

El Grupo de Revisión, Estudio y Posicionamiento de la Asociación de Dietistas-Nutricionistas ha tenido constancia de una noticia publicada en varios medios de comunicación, que informa de una serie de teorías al respecto de la dietética y la nutrición, tomadas de un libro escrito por Jaime Brugos¹. Pese que en la noticia se afirma que Brugos es un científico, investigador, doctor y nutricionista*, éste no dispone de la titulación acreditada en España de médico (licenciado en Medicina y Cirugía) ni de dietista-nutricionista (diplomado en Nutrición Humana y Dietética). Además, según la noticia publicada, y tal como figura en la página 5 de su libro "Isodieta"², Brugos es doctorado en nutrición por la Universidad Estatal de Columbia (*Columbia State University*), una supuesta institución educativa que resultó ser una iniciativa privada fraudulenta y que operó en Estados Unidos desde los años 80 hasta 1998, fecha en que fue cerrada por orden judicial. La supuesta universidad expedía licenciaturas, másteres y doctorados a sus "alumnos" sin necesidad de acreditar ningún estudio ni título previo, ni tampoco era necesario cursar ninguna asignatura. De hecho, publicitaba la obtención de un título con sólo 27 días y con la simple acreditación de la experiencia laboral o profesional³.

En dicha noticia aparecen datos que contradicen a la ciencia de la nutrición actual, que se basa en el método científico para elaborar las recomendaciones alimentarias para la población⁴. La realización de estudios científicos bien diseñados y su publicación en la literatura científica otorga rigurosidad. Por el contrario, la opinión particular de un individuo no debería tener ninguna validez.

El objetivo del presente documento es, por tanto, aportar información científica relevante para evitar que los datos aportados por Jaime Brugos confundan a la población acerca de las características de una dieta saludable, y sobre cómo deben alimentarse las personas que padecen sobrepeso u obesidad.

En el presente documento se expondrán las afirmaciones que aparecen en dicho artículo que merecen ser contrastadas con las evidencias científicas disponibles, y a continuación se detallará un breve texto argumentando por qué dichas afirmaciones no coinciden con las evidencias disponibles en la actualidad acerca de la ciencia de la dietética y la nutrición humanas.

- "El aumento de la obesidad se debe a una mala clasificación de los carbohidratos".
- "Esos nutrientes aportan una energía que, si no se utiliza, se convierte en grasa".

Dichas afirmaciones dan a entender que los carbohidratos son responsables de la epidemia de obesidad. Ello no concuerda con lo que indican los expertos en nutrición humana y dietética. Tales alegatos contradicen tanto lo que opina al respecto la FAO/OMS⁵, como a los resultados de una revisión de la literatura que analizó 2.609 estudios⁶ y como a lo que se desprende de una reciente revisión sistemática de la literatura científica llamada "Influencia del consumo de pan en el estado ponderal"⁷.

* La noticia fue modificada tras la publicación de este documento. En la original sí aparecían dichas afirmaciones.

- "Se ha clasificado, de forma equivocada, a los carbohidratos como nutrientes comparables a las proteínas y las grasas".
- "El problema parte de una errónea interpretación del ciclo de Krebs, elaborado por el científico alemán Hans Adolf Krebs, y que le valió en 1953 el Premio Nobel de Fisiología y Medicina".

No se han hallado datos de sociedades de nutrición de reputación contrastada que den a entender que los carbohidratos son clasificados como nutrientes comparables a las proteínas o a las grasas. Al contrario, los expertos en el tema dedican capítulos enteros a detallar las funciones atribuibles a cada uno de dichos nutrientes, y a su particular y propio metabolismo^{8,9}. En cualquier caso, cuesta creer que el consenso mundial de los científicos e investigadores de la dietética y nutrición humana esté equivocado, y una única persona, sin ninguna publicación científica a sus espaldas, tenga la razón.

- "Desde hace mucho tiempo, debimos haber enseñado a la población que hay dos nutrientes esenciales que son proteínas y grasas".

La ingesta en la población tanto de proteína como de grasa está muy por encima de las recomendaciones (basadas en multitud de estudios sobre fisiología y nutrición humana), así que no tiene sentido promocionar su consumo. Por lo que respecta a la proteína, un estudio de seguimiento de 22.944 adultos europeos durante 10 años concluyó que el consumo prolongado de dietas pobres en carbohidratos y ricas en proteína se asocia a aumentos en la mortalidad total¹⁰. La ingesta de grasas saturadas y de colesterol, sustancias asociadas a incrementos del riesgo cardiovascular¹¹ también está muy por encima de las recomendaciones en la población española. Así, la ingesta de Ácidos Grasos Saturados (AGT) ronda el 12% en la población española adulta¹², y el 14% en la población menor de 24 años¹³, cuando se aconseja que no supere el 7% en ambos grupos de edad^{14,15}. En cuanto al Colesterol, la ingesta es, en adultos, de 164 miligramos por cada 1000 kcal, cuando se aconseja que no supere los 100 mg por cada 1000 kcal; y de 326 mg diarios en menores de 24 años (en este caso es una cifra absoluta), cuando se aconseja que no supere los 190 mg/día. Por último, por lo que respecta a los Ácidos Grasos Trans (AGT), pese a que la ingesta europea cumplía las recomendaciones en el último estudio al respecto, llevado a cabo en 1999-2000 (menos del 1% de la energía ingerida)¹⁶, el estilo de alimentación europea está cada vez más cercano al americano¹⁷, que incumple claramente dicha recomendación (se ingiere un 2,7% de la energía a partir de AGT)¹⁴.

- "Con la pirámide [...] se ha venido recomendando un 55% de carbohidratos de igual forma para personas delgadas y con una extraordinaria actividad física que para aquellas otras que son obesas y, además, llevan una vida sedentaria. Esto significa que muchas personas con sobrepeso y sedentarias consumen mucho más combustible del que deberían"

Los porcentajes, como el del 55% para los carbohidratos, están expresados sobre la ingesta calórica (el 55% de la ingesta calórica total procedente de carbohidratos) y

significan, por lo tanto, que a menor ingesta calórica, menor cantidad de carbohidratos a consumir, y viceversa¹⁸.

- "Otra falacia que ha contribuido a dificultar la lucha contra la obesidad ha sido la de considerar a las frutas y las verduras como alimentos completos y nutritivos, que no engordan"

Dicha afirmación, de nuevo, contradice la evidencia científica y a cientos de expertos de reconocido prestigio a nivel mundial en el ámbito de la ciencia de la dietética y la nutrición, además de a instituciones nacionales e internacionales, dedicadas a la promoción de la salud y a la prevención de la obesidad. Los estudios en humanos demuestran que la prevención y el tratamiento de la obesidad, las frutas y hortalizas desempeñan un papel crucial. La Organización Mundial de la Salud, por ejemplo, afirma que existe evidencia convincente acerca de que las frutas y hortalizas disminuyen el riesgo de obesidad¹⁸.

- "Otro error, de acuerdo con Brugos, es la reiterada recomendación de que para adelgazar hay que comer menos, lo que produce desnutrición y puede conducir a la anorexia".

Hasta la fecha, todos los consensos nacionales e internacionales coinciden en aconsejar una disminución en la ingesta calórica que oscile entre 500 y 1000 kcal/día para perder peso¹⁹⁻²⁴.

Como conclusión, el Grupo de Revisión, Estudio y Posicionamiento de la Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas, teniendo en cuenta lo expuesto en el presente documento, **desaconseja encarecidamente tomar en consideración las afirmaciones provenientes de Jaime Brugos**, ya que promueven el llamado "fraude dietético" que se produce cuando se limita el consumo de un alimento o grupo de alimentos, se clasifica a los alimentos como "buenos" o "malos", se exagera o desestima la realidad científica de un nutriente, se propugna el consumo de productos dietéticos caros si se comparan con el costo de obtener lo mismo mediante alimentos, y vendidos precisamente por quien propugna dichas afirmaciones dietético-nutricionales[†], o se realizan afirmaciones que contradicen a colectivos sanitarios de reconocida reputación²⁵.

† En la web del autor se venden suplementos dietético-nutricionales, cuyo análisis excede del alcance del presente documento. Se puede consultar al respecto en: http://www.grep-aedn.es/documentos/Suplementos_perdidadepeso_GREP2008.pdf



Bibliografía:

- ¹ Un científico español afirma que existe un error en la pirámide de los alimentos. En prensa: http://www.elperiodico.com/default.asp?idpublicacio_PK=46&idioma=CAS&idnoticia_PK=658640&idseccio_PK=1477&h=
- ² Isodieta. dieta isolipoproteica: adelgazante y revitalizadora. Disponible en: <http://www.scribd.com/doc/15264732/ISODIETA-DIETA-ISOLIPOPROTEICA-ADELGAZANTE-Y-REVITALIZADORA>
- ³ Columbia State University. Wikipedia, the free encyclopedia; [actualización: 10 de junio de 2009; acceso: 5 de noviembre de 2009]. Disponible en: http://en.wikipedia.org/wiki/Columbia_State_University
- ⁴ Bruemmer B, Harris J, Gleason P, Boushey CJ, Sheean PM, Archer S, Van Horn L. Publishing nutrition research: a review of epidemiologic methods. J Am Diet Assoc. 2009 Oct;109(10):1728-37.
- ⁵ Joint FAO WHO Scientific Update on Carbohydrates in Human Nutrition 2007. European Journal of Clinical Nutrition (2007) 61 (Suppl 1), S75-S99
- ⁶ Bravata DM, Sanders L, Huang J, Krumholz HM, Olkin I, Gardner CD, Bravata DM. Efficacy and safety of low-carbohydrate diets: a systematic review. JAMA. 2003 Apr 9;289(14):1837-50
- ⁷ Bautista Castaño I, Serra Majem LI. Influencia del consumo de pan en el estado ponderal: revisión sistemática. Madrid: Secretaría Técnica y de Comunicación Campaña pan cada día; 2009. Disponible en: <http://www.pancadadia.com/webdirectcms/webcmgeneral/webcmsmanager/empresas/empresa187/ActividadesCientifica/I-187-1-0.pdf> [Consulta: 13/9/2009]
- ⁸ Geissler C, Powers H. Human Nutrition. 11th Edition. United Kingdom: Elsevier, Churchill Livingstone. 2005.
- ⁹ Benjamin Caballero, Editor(s)-in-Chief, Encyclopedia of Food Sciences and Nutrition, Academic Press, Oxford, 2003, Páginas 6020-6032
- ¹⁰ Trichopoulou A, Psaltopoulou T, Orfanos P, Hsieh CC, Trichopoulos D. Low-carbohydrate-high-protein diet and long-term survival in a general population cohort. Eur J Clin Nutr. 2007 May;61(5):575-81
- ¹¹ American Heart Association Nutrition Committee. Diet and lifestyle recommendations revision 2006: a scientific statement from the American Heart Association Nutrition Committee. Circulation. 2006 Jul 4;114(1):82-96
- ¹² Serra Majem LI, Aranceta Bartrina J, editores. Nutrición y Salud Pública, 2ª Ed. Masson 2006.
- ¹³ Serra Majem LI, Aranceta Bartrina J, editores. Nutrición infantil y juvenil. Estudio enKid. Masson, Barcelona, 2004
- ¹⁴ American Heart Association Nutrition Committee. Diet and lifestyle recommendations revision 2006: a scientific statement from the American Heart Association Nutrition Committee. Circulation. 2006 Jul 4;114(1):82-96
- ¹⁵ American Heart Association; American Academy of Pediatrics. Dietary recommendations for children and adolescents: a guide for practitioners: consensus statement from the American Heart Association. Circulation. 2005 Sep 27;112(13):2061-75
- ¹⁶ van de Vijver LP, Kardinaal AF, Couet C, Aro A, Kafatos A, Steingrimsdottir L, et al. Association between trans fatty acid intake and cardiovascular risk factors in Europe: the TRANSFAIR study. Eur J Clin Nutr. 2000 Feb;54(2):126-35
- ¹⁷ FAO. La población mediterránea abandona su dieta. 29 de julio de 2008, Roma. Disponible en: <http://www.fao.org/newsroom/es/news/2008/1000871/index.html>
- ¹⁸ World Health Organization. Report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation on Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases. WHO Technical Report Series 916. WHO Geneva 2003
- ¹⁹ Arrizabalaga JJ, et al. Grupo de Trabajo sobre Obesidad de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición. Recomendaciones y algoritmo de tratamiento del sobrepeso y la obesidad en personas adultas. Med Clin (Barc). 2004 Jan 31; 122(3):104-10
- ²⁰ Salas-Salvadó J, Rubio MA, Barbany M, Moreno B; Grupo Colaborativo de la SEEDO. Consenso SEEDO 2007 para la evaluación del sobrepeso y la obesidad y el establecimiento de criterios de intervención terapéutica. Med Clin (Barc) 2007;128(5):184-96
- ²¹ Identification, Evaluation, and Treatment of Overweight and Obesity in Adults. National Institutes of Health/ National Heart, Lung, and Blood Institute 2000
- ²² The challenge of obesity in the WHO European Region and the strategies for response. World Health Organization, 2007
- ²³ Klein S, Burke LE, Bray GA, Blair S, Allison DB, Pi-Sunyer X, Hong Y, Eckel RH; American Heart Association Council on Nutrition, Physical Activity, and Metabolism. Clinical implications of obesity with specific focus on cardiovascular disease: a statement for professionals from the American Heart Association Council on Nutrition, Physical Activity, and Metabolism: endorsed by the American College of Cardiology Foundation. Circulation. 2004 Nov 2;110(18):2952-67
- ²⁴ Kumanyika SK, Obarzanek E, Stettler N, Bell R, Field AE, Fortmann SP, Franklin BA, Gillman MW, Lewis CE, Poston WC 2nd, Stevens J, Hong Y; American Heart Association Council on Epidemiology and Prevention, Interdisciplinary Committee for Prevention. Population-based prevention of obesity: the need for comprehensive promotion of healthful eating, physical activity, and energy balance: a scientific statement from American Heart Association Council on Epidemiology and Prevention, Interdisciplinary Committee for Prevention (formerly the expert panel on population and prevention science). Circulation. 2008 Jul 22;118(4):428-64
- ²⁵ Wansink B; American Dietetic Association. Position of the American Dietetic Association: food and nutrition misinformation. J Am Diet Assoc. 2006 Apr;106(4):601-7