



O.J.D.: 343349

E.G.M.: 872000

Tarifa (€): 154200

MAGAZINE

EL #MUNDO

Fecha: 29/05/2011

Sección: MAGAZINE

Páginas: 1,34-38

MAGAZINE

EL #MUNDO
Nº 609 DOMINGO
29 DE MAYO DE 2011

DULCE Y PELIGROSA

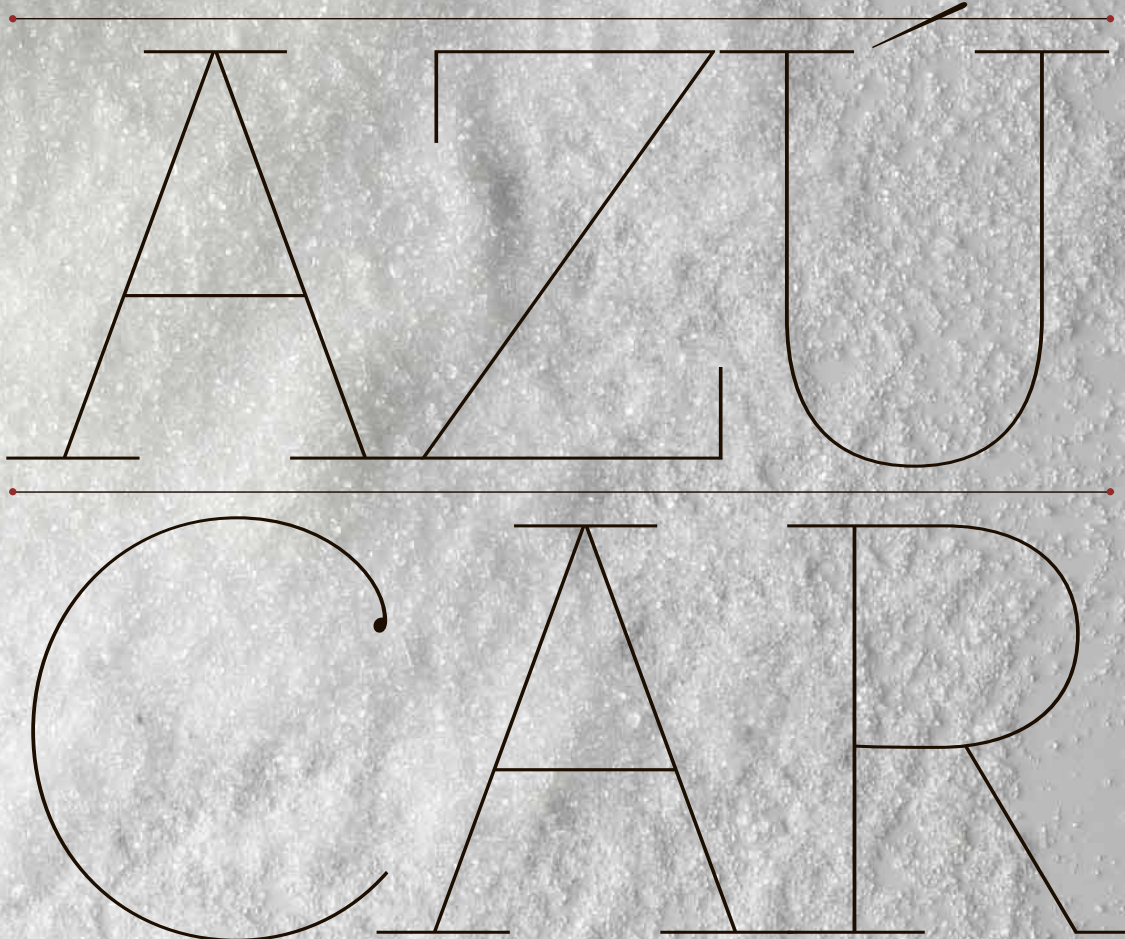
ES LA NUEVA OVEJA NEGRA DE LA NUTRICIÓN. CADA VEZ MÁS INVESTIGACIONES CULPAN AL **AZÚCAR** DE PARTICIPAR EN EL DESENCADENAMIENTO DE ENFERMEDADES COMO LA HIPERTENSIÓN E INCLUSO EL CÁNCER



LA ACTRIZ ANDREA DURO, DE LA SERIE "FÍSICA O QUÍMICA" EN UN MAR AZUCARADO.

FENÓMENO SERGIO DALMA: POR QUÉ DESPIERTA LA PASIÓN DE LAS ESPAÑOLAS | FABIOLA MARTÍNEZ SE CASA CON BERTÍN OSBORNE. OTRA VEZ

NUTRICIÓN UN ALIMENTO EN ENTREDICHO



TAN DULCE ¿Y TAN MALA?

Según el experto estadounidense en obesidad infantil Robert Lustig, su apariencia inofensiva encubre un “tóxico”. Gracias a *YouTube* ha conseguido que más de un millón de personas le preste oídos. Otros lo acusan de alarmista. Cada español consume 28 kilos de media al año.

por Gary Taubes* fotografía de Álvaro Villarrubia

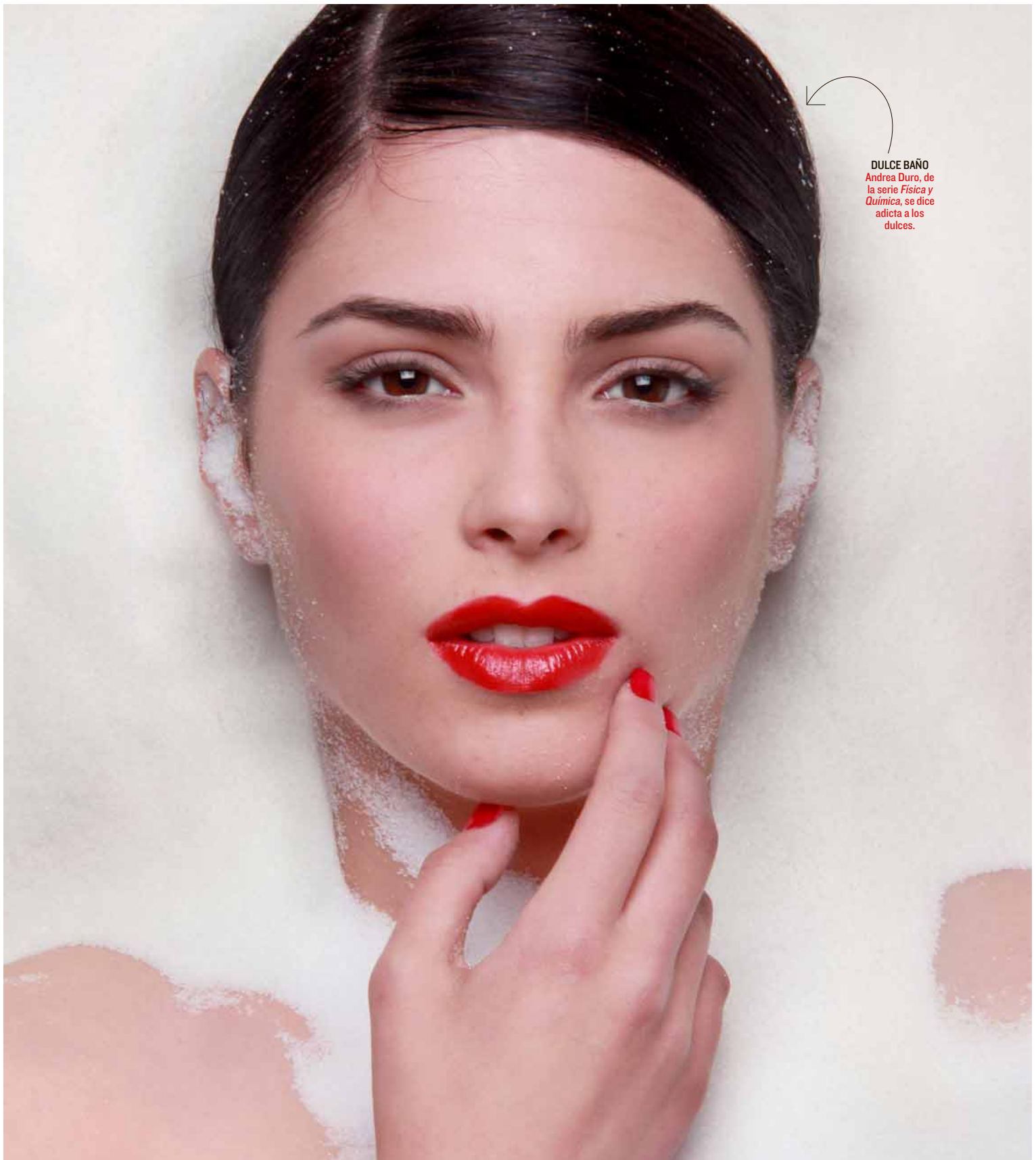


O.J.D.: 343349
E.G.M.: 872000
Tarifa (€): 154200

MAGAZINE

EL MUNDO

Fecha: 29/05/2011
Sección: MAGAZINE
Páginas: 1,34-38



DULCE BAÑO
Andrea Duro, de la serie *Física y Química*, se dice adicta a los dulces.

El 26 de mayo de 2009, el experto estadounidense en neuroendocrinología Robert Lustig pronunció una conferencia titulada *Sugar: The Bitter Truth* (Azúcar: la amarga verdad), que fue subida a *YouTube* el siguiente mes de julio. Desde entonces ha sido vista más de 1,313,914 veces y consigue nuevos espectadores a un ritmo de 50.000 al mes, cifras notables si tenemos en cuenta que se trata de 90 minutos dedicados a la bioquímica de la fructosa y la fisiología humana.

Lustig es especialista en trastornos hormonales pediátricos y el más destacado experto en obesidad infantil de la Facultad de Medicina de la Universidad de California en San Francisco, una de las mejores del Estados Unidos.

El éxito *viral* de su conferencia, sin embargo, tiene poco que ver con el currículo de Lustig y mucho con su persuasiva forma de presentar al azúcar como una "toxina" e incluso como un "veneno".

Por azucar Lustig no sólo entiende la sustancia blanca y granulada que solemos poner en el café (la sacarosa), sino también el jarabe de maíz alto en fructosa, frecuente en refrescos y dulces y "el aditivo más demonizado", en palabras del propio Lustig [si quiere comprobarlo, sólo tiene que poner su nombre en el buscador *Google*: únicamente en español aparece en más de 21.000 resultados y gran parte de ellos no son precisamente amables: "el efecto nocivo del jarabe de maíz", "jarabe de maíz alto en fructosa causa obesidad y daña el hígado", "por qué debería evitar el jarabe de maíz alto en fructosa"...].

Si Lustig está en lo cierto, entonces nuestro consumo excesivo de azúcar [la OMS recomienda unos 60 gramos diarios, los norteamericanos duplican la cantidad, y en España rondamos los 80g/día de media] sería la razón principal de que el número de estadounidenses obesos y diabéticos se haya disparado en los últimos 30 años [y de que, en España, un 40% de la población padezca sobrepeso y obesidad y la obesidad infantil haya aumentado hasta un peligro 30%, según datos recientes de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN)].

POLÍTICAMENTE INCORRECTO. Pero el razonamiento de Lustig implica más que eso: significaría también que el azúcar es la causa dietética probable de varias dolencias crónicas generalmente consideradas consecuencias del estilo de vida occidental: enfermedades cardíacas, hipertensión y hasta algunos cánceres.

La postura de Lustig está muy lejos de las de otros nutricionistas. Porque una cosa es sugerir, como hace la mayoría de ellos, que una dieta saludable debe incluir más frutas y verduras y tal vez menos grasas, carnes rojas y sal, y otra muy distinta afirmar, como hace él, que un ingrediente particularmente apreciado

de nuestra dieta no sólo es un capricho poco saludable, sino que, además, podría ser tóxico. Pero Lustig ha acumulado gran cantidad de pruebas que él considera lo suficientemente sólidas como para declarar "culpable" al azúcar. Por supuesto, no todo el mundo está de acuerdo con él. Sus críticos consideran que las pruebas en las que se basa son insuficientes.

Paradojas de la vida. Al principio de los 80, el jarabe de maíz alto en fructosa sustituyó a la sacarosa en muchos refrescos, precisamente porque esta tenía, en dicha época, fama de nociva. Entonces, de repente, el jarabe de maíz apareció como una alternativa saludable. Y así lo percibió el consumidor. Además, era más barato que la sacarosa, toda una ventaja competitiva.

Hoy la situación se ha revertido y el azúcar refinado protagoniza su regreso a la industria alimenticia como la alternativa saludable al jarabe de maíz...

"Jarabe de maíz de alto contenido en fructosa, azúcar... No hay diferencia". Son palabras de Lustig pronunciadas en una

conferencia a la que asistí en San Francisco (EEUU) en diciembre pasado. Y sentenció: "Son malos por igual".

El azúcar refinado (la sacarosa) se compone de una molécula de glucosa unida a otra de fructosa.

La fructosa, que es casi dos veces más dulce que la glucosa, es lo que distingue al azúcar de alimentos como los cereales o las patatas, ricos en hidratos de carbono que en la digestión se descomponen exclusivamente en glucosa. El jarabe de maíz, que es la forma en que principalmente se consume la fructosa, se compone de un 55% de fructosa y un 45% de glucosa. Cada uno de estos azúcares termina en nuestro intestino como glucosa y fructosa.

En 2010, Luc Tappy, investigador de la Universidad de Lausana (Suiza) y que entre los bioquímicos que estudian la fructosa pasa por ser la principal autoridad del mundo en este campo, afirmó que no había "ni el menor indicio" de que el jarabe de maíz de alto contenido en fructosa fuese más nocivo que otras fuentes de azúcar. La pregunta correcta, pues, no debería ser qué tipo de azúcar es peor o mejor, sino cuáles son los efectos del consumo de ambas en nuestro cuerpo.

Durante mucho tiempo, lo peor que todos podíamos decir del azúcar, fuera del tipo que fuera, es que causaba caries y representaba *calorías huecas* [sin más nutrientes que su propia energía] que comíamos en exceso debido a que sabían bien. Con independencia de la veracidad de lo anterior, de lo que no cabe duda es de que se trata de un argumento cómodo. Permite que todo el mundo le eche la culpa de la obesidad y, por extensión, de la diabetes, al hecho de comer en exceso y no hacer ejercicio, ya que, en definitiva, una caloría es una caloría (provenga de donde provenga). Pero no.

EL LADO OCULTO. El razonamiento de Lustig no tiene que ver con el consumo de calorías vacías, sino con unas características únicas del azúcar –en concreto, la forma en que nuestro cuerpo metaboliza la fructosa que contiene–, que pueden hacer que sea perjudicial, al menos si se consume en determinadas cantidades.

La frase que Lustig utiliza cuando quiere explicarlo es: "isocalórico pero no isometabólico". Significa que podemos ingerir 100 calorías de glucosa (de una patata, pan u otra fuente de almidón) y 100 calorías de azúcar refinada (al 50% glucosa y el 50% fructosa) y ambas se metabolizarán de manera diferente y tendrán un efecto distinto en el organismo. Las calorías serán las mismas, pero las consecuencias metabólicas serán totalmente diferentes.

El componente de fructosa del azúcar y del HFCS se metabolizan principalmente en el hígado, mientras que la glucosa del azúcar y los almidones se metabolizan en cada célula del cuerpo.

El consumo de azúcar significa, por lo tanto, más trabajo para el hígado que si se consume la misma cantidad de calorías de almidón. Además, si se toma ese azúcar en forma de zumos de fruta (uno envasado de 200ml contiene 20 g) o refrescos (alrededor de 35 g de azúcar por cada 330 ml), la fructosa y la glucosa llegarán al hígado mucho más deprisa que si se ingieren, por ejemplo, al comer una manzana. La velocidad con la que el hígado tiene que hacer su trabajo afectará también a la forma en que éste metabolice la fructosa y la glucosa.

EL SÍNDROME METABÓLICO. Sabemos que, al menos en ratas y ratones de laboratorio, si la fructosa alcanza el hígado en la cantidad suficiente y a la velocidad necesaria, éste la convertirá en su mayor parte en grasa. Pues bien: este proceso parece inducir resistencia a la insulina, problema fundamental asociado a la obesidad, y también afecciones vinculadas a cardiopatías y diabetes tipo 2, común en personas con sobrepeso.

Cada vez se encuentra más extendida la idea entre los profesionales de la salud, de que el estado conocido como síndrome metabólico (también conocido como síndrome de resistencia a la insulina) es uno de los principales factores de riesgo de enfermedades cardíacas y diabetes, si no el principal. Se calcula que en EEUU, alrededor de 75 millones de personas lo padecen [en España, uno de cada tres adultos podría sufrirlo, según estimaciones].

Si usted padece sobrepeso, hay grandes probabilidades de que tenga el síndrome metabólico, razón por la cual será también más probable que sufra un ataque al corazón o se convierta en diabético (o ambas cosas) que una persona delgada (aunque eso no quiere decir que éstas queden totalmente libres de riesgo).

Sufrir el síndrome metabólico significa que las células del cuerpo hacen caso omiso de la acción de la hormona insulina, una situación conocida técnicamente como *resistencia a la insulina*. ¿Qué es lo que causa esta resistencia? Hay varias hipótesis al respecto, pero hoy por hoy los investigadores se inclinan a pensar que podría estar muy relacionada con la acumulación de grasa en el hígado. Cuando se han realizado estudios en seres humanos, explica Varman Samuel, que investiga la resistencia a la insulina en la Facultad de Medicina de Yale, se ha encontrado que la correlación entre grasa hepática y resistencia a la insulina en los pacientes, al margen de que sean gordos o flacos, es "extraordinariamente alta".

Lo cual plantea otra pregunta: ¿qué es lo que hace que el hígado humano acumule grasa? En parte, puede atribuirse a la predisposición genética. Ahora bien, volviendo a las tesis de Lustig, también existe la posibilidad de que esa acumulación esté relacionada con el consumo de azúcar.

CUÁNTO CONSUMIMOS. La demanda mundial de azúcar creció un 1,7% el último año. Pero mientras en el mundo desarrollado disminuye progresivamente su consumo, aumenta con energía en los países en desarrollo, tanto, que se espera que cada habitante de China consuma 40 kilos de azúcar al año cuando acabe la década, mientras que difícilmente se mantendrá la media de 35 kilos de azúcar/año que consume cada habitante de un país desarrollado. En España, cada uno de nosotros se come o bebe unos 28 kilos anuales. Según la primera Encuesta Nacional de Ingesta Dietética Española (ENIDE), lo que más nos pierde son los zumos y refrescos, el quinto alimento más consumido, por encima de legumbres, pescado o cereales. ¡Y por debajo de las bebidas alcohólicas!



TIPOS DE AZÚCAR

Existe gran confusión respecto al significado de "azúcar". Solemos identificarla con la materia blanca con que endulzamos el café, pero en realidad ese es sólo un tipo, la sacarosa. Tanto ella como la lactosa, la glucosa, la fructosa... son carbohidratos con un gran parentesco. He aquí algunos de los más básicos y sus "familiares" más cercanos.

MIEL. Contiene fructosa y glucosa. Su aporte calórico es similar al de la sacarosa, aunque tiene nutrientes (vitaminas, minerales...) de los que carece el azúcar de mesa. Endulza el doble que esta.

AZÚCAR DE MESA
Lo que solemos llamar azúcar se denomina sacarosa y es un disacárido formado por una molécula de glucosa y una de fructosa. Se obtiene de la caña o de la remolacha.

LACTOSA. El azúcar de la leche. Es menos dulce y soluble que la sacarosa y a veces complicada de absorber por el sistema digestivo.

AZÚCAR MORENO
Se obtiene mezclando azúcar blanco con jarabe de melaza. A efectos nutricionales, apenas se diferencian.

MELAZA DE CAÑA
Es el producto que queda tras extraer los azúcares de la caña. Se usa para elaborar azúcar moreno, en algunas bebidas alcohólicas y como edulcorante, aunque tiene muchas más calorías que la sacarosa.

FRUCTOSA. Presente en las frutas y la miel, extraída y concentrada se usa como azúcar alternativo. Es apta para diabéticos, pero tiene un alto contenido calórico.

GLUCOSA. Es el compuesto orgánico más abundante de la naturaleza. Para su uso industrial se obtiene del almidón de cereales. Por su rápida absorción la usan determinados deportistas.

JARABE DE MAÍZ. Líquido obtenido del almidón o fécula de maíz. Como la sacarosa, está formado por glucosa y fructosa, con mayor contenido de fructosa. Se usa en la elaboración de bebidas.

A principios de la pasada década, investigadores del metabolismo de la fructosa establecieron ciertas conclusiones sobre sus efectos. Aliméntese a animales con suficiente fructosa pura o con suficiente sacarosa y sus hígados transformarán la fructosa en grasa (un ácido graso saturado, el palmitato, para ser exactos, que presuntamente causa enfermedades cardíacas cuando lo ingerimos, porque aumenta el colesterol LDL, el *malo*). La grasa se acumula en el hígado y, a continuación, se producen la resistencia a la insulina y el síndrome metabólico.

Michael Pagliassotti, bioquímico de la Universidad Estatal de Colorado (EEUU) y que a finales de los 90 realizó muchas investigaciones en animales relacionadas con el tema, asegura que estos cambios pueden ocurrir en tan sólo una semana si los animales se alimentan de azúcar o fructosa en grandes cantidades (entre el 60 y el 70% de la calorías de sus regímenes alimenticios). Y pueden ocurrir en varios meses si los animales se alimentan con un régimen más parecido al que practican los humanos (al menos, los estadounidenses), que es de alrededor del 20% de las calorías de sus dietas.

Por suerte, el proceso es reversible: deje de alimentar a los animales con azúcar y enseguida desaparece el hígado graso y, con ello, la resistencia a la insulina.

Efectos similares pueden manifestarse en seres humanos, aunque los investigadores que han llevado a cabo estos trabajos por lo general los han realizado sólo con fructosa, como hizo Luc Tappy en Suiza o Peter Havel y Kimber Stanhope en la Universidad de California.

DUDAS RAZONABLES. A pesar del acopio constante de estudios, las pruebas están aún muy lejos de ser concluyentes. Los estudios en roedores no son forzosamente aplicables a los seres humanos. Además, el tipo de estudios que realizaron Tappy, Havel y Stanhope no es de aplicación a la experiencia humana real porque las personas nunca consumimos fructosa pura. La tomamos siempre con glucosa.

También hay que tener en cuenta que las cantidades de fructosa o sacarosa que se suelen suministrar en estos estudios son gigantescas. Esa es la razón por la que las reseñas científicas sobre el tema llegan siempre a una misma conclusión: faltan nuevas investigaciones para determinar cuál es la dosis de sacarosa o fructosa a partir de la cual se puede empezar a hablar de lo que Lustig llama "dosis tóxica".

Sólo una investigación en Estados Unidos, la de Havel y Stanhope, ha abordado directamente la cuestión de la cantidad de azúcar que se requiere para desencadenar los síntomas de la resistencia a la insulina y el síndrome metabólico. Havel y Stanhope tienen a gente sana ingiriendo tres bebidas edulcoradas con azúcar o con HFCS al día y luego comprueban lo →



que ocurre. El problema radica en que sus conejillos de Indias observan esta pauta de las tres bebidas al día durante sólo un par de semanas. Eso no parece un periodo de tiempo muy largo, aunque Havel y Stanhope se muestren seguros de que dos semanas son suficientes para saber si estos azúcares causan al menos alguno de los síntomas del síndrome metabólico.

Así pues, puede ser cierto que el azúcar y el almíbar de maíz de alto contenido en fructosa, debido a la forma peculiar en que nosotros metabolizamos la fructosa y dados los niveles en que se consumen en estos tiempos, hagan que la grasa se acumule en nuestro hígado, de lo que se siguen la resistencia a la insulina y el síndrome metabólico, y que desencadenemos así el proceso que conduce a enfermedades del corazón, diabetes y obesidad. De hecho, podrían ser tóxicos aunque tardaran años en producir esos daños. Mientras no se realicen estudios a largo plazo, no lo sabremos con seguridad.

¿PUEDE SER PEOR? Hay una pregunta más que es preciso hacerse: ¿cuáles son las posibilidades de que el azúcar sea, incluso, peor de lo que Lustig afirma?

Una de las enfermedades que aumenta con la incidencia de la obesidad, la diabetes y el síndrome metabólico es el cáncer. De la conexión entre obesidad, diabetes y cáncer se habló por primera vez en 2004, en estudios realizados sobre grandes poblaciones por investigadores del Instituto Internacional de Investigación del Cáncer de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Sobre eso no hay discusión, lo que significa que es más probable que tenga usted cáncer si es obeso o diabético que si no lo es y que es más probable que tenga usted cáncer si sufre el síndrome metabólico que si no lo sufre.

Luego está el tema de la relación entre cáncer y estilo de vida. La mayoría de investigadores coinciden en que la relación entre el estilo de vida occidental y el cáncer se manifiesta precisamente a través de esta asociación con la obesidad, la diabetes y el síndrome metabólico, es decir, con la resistencia a la insulina.

¿Cómo funciona esa asociación? Los investigadores consideran que el problema de la resistencia a la insulina es que nos empuja a segregar más insulina y, en concreto, un tipo de insulina (así como una hormona relacionada, conocida como factor de crecimiento insulínico) que fomenta el desarrollo de tumores.

EN QUÉ SE EQUIVOCA ROBERT LUSTIG

Aunque el mensaje de Lustig es radical e incendiario, no ha encontrado excesiva oposición dentro del habitualmente cauto entorno científico (tal vez, incluso, debido a esa misma cautela). Sin embargo, algunas voces se han alzado contra él y sus teorías. El experto estadounidense en Fitness y autor de varios libros Alan Aragon es uno de sus mayores detractores. Según él, el neuroendocrinólogo es un "militante miope de la eliminación de la fructosa". En su blog (alanaragonblog.com), que se anuncia como "la publicación científica más prudente nunca creada", se

puede leer el artículo *The bitter truth about fructose alarmism* (la amarga verdad contra el alarmismo de la fructosa) donde denuncia errores de peso en la argumentación de Lustig. Para empezar, exhibe datos que contradicen su teoría de que el aumento de la obesidad en EEUU se haya debido exclusivamente a la mayor ingesta de carbohidratos (Aragon afirma que no ha crecido lo suficiente respecto al resto de nutrientes como para resultar llamativo). En segundo lugar, denuncia que el ataque de Lustig a la fructosa adolece de falta de base y declara que "la

malignidad de la fructosa depende completamente de la dosis y el contexto. Un error recurrente de Lustig es la omisión de estos dos factores". Y así, muchos más gaps. Desde una perspectiva irónica, la profesora universitaria Laurie Fendrich escribía recientemente en su columna del *Chronicle of Higher Education*: "Os ruego, científicos que juzgáis al azúcar, que por favor no lleguéis a la conclusión de que provoca cáncer. Nuestras vidas tienen tan pocos placeres... Si se concluye que el azúcar es tóxico, seremos unos miserables".

Según me explicó Craig Thompson, quien ha realizado gran parte de esta investigación y que en la actualidad es presidente del Memorial Sloan-Kettering Cancer Center de Nueva York, las células de muchos cánceres dependen de la insulina, ya que ésta les proporciona el combustible -azúcar en la sangre- que necesitan para crecer y multiplicarse. A mayor cantidad de insulina, mejor crecen y se multiplican las células.


RELACIÓN CON EL CÁNCER. Lo que estos investigadores llaman señalización de insulina alta -o factor de crecimiento insulínico- parece ser una fase obligada en muchos cánceres humanos, en particular, el de mama y el de colon. Lewis Cantley, director del Cancer Center del Beth Israel Deaconess Medical Center de la Facultad de Medicina de la Universidad de Harvard, afirma que hasta un 80% de todos los cánceres humanos están provocados, bien por mutaciones, bien por factores ambientales que trabajan emulando el efecto de la insulina sobre las células tumorales incipientes.

Muchos expertos en salud pública dan por supuesto de que la causa de unos niveles crónicamente altos de insulina y de la resistencia a la insulina reside tanto en estar obeso como en el propio hecho de engordar. Sin embargo, investigadores como Cantley y Thompson dirían que, si hay algo más, aparte de estar obeso, que cause la aparición de la resistencia a la insulina, eso es la propia dieta que uno sigue. En este caso, y si aceptamos que el azúcar causa resistencia a la insulina -reflexionan estos investigadores-, es difícil sustraerse a la conclusión de que el azúcar puede causar cáncer (algunos tipos de cáncer, por lo menos), por radical que pueda parecer.

"Yo he eliminado el azúcar refinado de mi dieta y como lo menos que sea posible", me dijo Thompson, "porque creo que, en última instancia, es algo que está en mi mano hacer para reducir mi riesgo de cáncer". Cantley, por su parte, lo expresó así: "El azúcar me da miedo".

El azúcar también me da miedo a mí, como es obvio. Si el azúcar simplemente nos pone más gordos, la cosa no tiene mayor complicación.

Empezamos a ganar peso, tomamos menos azúcar. Ahora bien: también estamos hablando de cosas que no podemos ver, como un hígado graso, resistencia a la insulina y todo lo demás. Oficialmente, no tendría que estar preocupado porque las pruebas no son concluyentes, pero yo lo estoy. ☒

 GARY TAUBES ES INVESTIGADOR INDEPENDIENTE DEL PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN DE POLÍTICAS DE SALUD DE LA FUNDACIÓN ROBERT WOOD JOHNSON Y AUTOR DEL LIBRO WHY WE GET FAT (POR QUÉ ENGORDAMOS).

 VEA NUESTRA PORTADA ANIMADA PROTAGONIZADA POR ANDREA DURO EN NUESTRA VERSIÓN EN ORBYTV.

ENTREVISTA

Andrea Duro

"Soy adicta a las *chuches* y para que me guste el café necesito echarme tres cucharadas"

"Dulce, pero no empalagosa". Así se define la joven actriz Andrea Duro (Madrid, 1991), especialmente conocida por interpretar a una de las alumnas de la serie de televisión *Física o Química* (Antena 3), y así le gusta, precisamente, tomarse la vida y los alimentos. Por eso, tras sobrevivir al reto que le propusimos de fotografiarse en una bañera repleta de azúcar, confiesa que la experiencia fue muy divertida, pero algo angustiosa: "Menos mal que no soy diabética porque tragué más azúcar que en toda mi vida, y tardé mucho en limpiar todos los granos de las distintas partes de mi cuerpo...", asegura entre risas.

P. En su profesión abundan los fundamentalistas antiazúcar. ¿Usted también lo es o se

considera más dulcera? **R.** Estoy en el punto medio. Por ejemplo, soy adicta a las *chuches*, y algunas veces, puedo necesitar tomarme cada tarde una bolsa de golosinas. Me vuelven loca los ladrillos de nata y fresca con recubiertos de azúcar... Pero también tomo mucho té sin endulzarlo con nada y no bebo refrescos, ni siquiera *light*. **P.** Así que se modera, pero sin llegar a la privación total de glucosa.

R. Exacto. De hecho, para que me guste el café tengo que echarle tres cucharadas..., y no soy de las de que voy con la sacarina en el bolso. Pero no me queda más remedio que cuidarme, porque mi genética hace que tenga tendencia a engordar y sé que hay cosas que no me puedo permitir. **P.** Por ejemplo...

R. Los helados, que me

encantan. Pero sólo muy de vez en cuando puedo pedirme uno de esos con crema, nata, y siropes varios... Eso sí, a veces me autoengañó comiéndome polos de hielo, que engordan menos...

P. Y los quesos, las salsas, las mantequillas..., ¿siempre *light*?

R. ¡No! Prefiero las cosas al natural, y sobre todo los quesos, que me encanta en todas sus variedades y en su versión original, con sus grasas, sus azúcares y lo que lleve. Lo que intento es comer muchas verduras y cenar sano para, de vez en cuando, darme algún capricho.

P. ¿En qué se parece Andrea a su personaje de Yoli en *Física o Química*?

R. En muy poco... Quizá soy un poco más dulce que ella con mis amigos o mi chico. Pero tampoco me gusta empalagar. En eso nos parecemos, quizá porque las dos somos de un barrio de Fuenlabrada.

