

Francisco Pérez Jiménez

Catedrático y Jefe de Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Reina Sofía y Universidad de Córdoba. Director Científico del IMIBIC (Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba)

La importancia de la alimentación como base para el establecimiento de una alegación de salud, sobre el aceite de oliva

En las últimas dos décadas la práctica médica se ha visto sustancialmente influida por el desarrollo de nuevas estrategias, inspiradas en un nuevo concepto de abordaje al paciente, la Medicina Basada en la Evidencia. Su definición *“El uso sistemático, científico y explícito de la mejor evidencia actual para tomar decisiones con respecto a la atención prestada a pacientes individuales”* integra el compromiso por parte del médico de tomar decisiones basadas en datos objetivos que justifiquen su actuación, lo que además implica la necesidad de investigar para generar dichos datos en las circunstancias en las que no existan evidencias suficientes. Esta nueva doctrina se ha impuesto gracias a la experiencia acumulada de efectos perjudiciales observados en pacientes, en parte por el uso de recursos no validados suficientemente.

Las evidencias clínicas se soportan en distintos tipos de estudios, que en síntesis se agrupan en Estudios Observacionales y Estudios Experimentales o de Intervención. Los primeros derivan de la observación de fenómenos biológicos, sin nuestra participación externa, mientras que en los segundos el investigador realiza una intervención programada para cerciorarse de que una actuación es beneficiosa o no. Estos segundos son el *“gold standard”* deseable, mientras que los primeros generan una evidencia de menor nivel, aunque en ausencia de estudios de intervención pueden ser útiles. La aplicación de estos métodos a clarificado muchos mitos y generado nuevos paradigmas. Ejemplos de ellos, en el ámbito de la nutrición, han sido la demostración de que el consumo de omega 3 es saludable para el sistema circulatorio, por la coincidencia de resultados de estudios observacionales y de intervención, mientras que la administración de vitaminas

antioxidantes está hoy desaconsejada porque los prometedores de los estudios observacionales no se confirmaron con los pertinentes ensayos clínicos.

En este contexto, los organismos que se encargan de aprobar alegaciones de salud para los alimentos, exigen evidencias suficientemente consistentes para garantizar su bondad. En la Unión Europea la EFSA (European Food Security Authority) es el organismo autorizado para emitir una opinión científica sobre posibles alegaciones. Su informe positivo pasa de este modo a una comisión técnica, para su posterior posible aprobación por el Parlamento Europeo. Tras dichos trámites, el producto en cuestión quedaría autorizado para incluir en su etiquetado la alegación aprobada, que puede referirse a un componente alimentario o a un nuevo alimento. Existen dos tipos de alegaciones, las nutricionales y las de salud. Las primeras se refieren a la composición nutritiva de un alimento, mientras que las segundas argumentan efectos o resultados en salud, tanto genéricas (p.e. efecto sobre el metabolismo o sobre el colesterol) como referidas a enfermedades concretas.

En el ámbito del aceite de oliva, existen dos aspectos a considerar en sus posibles alegaciones, el beneficio de su fracción grasa y el de sus componentes minoritarios, en especial los polifenoles. La grasa mayoritaria del aceite de oliva es el ácido oleico, el ácido graso monoinsaturado más abundante en la naturaleza. Existe amplia experiencia sobre los beneficios para la salud del consumo de dietas ricas en este ácido graso, como es el ejemplo de la Dieta Mediterránea. La *Food and Drug Administration*, de Estados Unidos, aprobó en 2004 una alegación de salud, a favor del aceite de oliva, basado en que su consumo, en sustitución de grasas saturadas, reduce el colesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*) y el riesgo cardiovascular. En ese mismo sentido se ha pronunciado la EFSA, en un informe de 2011 donde indica que reemplazar, gramo a gramo, la grasa saturada por monoinsaturada o poliinsaturada, ayuda a mantener la cifra de colesterol LDL. Frente al planteamiento de la FDA que hacía referencia al aceite de oliva, la EFSA informa sobre el nutriente, la grasa insaturada, con lo que una posible alegación de salud no iría ligada al propio alimento sino a la grasa, esté en el alimento que esté. Además las posibilidades de que múltiples alimentos se beneficien de la alegación se extiende, si se considera que en un informe adicional se indica que un alimento

podrá declararse con un alto contenido en MUFA si al menos un 45% de los ácidos grasos provenientes del producto proceden de grasas monoinsaturadas y éstas aportan más del 20% del valor energético del producto

Con respecto a sus polifenoles, el organismo europeo ha estudiado también una potencial alegación de salud vinculada a su consumo. De hecho, en un informe hecho público recientemente se concluye que con los datos presentados se ha demostrado la existencia de una relación causa-efecto entre el consumo de polifenoles del aceite de oliva (estandarizado por contenido en hidroxitirosol y derivados) y protección de LDL del daño oxidativo. Esto es importante porque la oxidación de las LDL es el primer fenómeno que se produce en el origen de las arteriosclerosis, con lo que evitarla tiene gran potencialidad en la prevención cardiovascular. En el documento se establece que para poder acogerse a la alegación, el alimento debe proporcionar al menos 5 miligramos diarios de hidroxitirosol, tirosol y oleuropeína. Queda por definir ahora, por una comisión técnica, en cuánto volumen de aceite de oliva deberán contenerse los 5 mg indicados, antes de su aprobación por el Parlamento Europeo.

En resumen, el aceite de oliva virgen o virgen extra es un alimento capaz de proporcionar nutrientes con gran capacidad para la prevención cardiovascular, por su acción sobre el colesterol transportado en las LDL y sobre las propias moléculas, reduciendo su oxidabilidad. Las administraciones responsables de este alimento tendrá ahora que estar alertas para que estas potenciales alegaciones se gestionen de forma adecuada para potenciar su consumo, pero además deben programar la puesta en marcha de estrategias para investigar otros beneficios, potenciales candidatos en el futuro para generar nuevas alegaciones de salud.