

**¿ACEITE O ACEITES? MEJOR ACEITES COMPLETOS QUE
PELIGROSOS SUPLEMENTOS. LA ENSEÑANZA DE LA LACTANCIA
MATERNA**

Vicente G. Villarrubia

Doctor en Medicina e Inmunología. Master en Medicina Preventiva y Salud Pública.

“Referee: Immunopharmacology & Immunotoxicology y Cancer, Immunology, Immunotherapy”

(USA)

Socio de Honor del Comité Andaluz de Agricultura Ecológica (CAAE)

ESPAÑA

Director de I+D+i

Bioaveda

www.bioaveda.com

Prefacio

Siguiendo con las normas establecidas en Bioaveda para su página web, presentamos ahora el capítulo correspondiente a una serie dedicada a analizar los aspectos fundamentales del Aceite de Oliva en la Salud. Este artículo constituye la Parte II del denominado Aceite o Aceites, publicado en Mayo.

Introducción

Como en casi todas las plantas y frutos existentes en la naturaleza, los elementos constituyentes del AO son numerosos, variables y aparentemente dispares en su comportamiento biológico, si bien la mayoría muestra cierto sinergismo de actuación. Ello hace que el producto completo, cuando correctamente elaborado (de acuerdo a unas normas estrictas de trazabilidad), se comporte globalmente mejor que algunos de sus componentes aislados, sobre todo en lo referente a sus aspectos relacionados con la Nutrición y la Salud.

El aceite de oliva que ahora conocemos (me refiero solamente al bueno), es el resultado de muchos años de evolución espontánea (natural) del olivo. Durante este milenar tiempo evolutivo, se supone que la “fábrica bioquímica” del olivo ha ido desechando compuestos viejos y adquiriendo otros nuevos, hasta lograr la aceituna, más o menos perfecta en su composición físico-química, que conocemos ahora. Este proceso de evolución natural de la especie, solamente se ha visto alterado por la introducción –a

cargo del hombre- de componentes químicos ajenos a la Naturaleza, cuales son los casos de pesticidas y herbicidas, a los que ya hemos dedicado un capítulo en esta sección de la web.

Y lo mismo puede decirse para todas las plantas existentes en la naturaleza.

Así pues, la Naturaleza no ha dispuesto de una única planta panacea, sino que llevada de su inherente (genético) deseo de diversidad, ha generado suficientes plantas capaces de suministrar los distintos elementos funcionales necesarios para la supervivencia de sus depredadores/repobladores naturales: los animales.

El deseo de Salud “fashion” que invade a la sociedad moderna, unido al desconocimiento y al esplendor de determinadas, y a veces injustificables, normas de marketing, ha puesto en boga un mecanismo de actuación nutricional, que desde siempre la Medicina ha utilizado únicamente para el tratamiento de Estados Carenciales: la Suplementación. Llevados de este desconocimiento, y abanderados por un marketing “culturalmente” agresivo y científicamente pobre, asistimos hoy a la visión de leches que contienen pescados, de aceites y bebidas que contienen excesos de vitaminas (qué a veces no sirven para nada) y de botes conteniendo maravillosas píldoras dotadas de multitud de nutrientes y vitaminas. Y todo ello, dicen, para no oxidarnos y así ser más jóvenes. Y todo ello, sin saber lo más mínimo sobre cual es el grado, si existe, de interacciones biológicas entre los diferentes componentes utilizados. A modo de ejemplo sobre esta malhadada situación, un reciente artículo describe como la leche añadida al té, altera parte de sus constituyentes funcionales, lo que puede suponer una merma considerable en las actividades beneficiosas del té en humanos (1). Resulta obvio entonces poder afirmar, que la leche y el té son buenos solos, pero no “revueltos”; ó, como diría el refranero: más nos vale solos, que mal acompañados.

Parece hoy claro que ni “Dios juega a los dados con el Universo” (A. Einstein), ni que la Naturaleza lleva a cabo sus experimentos al azar. Quizás, de todos los experimentos naturales que se conocen, el más apasionante sea la aparición de las mamas (tetas) en los animales superiores. Las mamas son las “fábricas” biológicas más perfectas y misteriosas que se conocen. En ellas se resume (en forma de leche materna) toda la experiencia filogenéticamente acumulada, destinada a procurar el sentido de la vida. La Leche Materna es sin duda el mejor experimento natural de combinación de olores, colores y sabores, todos ellos realizados mediante mezclas racionales (“coupages”) de macro y micronutrientes, a los que la madre suplementa sabiamente con parte biológica

de su propio ser: su inmunidad. (Consultar en esta web: Febrero 2006: “Leche Materna y Aceite de Oliva”).

No seamos incautos con los suplementos: jamás podremos hacer construir una “fábrica madre que nos amamante”. Y si lo hacemos, le faltará el otro gran aporte que las madres hacen a sus hijos: la ternura que, junto a los elementos químicos necesarios, facilita su desarrollo cognitivo para su mejor devenir como seres humanos.

Los peligros de los suplementos antioxidantes: malas noticias para los excesos de beta-caroteno y vitamina E

En el sentido de todo lo filosóficamente expuesto, hay que destacar recientes - y a veces desagradables- experiencias, que demuestran que el uso exclusivo y continuado de determinados principios activos de origen natural (β -caroteno, la principal fuente de vitamina A) dotados de potentes actividades antioxidantes, pueden promocionar el cáncer de pulmón en fumadores (2,3).

De la misma manera, el uso de suplementos de antioxidantes en estudios de prevención primaria demuestra que bajas dosis de α -tocoferol (vitamina E) son incapaces de reducir la incidencia de enfermedad coronaria (ensayo ATBC) y, lo que es peor, que el β -caroteno (provitamina A) no exhibe ningún efecto o aumenta la incidencia de acontecimientos coronarios y de la muerte por cáncer (ensayos ATBC, CARET y Physician's Health studies) (3). Otros ensayos (CHAOS, SPACE) de prevención secundaria de la enfermedad coronaria a corto plazo, y con grupos pequeños de pacientes, muestran ligeros beneficios del α -tocoferol (vitamina E), beneficios que no se observan en estudios aleatorizados más numerosos (HOPE, GISSI, PPP) (3). Finalmente, otros estudios (HATS, MPS) con algunas combinaciones de antioxidantes, demuestran también la inexistencia de efectos beneficiosos debidos a los mismos (3).

Los resultados obtenidos en estos ensayos definen claramente la ineficacia, y a veces los peligros para la salud, de los suplementos con algunos antioxidantes. Por el contrario, los beneficios aportados por los mismos principios activos, contenidos en los alimentos básicos obtenidos de plantas (frutas y verduras), resultaron significativos en las poblaciones de riesgo de padecer de cáncer de pulmón (3,4).

En total acuerdo con el contenido de estas malas noticias, han aparecido otros tres artículos que cuestionan, desde un punto de vista epidemiológico, los beneficios de la vitamina E, sola o en unión de otras vitaminas, en humanos. En un primer estudio (5) se

muestra que la suplementación diaria a largo plazo (7,5 años) con dosis bajas de antioxidantes (ácido ascórbico [120 mg], vit. E [30 mg], beta-caroteno [6 mg], selenio [100 µg] y zinc [20 mg]) disminuye la incidencia total de cáncer y la mortalidad global en hombres pero no en mujeres. En los otros dos estudios, uno demuestra que no se hallan evidencias de que los antioxidantes (incluida la vitamina E) puedan prevenir la aparición de cánceres gastrointestinales (6), coincidiendo ambos en señalar que altas dosis de vitamina E (mayores o iguales a 400 UI/día) incrementan la mortalidad global por cualquier tipo de causa (6,7). Finalmente, otro ensayo realizado en pacientes hemodializados por Insuficiencia Renal Crónica (IRC) tratados con estatinas, demuestra la ausencia de actividad *in vivo* de la vitamina E sobre el perfil lipídico y los niveles de LDL oxidado (ox-LDL) (8).

Por todo lo expuesto, sugerimos cautela a la hora de elaborar aceites suplementados con altas dosis de vitamina E. Si a ello le unimos los, ya citados en este escrito, efectos perniciosos del β-caroteno, a dosis altas, sobre la salud humana (aumento de la incidencia de enfermedad coronaria y de muerte por cáncer de pulmón en fumadores) (3), se entiende que esta cautela debe de ser llevada a grados tales que permitan la elaboración de aceites de oliva que no ofrezcan las malas contrapartidas citadas sobre la salud humana. A la consecución de los mismos se dirigen los argumentos esgrimidos por BIOAVEDA con su Proyecto AdOVE/"oHo", cuyo resultado inmediato ha consistido en la elaboración racional del "coupage" 0607 "oHo"[®].

Con el propósito de ir comprendiendo los fines de este racional, que justifique el uso de un buen aceite de oliva, analizaremos previamente: 1º) la composición química típica (representativa) del AO; 2º) las variaciones de sus diferentes componentes, dependiendo de las diversas variedades de olivos/aceitunas; y, 3º) las actividades biológicas de cada uno de sus elementos constituyentes, referidas fundamentalmente a sus efectos en humanos.

[Continuará]

Referencias

1. Sarah Boseley (The Guardian/El Mundo). La leche anula los efectos saludables de una taza de té. En. El Mundo, Ciencia; 10 Enero 2007; pág. 38.

2. Bendich A. From 1989 to 2001: what have we learned about the “biological actions of beta-carotene”? *J Nutr* 2004; 134 (suppl):225S-30S.
3. Neuhouser ML, Patterson RE, Thornquist MD, Omenn GS, King IB, Goodman GE. Fruits and vegetables are associated with lower lung cancer risk only in the placebo arm of the beta-carotene and retinol efficacy trial (CARET). *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2003; 12:350-8.
4. Kritharides L, Stocker R. The use of antioxidant supplements in coronary heart disease. *Atherosclerosis* 2002; 164:211-9.
5. Hercberg S, Galan P, Preziosi P, Bertrais S, Mennen L; Malvy D, et al. The SU.VI.MAX study: A randomized, placebo-controlled trial of the health effects of antioxidant vitamins and minerals. *Arch Intern Med* 2004; 164:2335-42.
6. Bjelakovic G, Nikolova D, Simonetti RG, Gluud C. Antioxidant supplements for prevention of gastrointestinal cancers: a systematic review and meta-analysis. *Lancet* 2004; 364:1219-28.
7. Miller ER 3rd, Pastor-Barriuso R, Dalal D, Riemersma RA, Appel LJ, Guallar E. Meta-analysis: high-dosage vitamin E supplementation may increase all-cause mortality. *Arch Intern Med* 2005; 142:37-44.
8. Diepeveen SH, Verhoeven GW, Van Der Palen J, Dikkeschei LD, Van Tits LJ, Kolsters G, et al. Effects of atorvastatin and vitamin E on lipoproteins and oxidative stress in dialysis patients: a randomised-controlled trial. *J Intern Med* 2005; 257:438-45.