



BENEFICIOS DE LA DIETA MEDITERRÁNEA



FUNDACION
CIENTIFICA

Dr. J.M. Ruiz Liso

CAJA RURAL de SORIA

Estudios internacionales bioquímicos y clínicos han demostrado que una dieta rica en grasas y ácidos grasos saturados, característica del norte y oeste de Europa, aumenta el LDL-colesterol (más conocido por colesterol malo) y se asocia con alta incidencia de enfermedad coronaria (infarto de miocardio).

En cambio, una dieta rica en hidratos de carbono complejos y fibra alimentaria, y cuya principal fuente de grasa son los ácidos grasos monoinsaturados, tal y como ocurre en las dietas mediterráneas ricas en aceite de oliva, típicas del sur de Europa, reduce los niveles de LDL-colesterol y se asocia con una baja incidencia de enfermedad coronaria.

Además, varios estudios dietéticos controlados demuestran que las dietas ricas en ácidos grasos monoinsaturados conducen hacia una reducción de las lipo-proteínas totales y las lipoproteínas de baja intensidad (LDL), comparado con las dietas ricas en ácidos grasos saturados.

Estos informes corroboran, por tanto, el impacto positivo y beneficioso que ofrece la dieta mediterránea para la prevención de las **enfermedades coronarias**.

Por otro lado, la dieta mediterránea parece predisponer a una **presión arterial** más baja que las típicas dietas occidentales. Las comparaciones entre culturas y estudios en vegetarianos demuestran que un alto consumo de hidratos de carbono complejos y fibra alimentaria, como el que encontramos en la dieta mediterránea, presenta efectos beneficiosos que podrían reducir el riesgo de **diabetes**.

Existe una relación inversa entre el consumo de hidratos de carbono y el peso corporal relativo. Debido a su alto contenido en hidratos de carbono complejos, la dieta mediterránea tiene, como media, un menor contenido de energía que una dieta rica en grasa, por lo que es aconsejable para la prevención de la **obesidad**.

Pero las propiedades beneficiosas de esta dieta no quedan aquí. En los países del sur de Europa donde está implantada la dieta mediterránea, la incidencia de **cáncer de intestino grueso** es menor comparada con los países del norte de Europa.

Numerosos estudios epidemiológicos contrastados internacionalmente ponen de manifiesto que una ingesta elevada de frutas y verduras, particularmente aquellas consumidas crudas, protegen frente al cáncer de diferentes localizaciones, especialmente frente a los **tumores de hormono-dependientes**.

Los productos lácteos son una fuente muy importante de calcio y proteínas, pero la leche entera, los quesos curados (grasos), el yogur, los helados, flanes, natillas y otros productos lácteos también son ricos en ácidos grasos saturados. Este hecho debe tenerse en cuenta a la hora de instaurar nuestra dieta y la de nuestra familia para que sea porcentualmente equilibrada.

El efecto que sobre los niveles de colesterol en sangre adquieren las personas consumidoras de margarina (aceite vegetal hidrogenado) no difiere de aquellos que consumen mantequilla (grasa animal), por lo que no podemos recomendar el consumo sustitutivo de la primera por esta última al ser sus efectos similares sobre la salud.

Esto es debido a que, aun cuando tiene la margarina menor número de ácidos grasos saturados que la mantequilla, su proceso de fabricación es artificial modificando los enlaces de Carbono de sus moléculas; esto se traduce en niveles de colesterol sanguíneo semejantes para ambos productos, con la circunstancia de ser la margarina un producto (no natural). Es preciso restringir la ingesta de algunos componentes de la dieta en nuestro país como embutidos, alimentos salados y salazones, ahumados y bebidas alcohólicas