un análisis especial porque ellos no tienen los mismos puntos de tensión que los adultos, es decir que los pediatras deben empezar a reconocer sobre todo en atención primaria, hay que utilizar las tablas adecuadas de hipertensión, ajustadas por sexo y por edad, porque la hipertensión puede ser condicionante de un problema grave, de aparición temprana, no solo de alteraciones cardiovasculares sino también de alteraciones ortopédicas, sobrepeso, depresión que se da con bastante frecuencia en los niños obesos, apnea del sueño. En el 2020 hay una proyección del crecimiento de chicos con diabetes, con incidencia

en todo los países tanto desarrollados como en vías de desarrollo y lo que también es cierto es que en todos está aumentando en forma paralela a la epidemia de la obesidad.

—¿El sedentarismo es uno de los principales enemigos de la obesidad?

—Yo tengo una frase que suelo aplicar bastante: “Poco plato y mucho zapato”. La epidemia de obesidad tiene un componente genético importante, hay una susceptibilidad genética mayor o menor, pero es obvio que nuestros genes no pueden cambiar en 20 años, cambian a lo largo de miles de años. Hay ciertas variaciones genéticas por la presión del ambiente pero lo que está claro es que el aumentar del 5 a casi el 20 por ciento en obesidad en numerosos países de habla hispana es por efecto del ambiente, que se caracteriza por dos cosas, el sedentarismo y el aumento de la ingesta energética. Es decir, por comer más, y por comer más sobre todo de raciones más grandes, a veces no es tanto que comamos mal cualitativamente. A veces se come una cantidad enorme de hidratos de carbono, azúcares, almidones, grasas saturadas y eso hace que la densidad energética de los alimentos sea mayor, en el mismo volumen hay más energía, pero además tomamos raciones más grandes. Cuando se habla de “poco plato y mucho zapato” estamos haciendo referencia a tomar raciones más pequeñas y por supuesto a hacer ejercicios de forma continuada. Justo hacer lo contrario a lo que estamos acostumbrados en los países desarrollados y que, sin duda, es uno de los problemas fundamentales.

—A lo que hay que sumarle otros hábitos de esta época...

—Hace 50 años atrás los chicos iban al colegio caminando, jugaban en el patio, en cambio ahora van en bus o los recogen los padres en el auto. El chico está tres horas delante de la televisión o la *play station*, y obviamente un cambio

cultural pasa por la buena educación que esté dirigida desde los propios Estados porque, en realidad responsables de la situación somos todos, no sólo los profesionales de la salud. También el diseño urbano, por ejemplo, tiene su cuota al permitir que el chico pueda salir a correr, a jugar a la pelota. Yo suelo repetir otra frase de Grande Covián que dice que es mejor *“comer de todo pero en plato de postre”*. Y lo retomo porque en definitiva el alimento que no engorda es el que se queda en el plato, y por consiguiente si nosotros tomamos de todo en cantidades variadas y sobre todo tomamos alimentos con una densidad energética pequeña, que tenga muchas fibras, frutas, verduras, leguminosas en realidad estamos contribuyendo a

una parte de esta estrategia NAOS está dirigida a la industria de manera tal que sea la propia industria la que participe de la estrategia de limitar la publicidad a niños menores de 12 años. En España ahora mismo está prohibido en los mensajes el consumo de alimentos, de bebidas, a niños en horario escolar. Dentro de esa estrategia las mismas compañías han entrado en un proceso de reformulación de sus productos de manera tal que sean menos energéticos y de menor tamaño. La estrategia NAOS tiene ahora unos proyectos pilotos especialmente en escuelas que consiste en formar a los maestros para que sean ellos los portadores de la educación nutricional. Es una estrategia buena y tenemos algunos indicadores de algunos países nórdicos

cios cuando su papá está viendo el fútbol por televisión, haciendo el *sillonball*. Es mejor que el niño vaya y juegue al fútbol junto a su padre. Y lo que también recomienda la OMS es que la alimentación sea variada y que haya un consumo al menos de 5 a 7 veces de fruta. La Organización anualmente hace recomendaciones de una nutrición adecuada de la embarazada, de que el niño sea lactado al pecho y de que luego cuando los niños están en todo el proceso del destete y a su continuación tomen una alimentación saludable de todos los alimentos. La elección de alimentos saludables bien pasa por tomar relativamente pequeñas cantidades y sobre todo alimentos que tengan volumen y poca carga energética. De manera que las recomendaciones globales de la salud es que se haga una alimentación variada, saludable y con raciones moderadas.



“Suelo repetir una frase de Grande Covián que dice que es mejor comer de todo pero en plato de postre. Y la retomo porque en definitiva el alimento que no engorda es el que se queda en el plato”

la saciedad, y por supuesto no está mal el levantarse de la mesa con un poco de apetito. Eso y andar luego 30 minutos es bastante saludable.

–¿Qué se viene realizando desde la gestión pública para contrarrestar el tema de la obesidad?

–España tiene un problema muy grande de obesidad a pesar de estar en un ambiente mediterráneo. Hace muy pocos años se trazó una estrategia llamada NAOS, un modelo que la misma Organización Mundial de la Salud aplaudió porque fue la primera en Europa y que trata de impulsar a nivel global una serie de medidas que intentan sensibilizar a la población del problema que la obesidad representa para la salud. De hecho

que empezaron a implementar cambios en los hábitos de vida como el de tomar raciones más pequeñas, que están empezando a tener éxito y uno lo ve en las curvas de crecimiento de obesidad que han tenido un punto de inflexión en esos países.

–¿Cuáles son las recomendaciones de la OMS sobre el tema?

–La OMS hace la sugerencia en dos grandes ejes: aumentar el gasto energético y disminuir la ingesta. ¿Cómo se aumenta el gasto energético? Haciendo ejercicios, incluso ejercicios moderados, por supuesto que si uno hace bicicleta, remo, hay muchas opciones pero hay que internalizarlo en el ámbito familiar, no es posible que un niño haga ejerci-

–¿Cómo incide el acceso a la información?

–Es más que probable que en los sectores más altos esta forma de educación alimentaria llega pero no así ocurre en los sectores carenciados. Y yo diría que es un problema gravísimo, más grave aún porque en el mundo en que vivimos el acceso a Internet también lo tienen las personas con mayores recursos. Además, la educación del individuo le permite elegir cuáles son las páginas que hay que mirar, porque sobre este tema en Internet también hay una basura enorme y la capacidad de discernir es muy difícil. Por eso yo hago tanto hincapié en que a mediano o largo plazo la educación tiene que empezar desde la escuela, que es el mejor acceso, y tiene que ser información contrastada en donde los propios maestros hayan recibido información de profesionales. Uno se expone a las dietas milagrosas y las hay de todo tipo, están las de aguacate o de piña, pero esos son mitos que no siempre se corresponden con verdades científicas. 