

## Concepto actual de dieta prudente y nutrición óptima

Ángeles Carbajal Azcona

Profesora Titular de Nutrición

Departamento de Nutrición, Facultad de Farmacia

Universidad Complutense de Madrid

[carbajal@ucm.es](mailto:carbajal@ucm.es)

Las enfermedades crónicas multifactoriales —cardiovasculares, hipertensión, obesidad, diabetes, algunos tipos de cáncer, osteoporosis, etc.— son uno de los principales problemas de salud pública en los países desarrollados y hoy sabemos sin ninguna duda que además de los factores genéticos, ambientales y de estilo de vida, la alimentación juega un importante papel. Hay un total consenso en la comunidad científica sobre el hecho de que la elección más importante que la población puede hacer para influir a medio y a largo plazo en su salud (aparte de dejar de fumar, aumentar la actividad física y evitar los accidentes de tráfico) es el consumo de una dieta saludable. Pero, ¿qué entendemos actualmente por dieta saludable o nutrición óptima? El primer condicionante para que la dieta sea nutricionalmente equilibrada es que estén presentes en ella la energía y todos los nutrientes necesarios y en las cantidades adecuadas y suficientes para cubrir las necesidades nutricionales de cada persona y evitar deficiencias. Este primer criterio puede conseguirse fácilmente eligiendo una dieta variada que incluya alimentos de diferentes grupos (cereales, frutas, hortalizas, aceites, lácteos, carnes, ..), pues los nutrientes se encuentran amplia y heterogéneamente distribuidos en los alimentos y pueden obtenerse a partir de muchas combinaciones de los mismos. Pero también ha de existir un adecuado balance entre ellos para que el consumo excesivo de un alimento no desplace o sustituya a otro también necesario. La moderación en las cantidades consumidas de todos ellos para mantener el peso adecuado y evitar la obesidad y sus consecuencias, son también recomendaciones esenciales.

Hasta hace relativamente poco tiempo, el problema más importante de muchos países era evitar las deficiencias nutricionales y prevenir las enfermedades carenciales. Hoy en día, paradójicamente, el principal problema de los países desarrollados es combatir y prevenir el desarrollo de las llamadas enfermedades de la abundancia, consecuencia del excesivo o desequilibrado consumo de algunos alimentos y nutrientes. Por ello, la dieta equilibrada será aquella que además de ser sana, nutritiva y palatable contribuya también a prevenir las enfermedades crónicas.

Pero el hombre no sólo come para satisfacer sus necesidades nutricionales y por tanto para mantener su salud; también lo hace para disfrutar, por placer y de acuerdo con sus hábitos alimentarios. Por tanto, el segundo criterio importante a la hora de elegir o diseñar una dieta equilibrada es que ésta no sólo sea sana y nutritiva sino también palatable, es decir, que apetezca comerla y que incluya aquellos alimentos que estamos acostumbrados a comer. De hecho, en general, cuando elegimos un alimento en el mercado o en el restaurante estamos más atentos a su sabor, gusto, olor, aspecto, a nuestro apetito o incluso al precio, que a su valor nutritivo. Sin embargo,

desde el punto de vista nutricional, ninguno de estos factores nos asegura una buena elección.

Hoy se sabe, además, que los beneficios de la dieta prudente no se limitan a su contenido en nutrientes. Tiene también que aportar otros factores bioactivos —no nutrientes— de protección frente al estrés oxidativo y a la carcinogénesis contenidos especialmente en los alimentos de origen vegetal, los denominados genéricamente fitoquímicos. Las plantas sintetizan una plétora de compuestos, muchos de los cuales son fisiológicamente activos cuando se consumen. Por ejemplo, se estima que una dieta mixta puede contener entre 60.000 y 100.000 compuestos bioactivos distintos (unos 3 g/día). En este sentido, la investigación en nutrición ha demostrado reiteradamente y de forma consistente que las dietas que mejor se adaptan a estos objetivos son aquellas que se basan principalmente en el consumo de cereales, frutas, verduras, hortalizas y leguminosas, utilizando con moderación los alimentos de origen animal. Esto está ampliando el concepto de dieta saludable y además pone de nuevo de relieve la importancia de considerar la dieta en su conjunto, como un todo, sin tratar de aislar los alimentos y sus componentes y teniendo en cuenta las posibles interacciones positivas o negativas entre ellos.

El objetivo es, por tanto, convertir toda la información sobre dieta – salud – enfermedad en algo práctico que ayude a la población a seleccionar el tipo y la cantidad de alimentos que le permitan confeccionar la dieta óptima: aquella que además de ser sana, nutritiva y palatable, ayude a prevenir las enfermedades crónicas, es decir, que dé lugar a una menor morbi-mortalidad y a una mayor esperanza y calidad de vida e incluso, ¿por qué no? tratar de conseguir a través de la dieta y el estilo de vida lo que siempre ha anhelado el hombre: el elixir de la eterna juventud, de la larga vida. Y, quizás también, una alimentación que además de ser sana para la gente sea sana para el medio ambiente. Una dieta que, en conjunto, por estar basada fundamentalmente en el consumo de alimentos de origen vegetal pueda considerarse como una “dieta sostenible” o respetuosa con el medio ambiente. Y esta no es otra que la **Dieta mediterránea tradicional**, que cumple todos estos objetivos.

Normalmente, las pautas y guías nutricionales se han desarrollado como un pequeño pero complejo puzzle, encajando pieza a pieza (añadiendo alimento a alimento) hasta dar forma a la estructura final, según las investigaciones en el campo de la nutrición iban dando sus frutos, aunque, en muchos casos, sin saber si serían útiles para toda la población a la que iban dirigidas. Nunca se han probado en grandes grupos de población y durante un periodo de tiempo lo suficientemente largo. Sin embargo, en el caso de la dieta mediterránea, el puzzle ya estaba ensamblado y, lo que es aún más importante, probado. Se basaba en una experiencia real. Esta es la principal ventaja del modelo de dieta mediterránea tradicional. Las virtudes de este modelo dietético están además avaladas por numerosos estudios epidemiológicos y experimentales.

Pero estas recomendaciones se han realizado presuponiendo que tenían el mismo efecto en toda la población. Hoy sabemos que existe una gran variabilidad individual en la respuesta a la misma dieta como consecuencia de la interacción gen-dieta. El genoma humano es sensible al entorno nutricional en un doble sentido: los nutrientes

modulan la expresión de los genes y los genes condicionan el efecto de la dieta. Estamos en la era post-genómica en la que la salud o la enfermedad se consideran fruto del gran “desajuste” entre nuestra genética y nuestro actual estilo de vida, y su estudio permitirá en el futuro identificar a personas o grupos genéticamente susceptibles y diseñar dietas personalizadas afinando y optimizando la prevención y el tratamiento. En algunos casos (ej. el folato y la MTHFR) ya se ha constatado que la prevalencia del polimorfismo cambia según la zona geográfica: es mucho más frecuente en el sur del mediterráneo que en el norte de Europa. Quizás debemos comenzar a pensar que complementariamente a una Dieta mediterránea existe también una “genética mediterránea”. Así, la nutrición saludable debe plantearse como una concepción holística teniendo en cuenta todos estos aspectos. Recordemos que el concepto clásico de “Dieta” definido por Hipócrates (460-377 aC) hace más de 2000 años, hacía referencia al “régimen general de vida” teniendo en cuenta la interacción armoniosa de la alimentación, la actividad física, la higiene y también otros factores del estilo de vida. Esta definición no es otra que la que actualmente empleamos para el concepto de “nutrición óptima” para conseguir un óptimo estado de salud y máxima longevidad y que integra todos estos aspectos, el ambiente y la genética.

Julio, 2012