LA GRASA PRODUCIDA POR LA TIERRA TERMINA EN NUESTROS PLATOS

El libro publicado recientemente por un autor británico, el Dr. James Le Fanu (quien ha escrito para *The Economist*), enumera las razones por las cuales se podría dudar del vínculo existente entre el colesterol y las enfermedades cardíacas o, de hecho, de cualquier vínculo entre la dieta y las enfermedades cardíacas.*

Por ejemplo, aunque los japoneses que viven en los Estados Unidos tienen una mayor incidencia de enfermedades cardíacas que aquellos que viven en su país, también presentan menor incidencia del cáncer en el estómago y de derrames cerebrales, de tal manera que podría argumentarse que comer mucha grasa es bueno. Los franceses y los filandeses consumen más o menos la misma cantidad de grasas. Sin embargo, los filandeses tienen la posibilidad mayor, de más de una quinta parte, de adquirir la enfermedad que los franceses. Además, no existe evidencia directa que compruebe que los cambios en la dieta reducirían el número de

muertes debidas a enfermedades cardíacas coronarias, salvo cuando los alimentos grasos se eliminan completamente adoptando una aburridora dieta en la cual no se consume carne, ni huevos, ni leche. No obstante, por lo menos 40 comités médicos nacionales e internacionales están de acuerdo en que el alto nivel de colesterol no es más que una causa directa de la enfermedad cardíaca.

Existen muchos obstáculos prácticos a la forma en que se emprenden las campañas anticolesterol. Las pruebas para medir el colesterol en la sangre son poco exactas y difíciles de realizar. Dos nutricionistas, el Dr. Mark Hegfted de la Universidad de Harvard y el Dr. Robert Nicobisi de la Universidad de Lowell de Massachussets, encontraron que los conteos de colesterol en la misma persona podían variar de 25 a 50 puntos (200 puntos se consideran como un nivel peligroso de colesterol en la sangre). En 1985, una encuesta a 5.000 laboratorios clínicos en los Estados Unidos demostró que el 47% de los mismos eran incapaces de

medir los niveles de colesterol en forma adecuada.

Muchos médicos también cuestionan la efectividad de prescribir drogas anticolesterol de por vida. Algunas de las drogas, tales como el Lovastatin de Merck (el cual reduce los niveles de colesterol de la sangre) no han sido comprobadas al usarlas a largo plazo. Y hay algo muy curioso. Consideremos las personas que tienen un alto nivel de colesterol en la sangre. Aunque las pruebas clínicas demuestran que los reductores del colesterol pueden salvar a algunos de la muerte por enfermedad cardíaca, el índice de mortalidad sigue siendo similar al de aquellas personas que no han sido tratadas con drogas. Esto se debe, inexplicablemente, a que aquellos que toman la droga son más propensos a los accidentes, el cáncer y al suicidio.

Tomado de The Economist, 21-XI-87.

NOTA DEL EDITOR: *PORIM* demostró que la alimentación a base de aceite de palma conducía a un nivel de lipoproteínas de alta densidad, las cuales tienen una correlación negativa con las enfermedades cardíacas.

* *"Cómase su propio corazón". MacMillan £ 10.95.*

Institucional

Señor Afiliado:

Recordamos a usted el pago oportuno de sus obligaciones gremiales pues notamos con preocupación que en los tres primeros meses del año, hemos tenido recaudos mínimos.

Tenga presente que los pagos a tiempo son la garantía para que éste, su gremio, pueda prestarle cada vez mejores servicios.