

El huevo: imprescindible en la dieta (I)

Aunque ningún alimento puede ser catalogado como bueno o malo en sí mismo y sólo las dietas globales se pueden juzgar, el estudio del huevo merece una atención especial dado que en los últimos años este alimento ha sido mirado con recelo y temido por su contenido en colesterol, lo que ha llevado a disminuir su presencia en la dieta media.

Pero el huevo es un alimento de elevado valor nutritivo, aporta cantidades elevadas de proteínas, vitaminas (especialmente B12, ácido pantoténico, biotina, D, A, B2 y niacina) y minerales (selenio y fósforo), en una cantidad relativamente baja de calorías. Es, por tanto, un alimento con alta densidad de nutrientes, de utilidad en los programas de pérdida de peso y en las dietas equilibradas.

Además, desde el punto de vista cualitativo, la proteína del huevo tiene la máxima calidad, utilizándose como patrón de referencia para juzgar otras proteínas.

Por otra parte, el huevo es la mejor fuente dietética de colina. Dado que han sido detectadas deficiencias de colina que llevan al padecimiento de deterioros hepáticos, de crecimiento, infertilidad, hipertensión, cáncer, pérdida de memoria..., se han fijado unas ingestas adecuadas de 550 mg/día en varones y 425 mg/día en mujeres adultos, que quedan cubiertas con el consumo de un huevo.

Con frecuencia se asocia el huevo con colesterol. Pero en este alimento hay otras muchas cosas que considerar. En relación con el control de la colesterolemia, aporta lecitina y vitaminas que intervienen en el metabolismo lipídico. Su contenido en grasa es de 12gr./100gr. de huevo, con el nivel de fosfolípidos más alto de todos los alimentos de la dieta y con un elevado aporte de ácido linoléico (esencial: el organismo lo necesita y no puede sintetizarlo). Tiene una proporción de ácidos grasos poliinsaturados (AGP), respecto a los ácidos grasos saturados (AGS) bastante alta (1.8 g/100 g de AGP y 3.3 g/100 g de AGS) en comparación

con otros alimentos, y un elevado contenido de ácidos grasos monoinsaturados (4.9 g/100 g).

Las pautas sobre consumo de alimentos (como la Pirámide Americana, el Abanico de la Dieta Mediterránea, El Rombo de la Alimentación) marcan la conveniencia de tomar 2-3 raciones/día, entre carnes, pescados y huevos, para una dieta satisfactoria. Para los niños o las personas pequeñas o inactivas se establece un consumo de 3-4 huevos/semana, mientras que en una persona de mayor tamaño o físicamente activa podría convenir consumir 7 huevos/semana. Sin embargo, la mayor parte de los colectivos estudiados tienen consumos muy inferiores a los aconsejados.

La restricción en el consumo de huevos puede asociarse con perjuicios nutricionales sin condicionar ninguna ventaja sanitaria. Un estudio en mujeres adultas (Ortega y col., 1997) puso de relieve que las que tomaban

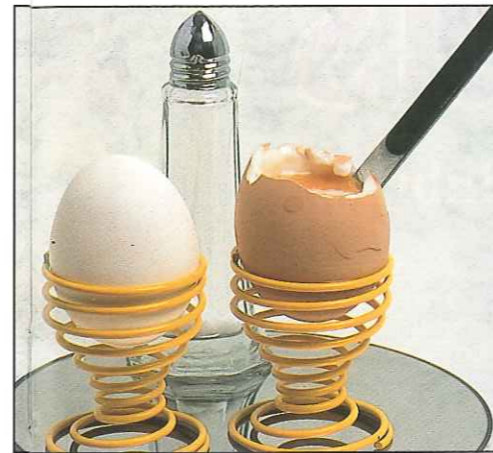
menos de 50 g/día de huevos tenían ingestas significativamente inferiores de vitaminas B2, B12, A y D, y los coeficientes de colesterol total y HDL y entre LDL y HDL fueron más desfavorables respecto a los de mujeres con consumos superiores de huevos.

Disminuir el consumo de huevos puede ser especialmente peligroso en:

- **Niños y adolescentes:** por encontrarse en período de rápido crecimiento y tener altas necesidades de nutrientes, las restricciones pueden suponer un peligro.
- **Durante el embarazo y lactancia** las necesidades de nutrientes, y en concreto de colina, aumentan considerablemente y es vital un aporte adecuado.

- En **ancianos**, el temor al colesterol lleva con frecuencia a dietas inadecuadas que perjudican la salud, capacidad mental y calidad de vida, sin suponer ninguna ventaja. Los huevos, por su elevado valor nutritivo, fácil consumo y masticación, son alimentos valiosos para ellos.

La relación entre el consumo de huevos y la colesterolemia ha sido estudiada. Hu y col. publicaron en la revista JAMA,



en 1999, un estudio en el que se supervisaron 37.851 hombres y 80.082 mujeres de 40-75 años durante 8 años y que revelaba que no existía ninguna asociación entre el consumo de huevos y la enfermedad coronaria. La Asociación Americana del Corazón reconoce que el consumo de un huevo diario puede ser compatible con una dieta cardiosaludable, cuidando de que el consumo de colesterol por día no supere los 300 mg. Esto supone un cambio sustancial, tras varios años de establecer el consumo de huevos en tres a la semana. El American College of Nutrition afirma que «los estudios

científicos más recientes no sólo colocan de nuevo al huevo en su dorado pasado, sino también elevan su posición a comida funcional y proporcionan más razones que nunca para consumir huevos». Así, según los estudios realizados sobre el tema, es evidente que el temor al consumo de huevos por su contenido en colesterol está injustificado y que, al contrario, es un alimento que ofrece importantes e imprescindibles valores nutricionales.

Dra. Rosa M. Ortega
Departamento de Nutrición.
Facultad de Farmacia. Universidad
Complutense (Madrid)

La Asociación Americana del Corazón reconoce que el consumo de un huevo diario puede ser compatible con una dieta cardiosaludable.

El necesario equilibrio de las grasas Omega 6 y Omega 3

El cuerpo humano ha ido evolucionando durante los últimos 40.000 años y ha estado acostumbrado a una dieta equilibrada en la composición de sus grasas. Siempre ha habido un equilibrio de 1:1 entre las grasas poliinsaturadas y las saturadas y de 1:1 entre los Omega-6 y Omega-3. Este equilibrio natural se ha conservado en la composición de las grasas en los animales salvajes cuya dieta proviene de su hábitat natural. Pero la carne de ganadería y los huevos de granja y con producción intensiva muestran un desequilibrio de Omega-6 y Omega-3 de entre 30:1 a 10:1. La diferencia entre la composición de la grasa entre los animales salvajes y la del ganado radica en el pienso que ingieren estos últimos: demasiado rico en grasas/aceites vegetales Omega-6 y pobre en Omega-3. Un

pienso que tiene poco que ver con la alimentación natural de los animales.

Nuestra dieta moderna se caracteriza por una alta densidad de energía, demasiado Omega-6 y poco Omega-3, muchos ácidos grasos saturados y menos ácidos grasos poliinsaturados, menos fibra y más azúcar y aceites refinados.

Existen, básicamente, tres clases de grasas: las saturadas, las monoinsaturadas y las poliinsaturadas. Dentro de las grasas poliinsaturadas encontramos las grasas Omega-6 y las Omega-3. Para entender lo positivo de los ácidos grasos Omega-3 hay que conocer los efectos de los ácidos grasos Omega-6.

Los Omega-6 están presentes en todas las células de las plantas y animales terrestres y, junto a otras sustancias, son los responsables



de evitar una salida «controlada» del agua y el secado de nuestro cuerpo. Las plantas (algas) y animales que viven en el agua no necesitan esta protección por lo que son más ricos en grasas Omega-3. Además, una parte importante de los Omega-6 se transforman, en nuestro cuerpo, en un grupo de sustancias pro-inflamatorias y por lo tanto provocan inflamaciones crónicas así como trombosis, hipertensión, asma, arteriosclerosis, niveles elevados de colesterol y triglicéridos...

El efecto más importante de los Omega-3 respecto a la prevención de las enfermedades inflamatorias y cardiovasculares es su capacidad de bloquear la transformación de los Omega-6 en las sustancias pro-inflamatorias.

Este bloqueo tiene una serie de efectos positivos para nuestro sistema cardiovascular: • reduce la viscosidad y el riesgo de coagulación de la sangre (trombosis) y por tanto el riesgo de infarto y su intensidad; • disminuye los triglicéridos y sube el HDL y baja el LDL).

Debido a la fuerte introducción de las grasas vegetales (especialmente el aceite de girasol/margarina), ricas en Omega-6, en nuestra dieta y el aumento del consumo de carne de ganado también rico en Omega-6, en los últimos 100 años, el equilibrio imprescindible entre Omega-6/Omega-3 ha cambiado bruscamente hasta llegar a un desequilibrio de 10-20:1.

Es decir, ofrecemos a nuestro cuerpo de 10 a 20 veces más sustancias que provocan

inflamaciones y favorecen el desarrollo de enfermedades cardiovasculares que productos que puedan controlar la formación de dichas sustancias perjudiciales.

Así pues la mejor dieta es rica en fibra, verduras y frutas, con poca carne, mucho pescado (azul), huevos equilibrados en Omega-6/Omega-3 y aceite de oliva virgen (es decir, una dieta Mediterránea); limitada en alimentos ricos en grasas Omega-6 como aceite de girasol, aceite de maíz, carne y productos cárnicos y de productos ricos en grasas saturadas como mantequilla y algunos quesos. Por último, los alimentos enriquecidos con Omega-3 no deberían aportar mucha más cantidad de Omega-6 que Omega-3.

Dr. Peter Lembke