

La dieta mediterránea

PASADO, PRESENTE Y FUTURO

Por: Antonio José Gómez Fernández-Montes*

LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA

La mejora de la calidad de vida como concepto es algo que cada día está más presente en todos los ámbitos de la sociedad, ya sean sociales, económicos, culturales, laborales, etc., como idea que pretende englobar todas aquellas facetas que repercutan en el bienestar general de cada individuo por sí y en relación con los demás.

Dentro de dicho bienestar, no cabe duda de que la salud es el eje en torno al cuál gira el resto de aspectos que todos tene-

mos "in mente" acerca del concepto citado al principio de este artículo, el cuál se tratará no solo bajo el prisma de ausencia de enfermedad sino en otros tales como alegría de vivir, vigor, placer, satisfacción, tranquilidad y, en definitiva, todos aquellos factores físicos, psíquicos y sociológicos que componen lo que, a menudo, sintetizamos como "buen vivir", que no siempre consiste en "vivir bien" en el sentido material de esta última expresión.

Así, cada vez es mayor el culto rendido al cuerpo en su vertiente saludable y estético,

fruto del cuál es la apetencia creciente por el deporte, la vida al aire libre, la higiene personal, la mejor ambiental... y la adecuada, natural y sana alimentación, aspecto éste último por el cuál la información disponible indica que siente interés y preocupación más de la mitad de la población y que es la piedra angular de la salud.

Al llegar a este punto nos planteamos la dieta como método de alcanzar o mantener esa buena alimentación, fuente de salud y origen del "buen vivir", dándonos cuenta de que, asimismo, es cada día más frecuente oír hablar de la Dieta Mediterránea, sin que, a veces, sepamos muy bien en qué consiste y qué beneficios nos reporta.

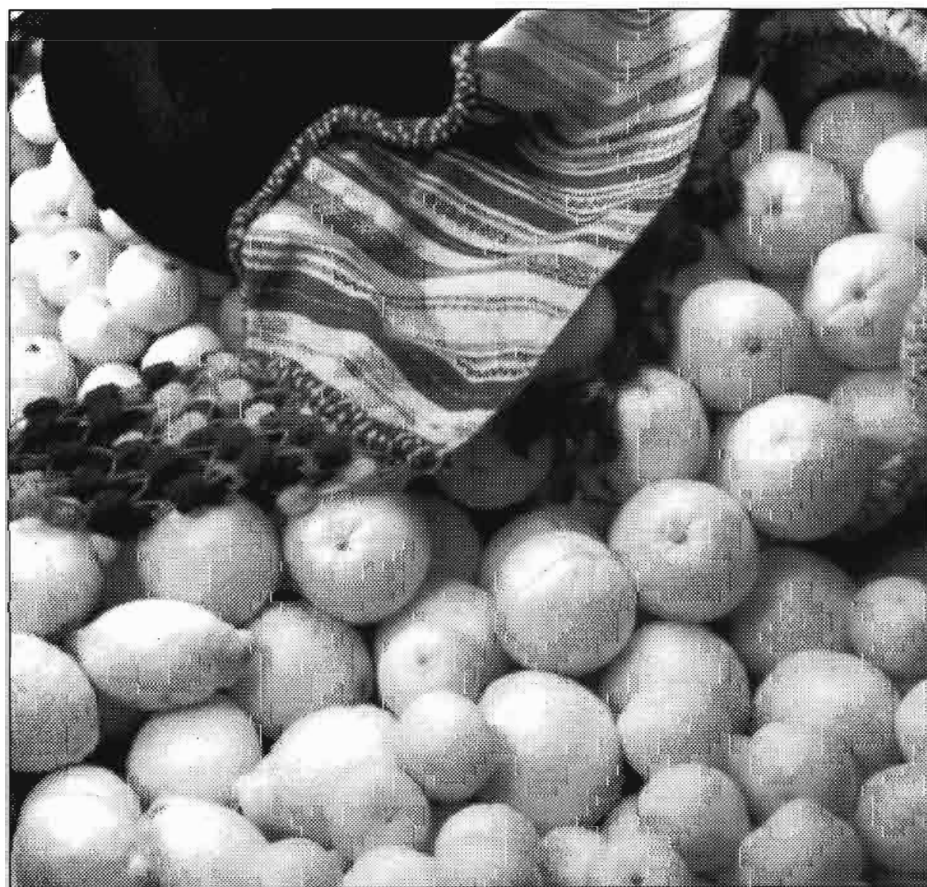
A la vez, parece interesante analizar en qué situación nos encontramos actualmente respecto a su forma original y qué perspectivas podemos augurar a la vista de la evolución de los hábitos de vida, consecuencia de los cambios que se están produciendo en nuestra sociedad.

¿QUE ES LA DIETA MEDITERRANEA?

La respuesta más simplista a esta pregunta es que se trata de una dieta equilibrada, tradicional de los países ribereños del Mare Nostrum y elaborada fundamentalmente con sus productos autóctonos, que a fuer de conocida parece que ahora pretendemos descubrir. Es algo parecido a lo que le ocurrió a aquél personaje novelesco al que su preceptor le descubrió que llevaba toda su vida hablando en prosa sin que se hubiera dado cuenta de ello hasta ése momento.

Sus componentes podemos agruparlos en nueve grupos:

- Cereales, incluido arroz, y derivados (pan y pastas alimenticias).
- Legumbres secas.
- Frutas y hortalizas (para ser puristas habría que excluir como originarios de la cuenca mediterránea las patatas, el tomate, el pimiento y algún producto más, procedentes del continente americano).
- Vino.
- Aceite de oliva.
- Pescado.
- Productos curados y salazones de carne y pescado.



(*) Ingeniero Agrónomo.
Consellería de Agricultura y Pesca de la Comunidad Valenciana.

Productos de calidad de la Comunidad Valenciana.

—Quesos frescos, semicurados y curados, sobre todo de oveja y cabra.

—Frutos secos, aceitunas, miel y otros.

Originariamente, si tomamos los años sesenta como referencia, la tipología de la ingesta se caracterizaba porque había un bajo aporte energético procedente de las grasas totales, inferior al 30%, produciéndose mayoritariamente a partir de cereales, y patatas que contribuían con más del 60%, al que había que añadir al del vino, otras bebidas alcohólicas minoritarias y el resto de alimentos.

La fracción grasa procedía fundamentalmente del aceite de oliva (70%) al que se añadían en mucha menor proporción otras grasas vegetales y alguna de origen animal.

Era una dieta cuya porción de fibra die-

meras tareas, incluido el transporte. Sin embargo la forma en que globalmente se aporta esta energía ha ido a peor, por haberse producido disminuyendo en porcentajes llamativos el consumo de cereales y derivados, junto con el de legumbres y patatas. Asimismo se ha reducido el consumo de verduras, todo lo cual, a su vez, ha disminuído la ingestión de azúcares complejos y de fibra, cuya cifra puede evaluarse en unos escasos 20 grs/día en lugar de los 30 mencionados. A este respecto no debe olvidarse la importancia de este componente de la dieta para el funcionamiento del aparato digestivo en general y del intestino en particular, hasta el punto de recomendarse insistentemente su consumo como medio de prevenir diversos tipos de

vocar fenómenos degenerativos de tipo canceroso.

La acción antioxidante de la dieta tradicional mediterránea puede explicarse por la presencia en élla de diversos compuestos que actúan en tal sentido, entre los cuales pueden citarse la vitamina C, el grupo de los tocoferoles (vit. E), el caroteno (precursor de la vit D) y el selenio como elemento.

Existen otros principios a los que se atribuyen acciones similares, tales como la familia de los polifenoles, (entre ellos los colorantes antocianicos y los taninos), tan abundantes en todos los vegetales y el vino de calidad el cual, además, ingerido en cantidad moderada favorece la producción de lipoproteínas de alta densidad (HDL) que transportan el colesterol evitando su depósito en la pared arterial, y por tanto la formación de ateromas, a la vez que favorece su remoción. Por otra parte favorece la síntesis de compuestos que reducen los fenómenos de agregación plaquetaria productores de trombos en el sistema vascular.

Otro ejemplo que podría citarse es que en un producto tan característico de esta dieta como es el ajo, existen sulfuros orgánicos responsables de su aroma y sabor que, además, parecen ejercer acciones diversas, entre ellas la reducción del colesterol y la inhibición o antagonismo del poder cancerígeno de ciertos hidrocarburos.

Un grupo que, afortunadamente, se ha incrementado en la dieta es el de las frutas, que registra un aumento aproximado del 80%, manteniéndose aproximadamente constante, o en ligera regresión el de pescados, que merece aumentar, dado lo saludable de su consumo y la alta gama de que disponemos, blancos y azules, junto a su elevada calidad.

En cuanto al grupo de carnes y derivados, su proporción en la dieta ha aumentado considerablemente, del orden de un 100%, junto con el de leche y productos lácteos, todos ellos responsables, en mayor o menor grado según cada uno en concreto, del aumento de ingestión de grasas animales, de indeseables efectos ya descritos.

EL FUTURO DE LA DIETA MEDITERRANEA

¿Qué se puede aventurar para un futuro más o menos próximo? La rápida evolución de los hábitos de vida ya comentada, desgraciadamente parece conducir a unas pautas alimentarias perjudiciales que pueden acentuarse al considerar, además, el desconocimiento por parte del sector más joven de la población, de la tradicional dieta que comentamos, la cual, dicho sea de paso, forma parte de nuestro acervo cultural.

A este respecto, no olvidemos que el olivo (alimento, bálsamo para las heridas y luz para las noches), junto con el trigo-pan y la vid-vino, productos con simbolismo religioso para los creyentes, son los pilares de nuestro sustento.

Así pues, no abduquemos de nuestras viejas y sanas costumbres, revivamoslas y escordémonos en transmitirías y hacerlas valorar a los que nos siguen.



Productos de calidad de la Comunidad Valenciana.

tética procedía, al menos en un 50%, de frutas y verduras. El resto provenía de cereales y legumbres, fundamentalmente, hasta completar la cifra de 30 gr/día.

LA DIETA ACTUAL Y SUS CONSECUENCIAS

Tras esta telegráfica exposición del pasado, el cambio de hábitos de vida (migraciones del medio rural a las ciudades, trabajo de la mujer, comidas fuera del hogar —en particular la “fast-food”—, la tecnología alimentaria, razones de aparente confort, etc.), ha provocado que el panorama actual cambie radicalmente.

Así, se ha producido un descenso global del aporte calórico de casi un 25% (de unas 3.000 a algo más de 2.250 Kcal/día), lo que en principio parece lógico, dadas las menores necesidades de actividad física cotidiana debido a la mecanización de nu-

cáncer en el tramo final de dicho órgano.

El descenso de la ingesta de dichos productos se ha producido en favor del aporte calórico procedente de proteínas y lípidos en general. Así, las primeras han pasado de aportar el 11% al 14% de las calorías, y los segundos del 31% al 44%, con la particularidad preocupante de que, dentro de estos últimos, se produce un descenso de las grasas vegetales en general, y del aceite de oliva en particular, en favor de grasas animales muy ricas en ácidos grasos saturados. Como se sabe estos compuestos, son en alto grado, responsables de las patologías cardiovasculares (arterosclerosis, miocardiopatías) atribuibles al exceso de colesterol por sí o a través de las lipoproteínas de baja densidad (HDL), según la llamada teoría lipídica.

Además, a las grasas animales se les atribuye, según la denominada acción oxidativa provocada por los radicales libres, la alteración del ADN celular que podría pro-