



No a los alimentos endulzados

Por Iliana Espinoza Rivera

A pesar de que desde hace más de 10 años se cuenta con información importante para moderar el consumo de alimentos y bebidas endulzadas, los estudios y campañas no han tenido suficiente impacto debido a que falta una verdadera conciencia del daño que provocan. La recomendación general es que deberían evitarse a toda costa.

La ingesta excesiva de estos alimentos ha alterado el balance energético de la población mexicana, ya que la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad se sigue incrementando en forma alarmante. En el último decenio, uno de cada tres niños o adolescentes, y dos de cada tres mujeres han presentado una proporción de grasa corporal que les ocasionará graves problemas de salud, entre los que sobresalen las enfermedades cardiovasculares (Rivera *et al.*, 2012).

Vale la pena aclarar que el único tipo de azúcar esencial para el funcionamiento del cuerpo humano es la glucosa, fuente de energía para las células. Mantener un nivel adecuado y constante de esta en la sangre es muy importante y, por fortuna, el organismo ha desarrollado mecanismos hormonales y neuronales de regulación. Si bien es indispensable, no es necesario adicionar azúcar a los alimentos, pues la dieta que históricamente permitió el desarrollo humano se basa en el con-

LA MEJOR MANERA DE EVITAR ENFERMEDADES NO ES LIMITAR EL CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN FRUCTOSA, SINO EVITARLOS TOTALMENTE



Foto: Alison Marras

sumo de cereales, y estos contienen almidón, formado por varios millares de moléculas de glucosa. Después de la cocción, este puede ser fácilmente digerido por las enzimas de la saliva, del páncreas o de la superficie del intestino delgado. La absorción permite que la glucosa sea empleada como energía inmediata para las células o que sea almacenada en el hígado y en los músculos, para cuando se requiera, bajo una forma compleja denominada glucógeno (Tappy, 2012). El metabolismo está adaptado a estas circunstancias y el consumo de cereales es benéfico porque los niveles de glucosa en la sangre no se elevan de manera brusca, sino progresivamente, dando oportunidad a que la insulina actúe en la regulación.

La ingesta mundial de azúcar de caña comenzó en el siglo xvi; su popularidad se debe a que contiene sacarosa y es más accesible por una cuestión vinculada con el gusto, no con la nutrición. Hace medio siglo, la tecnología alimentaria estadounidense comenzó a producir jarabe de maíz alto en fructosa (Tappy, 2012), alternativa más barata que el azúcar y, por ello, preferida por la industria; sin embargo, no se puede metabolizar con facilidad. Como resultado, un exceso de esta sustancia sigue otras vías, como las que conducen a la formación de ácido úrico y a la síntesis de ácidos grasos (Elliot *et al.*, 2002; Tappy, 2012).

Se ha encontrado que la alimentación con grandes cantidades de esta ocasiona un incremento en los triglicéridos, inmediatamente después de comer y en ayunas. La evidencia

señala que un aumento en la concentración de estas grasas es un factor de riesgo de padecer aterosclerosis (Tappy, 2012), relacionada con mayor probabilidad de sufrir infartos y embolias. Experimentos con animales han revelado que una dieta alta en fructosa invariablemente resulta en obesidad, resistencia a la insulina, diabetes, incremento de los lípidos en la sangre y de la tensión arterial (Elliott *et al.*, 2002; Tappy, 2012; Perez-Pozo *et al.*, 2010). Las proteínas y los hidratos de carbono, como el almidón, tienen capacidad de producir saciedad gracias a la liberación de insulina y leptina; sin embargo, no ocurre así con la ingestión de fructosa, ya que estimular las vías de recompensa en el cerebro incita a comer más (Tappy, 2012; Koning *et al.*, 2012).

Con base en lo anterior, la mejor manera de prevenir sobrepeso, obesidad y enfermedades cardiovasculares no es limitar el consumo de alimentos ricos en fructosa, sino evitarlos totalmente y optar por cereales y alimentos menos procesados. 

Referencias

- Elliott, S. S. *et al.* (2002). "Fructose, weight gain, and the insulin resistance syndrome", en *The American Journal Clinical Nutrition*, vol. 76, pp. 11-22.
- Koning, L. *de et al.* (2012). "Sweetened beverage consumption, incident coronary heart disease and biomarkers of risk in men", en *Circulation*. <<http://circ.ahajournals.org/content/early/2012/03/09/CIRCULATIONAHA.111.067017>>.
- Perez-Pozo, S. E. *et al.* (2010). "Excessive fructose intake induces the features of metabolic syndrome in health adult men: role of uric acid in the hypertensive response", en *International Journal of Obesity*, vol. 34, pp. 454-461.
- Rivera, J. A. *et al.* (2012). *Obesidad en México: recomendaciones para una política de Estado*, pp. 79-98. <https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CANivANM150/L29_ANM_Guias_alimentarias.pdf>.
- Tappy, L. (2012). "Metabolism, diet and disease. Question & Answer: 'Toxic' effects of sugar: should we be afraid of fructose?", en *BMC Biology*. <<https://bmcbiol.biomedcentral.com/articles/10.1186/1741-7007-10-42>>.



Iliana Espinoza Rivera es egresada de la UAEM y doctora en Ciencias en Salud Pública con área de concentración en epidemiología por el Instituto Nacional de Salud Pública. Tiene experiencia docente en diferentes escuelas y facultades de esta universidad, así como en otras instituciones del país. Actualmente trabaja como epidemióloga hospitalaria.