

# Menos riesgo de morir de cáncer e infarto si tomas al día esta cantidad de AOVE

A\* [alimento.elconfidencial.com/bienestar/2022-01-11/consumo-aceite-oliva-reduce-mortalidad\\_3355747/](http://alimento.elconfidencial.com/bienestar/2022-01-11/consumo-aceite-oliva-reduce-mortalidad_3355747/)

Patricia Matey



## Alimento +

### Un nuevo trabajo de Harvard pone en evidencia que tomar más de siete gramos diarios del 'oro líquido' reduce también el riesgo de fallecer por patologías neurodegenerativas y respiratorias

A estas alturas nadie pone en duda el **poder preventivo** de la dieta mediterránea y sobre todo de su 'rey': el aceite de oliva virgen extra (AOVE). Sabemos que gracias a ambos **la esperanza de vida de italianos y españoles ha aumentado**.



Conocemos también, por la asociación QvExtra! Internacional, un listado de más de **40 estudios científicos internacionales** que respaldan al 'oro líquido'. Así, por ejemplo, modula la presión arterial, como reconoce un trabajo español recogido en 'Endocrinología, Diabetes y Nutrición'. Pero, además, mejora la función hepática y la pancreatitis, previene la diabetes tipo 2, reduce el riesgo de trastornos **neurológicos**, complicaciones inflamatorias o cáncer, así como posee propiedades antimicrobianas y antivirales, entre otros muchos más beneficios.



Ahora llega un nuevo trabajo que pone sobre la mesa **la cantidad ideal a consumir al día** para reducir el riesgo de mortalidad por varias causas. Y, concretamente, son más de 7 gramos ( $> 1/2$  cucharada) al día. **Esta ingesta se asocia con un menor riesgo de mortalidad por enfermedades cardiovasculares**, cáncer, patologías neurodegenerativas y respiratorias, como recoge 'The Journal of the American Cardiology'. El estudio encontró que reemplazar aproximadamente 10 gramos/día de margarina, mantequilla, mayonesa y grasa láctea con la cantidad de AOVE también se asocia **con un menor riesgo de fallecer**.

## Recetar aceite de oliva

---

"Nuestros hallazgos respaldan las recomendaciones dietéticas actuales para aumentar la ingesta de otros aceites vegetales insaturados", asevera Marta Guasch-Ferré, PhD, investigadora científica principal del Departamento de Nutrición de **Harvard T.H. Chan School of Public Health** y autora principal del ensayo.

E insiste: **"Los médicos deberían aconsejar a los pacientes que reemplacen ciertas grasas**, como la margarina y la mantequilla, con aceite de oliva para mejorar su salud. Nuestro estudio ayuda a hacer recomendaciones más específicas que serán más fáciles de comprender para los pacientes y, con suerte, **implementarlas en sus dietas"**.



En declaraciones a **El Confidencial**, el doctor **Domingo Carrera**, médico internista especializado en nutrición del Centro Médico-Quirúrgico de Enfermedades Digestivas (CMED), "es un trabajo interesante que reafirma los **resultados de otros estudios** que asocian la dieta mediterránea en general y el elevado consumo de aceite de oliva en particular a una mejor mortalidad por las causas descritas. Lo interesante de este estudio es que se obtienen datos muy buenos sobre la mortalidad por cáncer, enfermedad cardiovascular, etc. Cuando el consumo de aceite de oliva es mayor y **cuando se reduce el consumo de grasas saturadas** y se aumenta el de AOVE. Lo que determina que la mejora en los datos de mortalidad se debe a reducir **grasas saturadas proinflamatorias** y aumentar el de las monoinsaturada antiinflamatoria".

"Los españoles consumen un promedio de entre 2 cucharadas grandes y dos y cuarto al día. Esto es un poco más de 2 cucharadas soperas diarias"

Utilizando participantes del 'Estudio de salud de enfermeras' (el famoso Nurses' Health Study, 1990–2016) y el 'Estudio de seguimiento de profesionales de la salud' (Health Professionals Follow-up Study, 1990–2016), los investigadores **analizaron 60.582 mujeres y 31.801 hombres** que estaban libres de enfermedad cardiovascular y cáncer al inicio del estudio. Durante **28 años de seguimiento**, se evaluó la dieta mediante un cuestionario cada cuatro años. En él se preguntaba con qué frecuencia, en promedio, qué alimentos específicos, tipos de grasas y aceites, así como qué marca o tipo de aceites usaban para cocinar y agregaron a la mesa el año anterior.

**El consumo de aceite de oliva se calculó a partir de la suma de tres ítems del cuestionario:** aceite de oliva utilizado en **aderezos** para ensaladas; añadido a los alimentos o al pan, y el empleado para hornear y freír en casa. **Una cucharada equivalía a 13,5 gramos** de aceite de oliva. El consumo de otros aceites vegetales se calculó en función de la marca de la que informaron los participantes y el tipo de grasa empleada para cocinar. El **consumo de margarina y mantequilla** se basó en la frecuencia informada de ingesta en forma de barra, en tarrina o blanda, y la cantidad añadida para cocinar. También se calcularon las tomas de lácteos y otras grasas y nutrientes.

## Aumento del consumo

Los investigadores encontraron que el consumo de AOVE **aumentó de 1,6 gramos/día en 1990 a aproximadamente 4 gramos en 2010**, mientras que el de margarina disminuyó de aproximadamente 12 g/día en 1990 a cerca de 4 en 2010. La ingesta de otras grasas se mantuvo estable.

**El consumo de aceite de oliva se clasificó de la siguiente manera:**

- Nunca o <1 vez al mes
- > 0 a ≤4,5 gramos/día (> 0 a ≤1 cucharadita)
- > 4.5 a ≤7 gramos/día (> 1 cucharadita a ≤1/2 cucharada)
- > 7 gramos / día (> 1/2 cucharada)

En el transcurso de 28 años, **hubo 36.856 muertes, de las cuales 22.768 ocurrieron en el 'Estudio de salud de las enfermeras' y 14.076** en el de seguimiento de profesionales de la salud. Los participantes con un mayor consumo de AOVE más a menudo eran más activos físicamente, **tenían ascendencia del sur de Europa o del Mediterráneo**, poseían menos probabilidades de fumar e ingerían más frutas y verduras en comparación con aquellos con un menor consumo del mismo. La ingesta promedio del producto total en la categoría más alta fue de aproximadamente **9 gramos/día** al inicio del estudio e incluyó al 5% de los participantes del estudio.



Cuando los investigadores compararon a aquellos que rara vez o nunca lo tomaban, los incluidos en la categoría de uso más alto tenían **un 19% menos de riesgo de mortalidad cardiovascular**, un 17% menos por cáncer, un 29% menos en el caso de las patologías neurodegenerativas y un 18%, en las respiratorias.



Los investigadores también encontraron que la sustitución de 10 al día de las otras grasas mencionadas anteriormente por AOVE se asoció con un riesgo entre un 8% y un 34% menor de **mortalidad total** y por causas específicas. No encontraron relaciones significativas al sustituir el aceite de oliva por otros aceites vegetales.

El doctor Carrera reconoce que **"los españoles consumen un promedio de entre 2 cucharadas grandes y dos y cuarto al día**. Se ingieren 11,7 litros por habitante al año, lo que nos da unos 32 ml diarios. Esto es un poco más de 2 cucharadas soperas. Este consumo está por encima del promedio, y se debe a cocinar prácticamente todo y todos los días con el

producto".

## Tras ajustar las variables

---

"Es posible que un mayor consumo sea un indicador de una dieta más saludable en general y un estatus socioeconómico más alto. Sin embargo, **incluso después de ajustar por estos y otros factores de estatus socioeconómico, nuestros resultados se mantuvieron prácticamente iguales**", dijo Guasch-Ferré.

Nuestra cohorte de estudio "fue predominantemente una población blanca no hispana de profesionales de la salud, lo que debería minimizar los **factores socioeconómicos** potencialmente confusos, pero puede limitar la generalización, ya que **esta población puede tener más probabilidades de llevar un estilo de vida saludable**", agrega.

En un editorial adjunto, **Susanna C. Larsson**, profesora asociada de epidemiología en el Instituto Karolinska en Estocolmo, afirma: "El estudio actual y los anteriores han encontrado que el consumo de aceite de oliva puede tener beneficios para la salud. Sin embargo, **quedan varias preguntas**. ¿Son las asociaciones causales o espurias? ¿Es protector para ciertas enfermedades cardiovasculares, como el ictus y la fibrilación auricular, solo o también para otras enfermedades importantes y causas de muerte? ¿Cuál es la cantidad de aceite de oliva necesaria para un efecto protector? **Se necesita más investigación para abordar estas cuestiones**."

Recuerda el especialista del CMED que sus "beneficios se deben al efecto antiinflamatorio tan importante que tienen las grasas mono y poliinsaturadas, y en particular los **ácidos omega-3** presentes. Además de tener una poderosa **función antioxidante** que elimina los radicales libres del cuerpo, reduciendo la posibilidad de que se produzcan **mutaciones malignas en la célula** por parte de estos, tienen un papel en la reducción de la respuesta inflamatoria que se produce en las células del endotelio, las neuronas, etc. Como consecuencia de la presencia de grasas saturadas, radicales libres, glucosa en exceso, estrés...".

**Cuando se toma en crudo** "se conservan todas las propiedades y la cantidad de ácidos omega-3 se mantiene intacta. Al cocinarlo, podría oxidarse un poco y perder un poquito de omega-3. Pero no es mucha la cantidad. Cuando se pierden más propiedades y más cantidad de ellos es cuando el AOVE **se refina**. Se somete a 900 grados de temperatura durante mucho tiempo. No es así cuando se cocina con él **sin llegar a quemarlo**".