

Esencial para la salud



Lic. Elizabeth Kleiman
Dirección Nacional de Agroindustria

Colaboración:
Lic. Eliana Coria y Bioq. Eliana Tomchinsky
Instituto Nacional de Alimentos, INAL

Cuando se trata de enfermedades crónicas, la alimentación es uno de los principales determinantes que es posible modificar. Hay suficiente evidencia científica para sostener que las alteraciones en la dieta tienen fuertes efectos positivos y negativos en la salud, a lo largo de la vida. Al respecto, la eliminación de los ácidos grasos trans de los alimentos es una manera económica y factible de proteger la salud y prevenir las enfermedades cardiovasculares.

as enfermedades cardiovasculares son una de las principales causas de enfermedad y muerte a nivel mundial. En 2001 provocaron 16.6 millones de muertes, cifra que se elevará a 25 millones para el año 2025. Además de esta significativa carga de enfermedad, los costos relacionados con la atención médica y las pérdidas de productividad son enormes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el reporte técnico, referido a **“Dieta, Nutrición y Prevención de Enfermedades Crónicas”** del año 2003, establece que más allá del tratamiento médico apropiado para aquellos individuos ya afectados, el enfoque de la salud pública hacia la prevención primaria es considerado el curso de acción de menor costo y mayor efectividad, alcanzable y sostenible para poder lidiar con la epidemia mundial de enfermedades crónicas no transmisibles.

A su vez, la relevancia de la alimentación saludable y la actividad física para la salud pública fue remarcada por la misma Organización en el documento **“Estrategia Mundial de Alimentación Saludable y Vida Activa”**, aprobado en el año 2004 por los países miembros. El trabajo destaca el rol de la alimentación inadecuada y la escasa actividad física en el desarrollo de la epidemia de las enfermedades crónicas no transmisibles, y recomienda a los gobiernos implementar políticas para promover la adopción de hábitos saludables a nivel poblacional.

Atractivos pero perjudiciales

El riesgo de enfermedades crónicas se ha ido incrementando a medida que las conductas alimentarias de la población cambiaban y se incorporaban cada vez más alimentos procesados ricos en grasas, azúcares o con alto contenido de ácidos grasos trans (AGT) de producción industrial.

Los ácidos grasos trans de producción industrial, conocidos generalmente como *“grasas trans”*, han sido definidos por la Comisión Mixta FAO/OMS del Codex Alimentarius como *“ácidos grasos insaturados que contienen uno o varios enlaces dobles aislados (no conjugados) en una configuración trans”*. Se forman durante la hidrogenación parcial de aceites vegetales líquidos para formar grasas semisólidas que se emplean en margarinas, aceites para cocinar y muchos alimentos procesados. Los AGT también se generan *“naturalmente”*

Fuentes de grasas trans

Producto	Trans (%)	Colesterol (mg./Kg.)	Omegas 6 y 3 (%)
Mantequilla / grasa láctea	2 - 11	4.000	3
Grasa vacuna	5 - 7	2.000	8
Aceite vegetal parcialmente hidrogenado	20 - 45	0	2 - 30
Aceite vegetal interesterificado	0	0	35

en pequeñas cantidades por la acción de microorganismos presentes en el estómago de los rumiantes (por ejemplo, ganado bovino, ovino y caprino); sin embargo, esta forma de AGT supone un mínimo aporte (<0,5% del total de energía) de la cantidad total de grasas *trans* consumidas.

Resultan atractivos para la industria debido a su tiempo de conservación prolongado, su mayor estabilidad durante la fritura y su mayor solidez y maleabilidad para el uso en productos y dulces de repostería. Pese a estas ventajas a la industria de los alimentos, los AGT tienen efectos adversos para la salud humana: aumentan el riesgo de enfermedades cardiovasculares y de muerte súbita de origen cardíaco porque incrementan el nivel de colesterol LDL (perjudicial para la salud), disminuyen el de colesterol HDL (favorable para la salud) e inflaman el revestimiento de las arterias.

La tabla que figura en la página siguiente, resume los resultados de dos importantes reuniones internacionales sobre el tema de las grasas *trans* y sus aclaraciones reflejan algunas de las conclusiones y revelaciones de las investigaciones que se difundieron y discutieron.

Acciones nacionales

El Ministerio de Salud de la Nación convocó a un encuentro local para comenzar a trabajar en las recomendaciones de la Declaración de Río de Janeiro. Así, bajo la coordinación del grupo nacional **“América libre de grasas trans”** se conformaron tres subgrupos de trabajo interinstitucionales: 1) Académico-Científico, 2) Regulación-Legislación y 3) Comunicación-Consumidores.

A partir de allí, el grupo Regulación-Legislación, coordinado

Investigaciones y conclusiones

Reunión	Fecha y lugar	Asistentes	Logros
Primera	26 y 27 de abril 2007 Washington D.C., EE.UU.	Además de los miembros del grupo, participaron varios delegados de organizaciones invitadas en calidad de observadores, ONGs, institutos de investigación y asociaciones de consumidores.	Se elaboró un documento en el cual se plasmaron las recientes investigaciones sobre el tema y las recomendaciones a los países miembros (*).
Segunda	27 de junio de 2008 Río de Janeiro, Brasil.	Autoridades de salud pública, representantes de la industria de alimentos y de empresas de aceites.	<p>Se elaboró un nuevo documento “<i>Declaración de Río de Janeiro</i>”, que establece recomendaciones para los gobiernos (**).</p> <p>(*) Hay pruebas concluyentes de que el consumo de AGT aumenta el riesgo de cardiopatía coronaria y posiblemente el riesgo de muerte súbita de origen cardiaco y de diabetes mellitus.</p> <p>El efecto sanitario de la eliminación del suministro de alimentos de los ácidos grasos trans de producción industrial fue evaluado por investigadores del Grupo de Trabajo de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard. Se calculó la disminución del riesgo que acompañaría a una posible reducción de los AGT de 4,5 g (2% de la energía diaria) o 9 g (4% de la energía) por día. Los resultados demuestran que se lograrían reducciones considerables de los casos de cardiopatía coronaria (infartos de miocardio no mortales y defunciones por cardiopatía coronaria) eliminando los AGT de producción industrial.</p> <p>En las Américas, sin contar a EE.UU y Canadá, una reducción de 4,5 g/d en el consumo de AGT se traduciría en la prevención de entre 30.000 y 130.000 sucesos de cardiopatía coronaria, mientras que una reducción de 9 g/d prevendría de 62.000 a 225.000 sucesos de cardiopatía coronaria, cifras muy significativas dado que son la principal causa de muerte en América Latina y el Caribe.</p> <p>La industria alimentaria constituye un factor de importancia que puede ayudar a que los consumidores hagan elecciones más convenientes para su salud, con medidas tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Limitar los niveles de grasas saturadas, ácidos grasos trans, azúcares libres y sal en los productos existentes. • Desarrollar y ofrecer a los consumidores alternativas sanas y nutritivas a precios asequibles. • Proporcionar a los consumidores información adecuada y fácil de comprender acerca del producto y su valor nutritivo. • Adoptar políticas de comercialización responsables en lo que se refiere a la promoción y comercialización de alimentos con alto contenido de grasas saturadas, ácidos grasos trans, azúcares libres o sal, especialmente los destinados a los niños. <p>(**) Son conclusiones, pero no una cita de la declaración completa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los AGT de producción industrial deberían sustituirse en los alimentos procesados y sugerimos que su presencia no supere al 2% del total de grasas en aceites y margarinas; y no sea mayor al 5% del total de grasas en alimentos procesados. El camino para llegar a ello debe ser definido de acuerdo a la situación de la industria alimentaria y en diálogo con autoridades de salud pública nacionales. • Es deseable que el etiquetado nutricional de alimentos procesados sea obligatorio, incluyendo la declaración del contenido de ácidos grasos trans, y se sugiere su armonización en las Américas. • Las alternativas preferidas a los AGT deberían ser las grasas insaturadas cis, incluidos los ácidos grasos poliinsaturados de la familia omega-3. Las grasas saturadas sólo deben usarse como sustitutos de los AGT en ausencia de una alternativa viable para aplicaciones específicas. • Es deseable que los restaurantes y empresas de servicios de alimentos, avancen en los cambios sugeridos e informen sobre el contenido de AGT en sus preparaciones. Los sistemas públicos de asistencia alimentaria deberían ser parte importante de este esfuerzo a través de programas de ayuda alimentaria, hospitales, escuelas, etc. • Establecer incentivos fiscales a la producción agrícola, y a la producción y comercialización de aceites y grasas sustitutos de AGT, asegurar fondos para la investigación de tales sustitutos, producir transferencia tecnológica, y crear incentivos tributarios y crédito preferenciales, entre otros. • Es deseable que las autoridades nacionales en salud pública en coordinación con el sector privado, desarrollem programas de educación a la población sobre los diferentes tipos de grasa, la correcta forma de leer etiquetas y su aplicación en su vida cotidiana. • Los sectores participantes reconocen la necesidad de discutir en el seno de los grupos de trabajo nacionales aspectos relacionados con la publicidad de alimentos que contienen AGT, en particular los relacionados con niños y adolescentes. • Deben realizarse estudios y monitoreos del contenido de ácidos grasos en los alimentos, de su ingesta y de marcadores biológicos de AGT en la población. Esto permitirá conocer la situación actual y también evaluar cambios tras la adopción de las medidas propuestas.

Fuente: Dirección Nacional de Agroindustria en base a datos de la FAO.

por el INAL y del cual participan representantes oficiales (SAGPyA, INTI, SENASA, MSAL) de la industria (COPAL, CIPA y CAFADyA) y otros (PROPIA, Cooperativa Obrera) se ha reunido en tres oportunidades de agosto a noviembre de 2008. Se avanzó en el análisis del tema y en la elaboración de una propuesta preliminar de Proyecto de Resolución Conjunta para ser debatido en la órbita de la Comisión Nacional de Alimentos (CONAL), que luego será plasmada mediante el trámite administrativo correspondiente, en el Código Alimentario Argentino (C.A.A.).

Argentina ya cumple algunas recomendaciones de la iniciativa de la OPS/OMS

□ En el año 2004, se incorporó al Código Alimentario Argentino la Resolución Conjunta SPRyRS y SAGPyA N° 40 y 298/2004 que establece la información nutricional complementaria (Declaración de propiedades nutricionales “**CLAIMS**”). Las condiciones referidas al contenido de nutrientes y/o valor energético en cuanto a grasas figuran en la siguiente tabla:

GRASAS TOTALES

ATRIBUTO	Condiciones del producto listo para el consumo
Bajo	Máximo de 3 g de grasas / 100 g (sólidos) Máximo de 1,5 g de grasas / 100 ml (líquidos)
No contiene	Máximo de 0,5 g de grasas / 100 g (sólidos) Máximo de 0,5 g de grasas / 100 ml (líquidos)

GRASAS SATURADAS

ATRIBUTO	Condiciones del producto listo para el consumo
Bajo	Máximo de 1,5 g de grasa saturada /100 g (sólidos) Máximo de 0,75 g de grasa saturada /100 ml (líquidos) y Energía aportada por la grasa saturada no debe ser mayor a 10% del Valor Energético Total.
No contiene	Máximo de 0,1 g de grasa saturada /100 g (sólidos) Máximo de 0,1 g de grasa saturada /100 ml (líquidos).

- Los AGT, cuando estén presentes, deben ser computados en el cálculo de grasas saturadas para la Información Nutricional Complementaria relativa a los atributos de: “*bajo en grasa saturada*”, “*bajo*” y “*no contiene colesterol*”.
- La Resolución MERCOSUR GMC N° 46/03 sobre “**Rotulado nutricional de alimentos envasados**”, vigente desde el 1/08/2006, establece que deben declararse los ácidos grasos trans dentro de la información nutricional obligatoria. Se declara “*cero*” “0”, o “*no contiene*”, cuando la cantidad de grasas totales, grasas saturadas y grasas trans cumplan con la condición de cantidades no significativas (menor a 0.5 g. por porción), y ningún otro tipo de grasa sea declarado en cantidades superiores a cero.

Reformulación de productos alimenticios

Durante 2006 y principios de 2007, el Ministerio de Salud de la Nación ha llevado a cabo reuniones de concertación con las principales Cámaras del sector alimentario, con el fin de acordar las intervenciones que cada sector puede aportar para mejorar la calidad nutricional de los alimentos, y promover y construir hábitos saludables en la población.

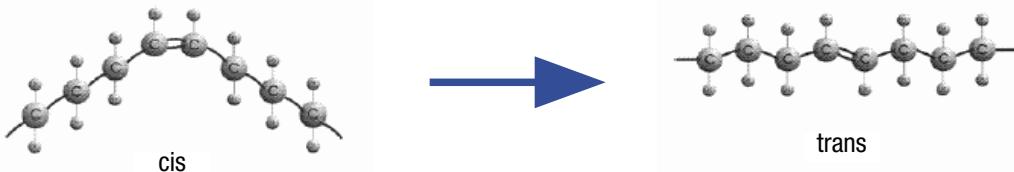
También, en forma voluntaria, algunas empresas con alta producción de alimentos han iniciado la reformulación de todo su portafolio de productos con el objeto de lograr una reducción significativa en el contenido de grasas *trans* en los mismos.

Por otro lado, las empresas de comidas rápidas ya poseen programas propios de mejoramiento nutricional en lo referente a la disminución del contenido de grasa en las hamburguesas y el diseño de comidas más saludables. Han cambiado el aceite utilizado para las frituras por aceite de girasol de alto oleico disminuyendo así el aporte de grasas *trans*.

Aunque desde el punto de vista nutricional la recomendación es reemplazar las grasas *trans* de origen industrial por grasas insaturadas, los representantes de la industria de alimentos plantean que esto no siempre es posible, ya sea por una cuestión de aplicación tecnológica (por ejemplo, no es posible usar grasas líquidas para los rellenos de galletitas o los baños de repostería) y/o de disponibilidad de sustitutos en el mercado, incluyendo sus costos.

El desafío está planteado. Sólo resta continuar el trabajo interdisciplinario en el reemplazo de grasas *trans* y saturadas por grasas insaturadas, buscando el punto de equilibrio entre las posibilidades tecnológicas, la aceptación del consumidor y su salud.

Reacción de Hidrogenación



Argentina: algunos datos sobre factores de riesgo, nutrición y salud

- La mitad de la población tiene exceso de peso, un tercio hipertensión arterial, 28% colesterol elevado y el 46% no realiza un mínimo de actividad física recomendada.
- Las enfermedades del sistema circulatorio se presentan como la primera causa de muerte, correspondiendo al 34 % del total de defunciones con causa definida registradas en el año 2003. De esas dolencias, el 73 % se debe a enfermedades cardiovasculares (isquémicas del corazón, hipertensivas, insuficiencia cardíaca, ateroesclerosis, y otras enfermedades del corazón).
- La tasa bruta de mortalidad por enfermedades cardiovasculares en todo el país fue de 229.72 (por 100.000 hab.), y los años

potenciales de vida perdidos (APVP) por causas cardíacas fueron de 81.69 (cada 10.000 hab.) en el año 2006.

- Alta prevalencia de anemia por carencia de hierro, hipertensión arterial, sobrepeso y obesidad.
- Más de la mitad de los hombres y mujeres mayores de 18 años están excedidos de peso (34% sobrepeso y 14,6% obesidad).
- El 50% de los niños y niñas encuestados (36.000 chicos de 6 meses a 5 años de edad) tiene exceso de peso.

Fuentes:

Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2005 y Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNys) del mismo año, Indicadores Básicos Argentina 2008, Ministerio de Salud de la Nación

Bibliografía

- ◆ *Fats and oils in human nutrition. Report of a joint FAO/WHO Expert Consultation.* FAO Food and Nutrition paper 57. Roma, 1994.
- ◆ *World Health Organization. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases.* Who Technical Report Series 916, Genova, 2003.
- ◆ Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud.- 57^a Asamblea Mundial de la Salud, Mayo 2004.
- ◆ Organización Panamericana de la Salud: Aceites saludables y la eliminación de ácidos grasos *trans* de origen industrial en las Américas: iniciativa para la prevención de enfermedades crónicas. Washington, D.C.: OPS, © 2008.
- ◆ Programa de Prevención del Infarto en Argentina. Ácidos grasos *trans*: concepto e implicancias clínicas. Universidad Nac. de La Plata. Facultad de Ciencias Médicas.
- ◆ http://www.propia.org.ar/divulgacion/public_a.htm
- ◆ Programa de Prevención del Infarto en Argentina. Ácidos

grasos saturados e isómeros *trans* en la nutrición humana.
Universidad Nac. de La Plata. Facultad de Ciencias Médicas.

“Las Américas libres de grasas *trans*”

La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), en reconocimiento al alto impacto que imponen las enfermedades crónicas, y en respuesta a la aprobación por parte de los estados miembros de la estrategia regional y plan de acción para un enfoque integrado sobre la prevención y el control de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), incluyendo el régimen alimentario, la actividad física y la salud 2006-2015, ha decidido encabezar las medidas tendientes a la eliminación paulatina de los AGT, con la finalidad de mejorar la alimentación y fomentar un estilo de vida más sano en las Américas. Así, a través, de la Unidad de Enfermedades No Transmisibles, la OPS convocó a la formación de un Grupo de Trabajo sobre “Las Américas libres de grasas *trans*” (TFFA, por sus siglas en inglés).