



María Isabel **Covas**

Investigadora en nutrición del Institut Municipal d'Investigació Mèdica (IMIM) de BCN

«Hay que regresar a la comida que hacían nuestras abuelas»

Durante años, la investigadora mallorquina María Isabel Covas ha estudiado los beneficios del aceite de oliva, a través del programa Euroolive, y de la dieta mediterránea, con el estudio Predimed. Tras conseguir resultados innovadores, se ha impuesto como reto que políticos y ciudadanos entiendan la importancia de comer sano, con una dieta equilibrada, y de regresar a la dieta mediterránea tradicional. Covas es responsable del Grupo de Investigación de Riesgo Cardiovascular y Nutrición (CARIN) y coordinadora de uno de los grupos integrantes de la red investigadora CIBER-OBN. Explica que su próximo reto es la obesidad.

Catalina
GAYÀ

—Somos un país mediterráneo, pero ¿sabemos qué es la dieta mediterránea?

—No. Nos hemos apartado bastante de la dieta mediterránea, por influencia de Estados Unidos, de los países del norte de Europa y de la globalización. La dieta mediterránea tradicional es muy elaborada, así que es más sencillo consumir comida rápida o hacer un bistec a la plancha acompañado de patatas fritas que empezar por el sofrito. Las especias...

—¿Es solo cuestión de tiempo?

—Otro factor es la incorporación de la mujer en el mundo laboral: hemos aumentado nuestro estatus económico, pero hacemos comidas menos elaboradas que las que requiere la dieta mediterránea.

—¿Cree que ya no nos preocupa cómo comemos?

—Cada vez está más claro que la nutrición y los estilos de vida son claves en el desarrollo de la salud de las personas. Hacemos estudios que dan valor a la nutrición y a comidas que consideramos sanas.

—¿Con qué alimentos trabaja?

—Me he especializado en el aceite de oliva, en el virgen, y en el la dieta mediterránea global con macroestudios. Para la dieta mediterránea hemos elaborado el Predimed.

—¿En qué consiste este proyecto?

—Hemos reclutado a 7.447 individuos en toda España y, durante un promedio de cinco años, estos han seguido tres tipos de dietas: una dieta mediterránea tradicional enriquecida con aceite de oliva virgen; otra enriquecida con frutos secos (nueces, avellanas y almendras), y una dieta control, que es una dieta recomendada por la American Heart Association, y que es baja en grasas.

—¿Y con el aceite de oliva?

—Coordiné el proyecto europeo Euroolive, en el que participaron 200 personas. Fue un estudio con tres tipos de aceite iguales, pero que tenían diferencias en su contenido de polifenoles. Participaron siete centros europeos: dos de Alemania, uno de Finlandia, dos de Dinamarca, uno de Italia y uno de España.

—¿Por qué el aceite de oliva parece tan milagroso?

—El aceite de oliva tiene muchos

componentes, pero uno de ellos es un tipo de ácido monosaturado. También tiene los compuestos fenólicos, que son antioxidantes. El ácido graso monosaturado, además de ser más sano que el saturado en cuanto a bajar el colesterol malo, tiene una característica que es que se oxida menos.

—Siga, por favor.

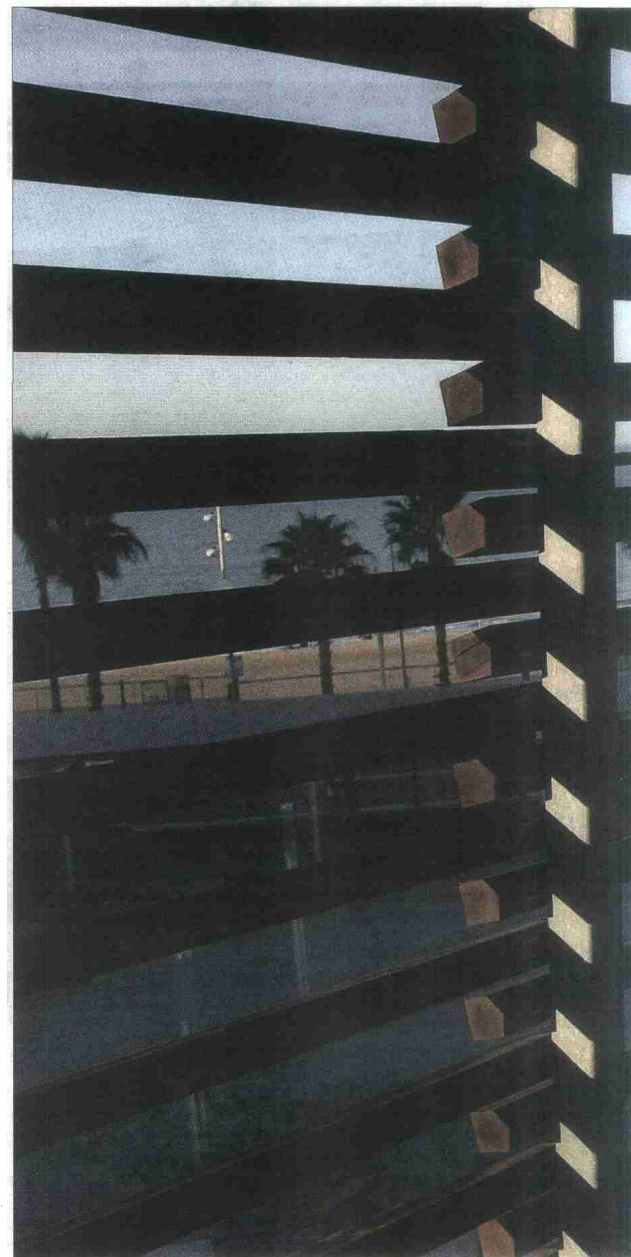
—Hoy se sabe que no solo es malo tener un colesterol LDL alto, lo importante es no tenerlo oxidado. Y si tienes mucho colesterol, es más fácil que se oxide. Es la oxidación de los lípidos lo que es un alto factor de riesgo para el desarrollo de la placa de grasa que, al desprenderse, taponan las arterias. En este sentido, el ácido graso monosaturado se oxida menos que el polisaturado, y los antioxidantes evitan esta oxidación.

—¿Cuál es el objetivo de los macroestudios?

—Obtener evidencia científica. Antes del Euroolive había pequeños estudios, pero también había contradicciones.

—¿Cómo consigue que la gente participe en macroproyectos como el Euroolive o el Predimed?

—Es gente especial que tiene claro su



sentido de deber a la comunidad. En los países latinos todos somos muy independientes, pero en el norte de Europa la gente se jubila y hace trabajo comunitario porque es consciente de que tiene que devolver algo a la sociedad. Les explicamos que si la hipótesis del estudio se confirma podremos dar a la población un mensaje recomendando los alimentos que pueden ser buenos para su salud.

—¿También es el perfil de la gente que participa en el Predimed?

—La gente del Predimed tiene riesgo cardiovascular. Los hombres son mayores de 55 años, y las mujeres, mayores de 60, es decir, es gente preocupada por su salud.

—¿Qué implica participar en un estudio como este?

—Un cambio de hábitos en casa. Les hacemos rellenar unos registros dietéticos y tenemos marcadores biológicos. En el Euroolive, por ejemplo, mediamos compuestos fenólicos en

«La gente que participa en los estudios es especial: tiene conciencia social»



INNOVADORA.
María Isabel Covas,
en el Parc de Recerca
Biomèdica de
Barcelona (PRBB), el
pasado miércoles.

orina y sabíamos si se lo habían tomado o no.

—¿Cómo empezaron este tipo de estudios?

—La estadísticas demostraban que había menor incidencia de enfermedades crónicas, cardiovasculares, de cáncer e incluso de enfermedades neurodegenerativas en las personas que seguían un patrón de vida saludable. Y una cosa que se medía como un plus, de repente, salía que era un factor determinante o muy importante.

—¿Me pone un ejemplo?

—El caso de la dieta mediterránea: se hicieron estudios en Europa y en otros países industrializados que clasificaron la incidencia del infarto de miocardio en diferentes poblaciones. Se veía muy claro que el norte de Europa tenía una gran incidencia y cuando llegabas al Mediterráneo, había menos. ¿Cuáles eran los candidatos para explicar esta diferencia? Los estilos de vida: la dieta, el ejerci-

cio físico y el hecho de que nosotros tenemos más cohesión social, pero esto es muy difícil de medir.

—¿Entonces, por qué tenemos tantos problemas de obesidad infantil?

—Primero, porque los otros países se han concienciado más rápidamente y están adoptando medidas al respecto. Lo segundo es que nosotros tenemos mucha más inmigración y los niños de familias inmigrantes son más obesos que los de aquí. ¿Por qué? Por un estilo de vida más pobre. Eso lo ha demostrado mi grupo: es más barato comer mal que comer bien.

—¿Piensan hacer un estudio sobre obesidad infantil?

—Ya hemos empezado a trabajar en colaboración con el programa TAO.

—¿Cuál es el mensaje que debe llegar a la población?

—Que vuelva a comer como lo hacían nuestras abuelas: mucha fruta, mucha verdura, aceite de oliva como

«Pedimos a los políticos que subvencionen las verduras, como en Suecia o Finlandia»

fuelle de grasa. Si puede ser aceite de oliva virgen, mejor. Que tome leche en forma de yogur o de queso, y que coma legumbres dos o tres veces a la semana. El secreto es comer de todo, pero poco, y dar importancia a lo que es rico en antioxidantes. Y hay que recuperar las especias, porque nos hemos olvidado de ellas.

—¿Comparte la opinión de colegas suyos de que el vino es bueno para el corazón?

—El del vino es un tema muy controvertido, pero está demostrado que dos vasos al día para los hombres y uno para las mujeres son protectores. Eso sí, hay que tener en cuenta que hay que cuidar la relación entre alcohol y cáncer de mama. El problema es que es un mensaje difícil.

—Inténtelo, por favor.

—Si tiene que tomar alcohol, tome vino, que además tiene antioxidantes, una baja graduación y no engorda tanto como otras bebidas. Pero hágalo con mucha moderación. Otra

cosa clara: no es necesario beber vino, porque con una fruta puede conseguir lo mismo.

—¿Y a los políticos?

—Hace tiempo que pedimos que bajen el precio de la verdura. ¡Debería estar subvencionado, como hacen en Suecia o Finlandia! Hay que tener políticas activas en escuelas y en centros de salud, y hacer campañas.

—¿Y a los padres?

—Si se educa al niño, una dieta saludable será apetecible para él. Además, tienen que ser padres activos y no dejar que sus hijos estén todo el fin de semana delante de la pantalla. Si los niños comieran sano e hicieran ejercicio no habría niños obesos. La obesidad no es una epidemia biológica, es una epidemia social.

—¿Le decepciona que sus consejos no lleguen a la población?

—Cada vez tienen más eco social, porque la gente nos hace caso de manera espontánea. ≡