

## NUTRICIÓN: ¿UN ESCENARIO CONTROVERTIDO O UN CAMPO DE BATALLA?

En los últimos años se verifica una tendencia a prescribir planes alimentarios reducidos en carbohidratos ( $\leq 45\%$  de la ingesta energética) y altos en grasas ( $>30\%$ )<sup>1</sup>. Estas dietas se han tornado populares tanto en la clínica como en los medios de comunicación. Esto se debería en gran parte al hecho de que algunos expertos consideran que el incremento de la prevalencia de obesidad se relaciona con la recomendación establecida por las instituciones líderes de la nutrición mundial de disminuir las grasas en el abordaje dietético.

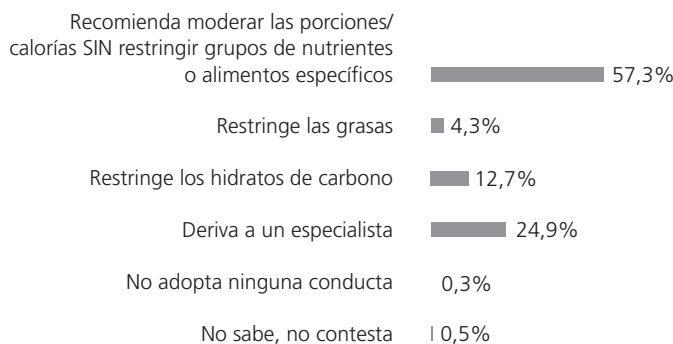
Existen dos estrategias universales para el abordaje nutricional del control del peso: por un lado, la disminución del aporte calórico y, por el otro, la manipulación de la proporción de nutrientes específicos.

Sin embargo no existe evidencia de que una dieta con diferente proporción de macronutrientes posea

mayor eficacia en la pérdida de peso en el mediano y largo plazo<sup>2,3</sup>. Más aún, a igual valor calórico total, las dietas bajas vs altas en grasas no muestran diferencias sobre el colesterol total, LDL y los principales factores de riesgo cardiovascular en el mediano y largo plazo. De hecho, todos los resultados se hallan en etapa preliminar<sup>4,5,6</sup>.

Para corroborar o desestimar esta práctica entre los profesionales de la salud, hemos realizado una encuesta con la generosa y desinteresada colaboración del Dr. Daniel Flinchentrei e Intramed, sitio web dedicado a brindar información a profesionales y estudiantes de la salud en Hispano Latinoamérica, donde se planteó la siguiente pregunta: "¿Cuál es su conducta ante un paciente con sobrepeso u obesidad respecto de la alimentación?". En el siguiente gráfico se presentan los resultados.

### ¿Cuál es su conducta ante un paciente con sobrepeso u obesidad respecto de la alimentación?



Total: 5.013 participantes

Como puede observarse la mayoría de los participantes (57,3%) de Hispano Latinoamérica recomienda moderar las porciones/calorías sin restringir grupos de nutrientes o alimentos específicos. Sólo el 12,7% aconseja disminuir los H de C. Es decir que entre los agentes de salud evaluados, la recomendación predominante entre las principales entidades científicas de reducción de grasas no es práctica habitual.

La obesidad y sus comorbilidades son enfermedades crónicas. El paciente crónico debe "autogestionar" su patología durante toda su vida. Por esta razón, el mayor desafío en la dietoterapia crónica no es la eficacia en la pérdida de peso ni sus efectos metabólicos mientras que éstos no puedan ser adquiridos como modo de vida y sostenidos en el largo plazo. Las dietas balanceadas y reducidas en calorías

asociadas a ejercicio habitual producen una pérdida de peso significativa, independientemente del macronutriente predominante<sup>7</sup>.

Lamentablemente un gran número de profesionales continúa buscando el "santo grial" de la dietoterapia de la obesidad mientras desconoce simultáneamente el rol central del placer para generar la adherencia del paciente en el largo plazo.

Un plan alimentario para el control del peso podrá enfatizar determinado valor calórico total, un porcentaje determinado de grasa, proteína o hidrato pero para resultar eficaz en el largo plazo deberá permitir la pérdida de peso sin efectos nocivos para la salud psicofísica, generar resultados positivos a largo plazo sobre las enfermedades asociadas, ser placentero y sostenible en el tiempo. Además es fundamental regular el entorno construido para que los pacientes puedan adoptar y sostener los hábitos alimentarios saludables.

La recomendación de dietas hipohidrocarbonadas, hiperproteicas e hipergrasas aún es un punto controvertido en el abordaje del peso corporal. En la actualidad nos encontramos frente una multipli-

cidad de grupos científicos que por un lado defienden la evidencia y por el otro, sin ella, recomiendan prácticas que inciden en la gestión de lo público y configuran un nuevo escenario para el ejercicio de la medicina en general y de la nutrición en particular. Quizás éste sea uno de los rasgos sobresalientes de nuestra cultura tecnológica.

Pero debemos recordar que para modificar una recomendación dietaria se necesitan nuevas investigaciones, con seguimientos a largo plazo que incluyan gran número de individuos, basadas en las nuevas tecnologías y en biomarcadores que eviten la memoria o el desempeño cognitivo del encuestado. Hasta tanto no contemos con este tipo de evidencia, las Leyes de Escudero continúan siendo la mejor guía de práctica clínica.

**Dra. Mónica Katz**

*Directora de la Carrera de  
Médico Especialista en Obesidad  
Universidad Favaloro*

## REFERENCIAS

- Schwingshackl L, Hoffmann G. Comparison of effects of long-term low-fat vs high-fat diets on blood lipid levels in overweight or obese patients: a systematic review and meta-analysis. *J. Acad. Nutr. Diet.* 2013. Dec; 113(12):1640-61.
- Dansinger ML, Gleason JA, Griffith JL, Selker HP, Schaefer EJ. Comparison of the atkins, ornish, weight watchers, and zone diets for weight loss and heart disease risk reduction: a randomized trial. *JAMA.* 2005 Jan 5; 293(1):43-53.
- Gardner CD, Kiazand A, Alhassan S, Kim S, Stafford RS, Balise RR, Kraemer HC, King AC. Comparison of the atkins, zone, ornish, and learn diets for change in weight and related risk factors among overweight premenopausal women: the ATOZ Weight Loss Study: a randomized trial. *JAMA.* 2007 Mar 7; 297(9):969-77.
- Nordmann AJ, Nordmann A, Briel M, Keller U, Yancy WS Jr, Brehm BJ, Bucher HC. Effects of low-carbohydrate vs low-fat diets on weight loss and cardiovascular risk factors: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Arch. Intern. Med.* 2006 Feb 13; 166(3):285-93.
- Jovanovski E, Zurbau A, Vuksan V. Carbohydrates and endothelial function: is a low-carbohydrate diet or a low-glycemic index diet favourable for vascular health? *Clin. Nutr. Res.* 2015 Apr; 4(2):69-75.
- Hu T, Mills KT, Yao L, Demanelis K, Eloustaz M, Yancy WS Jr, Kelly TN, He J, Bazzano LA. Effects of low-carbohydrate diets versus low-fat diets on metabolic risk factors: a meta-analysis of randomized controlled clinical trials. *Am. J. Epidemiol.* 2012 Oct 1; 176 Suppl 7:S44-54..
- De Souza R. Reduced-calorie diets result in clinically meaningful weight loss regardless of which macronutrients they emphasize. *Am. J. Clin. Nutr.* 2008; 88(1):1-11.