

Canola

El aceite de canola contiene ácido alfa linolénico, conocido como ALA. El ALA es el ácido graso esencial omega-3 y ayuda a reducir el riesgo de enfermedades cardíacas y de accidentes cerebrovasculares. Una cucharada (15 mL) de aceite de canola proporciona el consumo recomendado de ALA diario para las mujeres y 80% del consumo recomendado diario para los hombres.

Las enfermedades cardiovasculares como las enfermedades cardíacas y los accidentes cerebrovasculares son las causas principales de muerte en adultos en Norteamérica hoy en día. Muchos factores, como no fumar, estar físicamente activo y controlar la presión arterial reducen el riesgo de enfermedades del corazón. Comer una dieta rica en ácidos grasos omega-3 de plantas y pescados pueden también protegerlo del riesgo de enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares.

Alimentos fuentes de ácidos grasos omega-3

Los ácidos grasos omega-3 son una familia de ácidos grasos poliinsaturados. El origen o cabeza de la familia omega-3 es el ácido alfa linolénico (ALA). El ALA es esencial en la dieta humana porque nuestro cuerpo no puede producirlo. El ALA se encuentra en las grasas y aceites de la canola, la linaza, el germen de trigo y el frijol de soja; nueces como las nueces de nogal, las pacanas y los piñones; y las semillas de la grosella roja y negra. El ALA es aproximadamente el 11% de los ácidos grasos del aceite de canola. El aceite de canola es una fuente importante de ALA para los norteamericanos porque se usa mucho como aceite para aderezo de ensaladas y para cocinar, margarinas y alimentos procesados.

Nuestro cuerpo convierte parte del ALA que comemos en otros dos ácidos grasos omega-3: el ácido eicosapentaenoico (EPA) y el ácido docosahexaenoico (DHA). Los mejores alimentos fuente de EPA y DHA son los pescados grasos como la caballa, el salmón, el arenque, la trucha, la sardina y el atún rojo. Salvo estos pescados grasos, la mayoría de los pescados tienen poco EPA y DHA. En su mayoría, los pescados y la carne de res, de puerco y de aves contienen pequeñas cantidades de ALA.

El ALA protege contra las enfermedades cardíacas

Estudios realizados a principios de los años 70 encontraron que los inuits que comían dietas tradicionales ricas en pescado y su aceite tienen niveles más bajos de colesterol y colesterol LDL en sangre que daneses de la misma edad y sexo. (El colesterol LDL es el colesterol "malo".)

Docenas de estudios han confirmado desde entonces que poblaciones como los nativos de Alaska y los pescadores japoneses que comen animales marinos y pescados grasos regularmente tienen bajos índices de enfermedades cardíacas.

Ahora hay prueba de que el ALA, que se encuentra sobre todo en las plantas, también protege contra las enfermedades cardíacas.

Omega

El término "omega" se refiere a la estructura química del ácido graso. A veces se sustituye la letra "n" por la palabra omega. El ácido alfa linolénico es un ácido graso omega-3 o n-3.

La Canola es una buena fuente de ácidos grasos omega-3 de origen vegetal

Acciones saludables de los ácidos grasos omega-3

Los ácidos grasos omega-3 protegen de los ataques al corazón y accidentes cerebrovasculares de varias formas. Entran a las células del cuerpo para hacerlas más fluidas y flexibles. Mejoran el colesterol en sangre, hacen que las plaquetas de la sangre sean menos pegajosas y ayudan a mantener el ritmo regular de los latidos del corazón. Estas acciones ayudan a mantener las arterias saludables, reduciendo así el riesgo de ataques al corazón y accidentes cerebrovasculares fatales.

Aumentar el consumo de ácido graso omega-3

Los cazadores-recolectores que vivieron hace 10,000 años comían más ácidos grasos omega-3 en su dieta que los norteamericanos de hoy en día. Parte de la razón de esta diferencia es que ahora los norteamericanos comen grandes cantidades de granos de cereales como trigo, maíz y arroz, que tienen pocos contenidos de ácidos grasos. Los consumidores actuales comen también carnes de animales alimentados con granos de cereales. En pocas palabras, los norteamericanos no comen suficientes ácidos grasos omega-3.

Una forma de aumentar el consumo de ácidos grasos omega-3 es usando el aceite de canola y margarina de canola no hidrogenada regularmente al cocinar y hornear.



**CANOLA
CANADA**
CANOLA COUNCIL
OF CANADA

La canola y los ácidos grasos Omega-3

Uno de los estudios más famosos de los omega-3 de origen vegetal y el riesgo de enfermedad cardíaca fue el Estudio del Corazón con la dieta Lyon. Se realizó entre adultos que ya habían sobrevivido un ataque al corazón. En este estudio, se asignó al azar voluntarios para que comieran o su dieta acostumbrada (grupo control) o una dieta de tipo mediterráneo (grupo de intervención). Los voluntarios en el grupo de intervención comieron una dieta rica en ALA que se derivaba principalmente de una margarina basada en aceite de canola. La dieta de tipo mediterráneo incluía también aceite de oliva y algo de pescado, pero la principal fuente de ALA era el aceite de canola.

Durante el desarrollo del estudio, los voluntarios del grupo de intervención aumentaron su consumo de ALA en un 68%. Al concluir el estudio, tenían menos colesterol en sangre y más colesterol HDL en sangre que el grupo control que estaba comiendo una dieta de baja ALA. (El colesterol HDL es el colesterol "bueno".) De hecho, comer una dieta rica en ALA se relacionó con una reducción del 70% en eventos coronarios y muertes por enfermedad cardíaca. Los hallazgos del estudio fueron tan convincentes que se interrumpieron las pruebas por razones éticas para permitir a los voluntarios del grupo control a que se beneficiaran de inmediato de los resultados del estudio.

Los investigadores que participaron en el Estudio del corazón con la dieta Lyon encontraron que el efecto protector de la dieta con alto contenido de ALA se mantuvo hasta 4 años después del primer ataque al corazón. Este hallazgo inesperado se debió a que los voluntarios estaban comiendo una dieta con alto contenido de ALA después de que el estudio había terminado oficialmente. En

resumen, el Estudio del corazón con la dieta Lyon mostró que un simple cambio en la dieta – usar una margarina basada en aceite de canola, de forma regular - puede ser una manera eficaz de prevenir eventos cardíacos repentinos.

Otros estudios, en los que han participado miles de adultos que viven en los Estados Unidos, han reportado hallazgos semejantes. Por ejemplo, el ensayo de intervención de factores de riesgos múltiples, MRFIT, involucró a más de 12,000 hombres de entre 35 y 57 años que tenían un alto riesgo de desarrollar una enfermedad cardíaca. El estudio MRFIT encontró que la muerte debida a una enfermedad coronaria y a todas causas era la más baja en los hombres que tenían el mayor consumo de ALA. Hallazgos semejantes se reportaron para 43,757 hombre del estudio de seguimiento de los profesionales de la salud y para las más de 80,000 mujeres en el estudio de salud de las enfermeras.

El ALA protege contra los accidentes cerebrovasculares

En el estudio MRFIT, hombres de mediana edad con altos niveles de ALA en las células – reflejo de dietas ricas en ALA – tenían un bajo riesgo de accidentes cerebrovasculares, incluso después de que otros factores de riesgo, como fumar e hipertensión, se tomaban en cuenta. En el estudio MRFIT, la cantidad de ALA en las células de los hombres ayudaba a predecir quién tenía probabilidades de accidentes cerebrovasculares y quién no.

El aceite de canola es buena fuente de ALA

El aceite de canola es una buena fuente de ALA que proporciona 1.3 g por cucharada. Una cucharada (15 mL) de

aceite de canola proporciona el consumo recomendado diario de ALA para las mujeres y 80% del consumo recomendado diario para los hombres. El uso regular del aceite de canola para cocinar y hornear añade ALA a la dieta y ayuda a proteger contra las enfermedades cardíacas, que son las causas principales de muerte en Norteamérica hoy en día.

Referencias

1. **Ascherio A, et al.** Dietary fat and risk of coronary heart disease in men: Cohort follow up study in the United States. *Br Med J* 1996;313:84-90.
2. **de Lorgeril M, et al.** Mediterranean alpha-linolenic acid-rich diet in secondary prevention of coronary heart disease. *Lancet* 1994;343:1454-1459.
3. **de Lorgeril M, et al.** Mediterranean diet, traditional risk factors, and the rate of cardiovascular complications after myocardial infarction: Final report of the Lyon Diet Heart Study. *Circulation* 1999;99:779-785.
4. **Dolecek TA.** Epidemiological evidence of relationships between dietary polyunsaturated fatty acids and mortality in the Multiple Risk Factor Intervention Trial. *Proc Soc Exp Biol Med* 1992;200:177-182.
5. **Hu FB, et al.** Dietary intake of a-linolenic acid and risk of fatal ischemic heart disease among women. *Am J Clin Nutr* 1999;69:890-897.
6. **Simon JA, et al.** Serum fatty acids and the risk of stroke. *Stroke* 1995;26:778-782.
7. **Leaf A.** Dietary prevention of coronary heart disease: The Lyon Diet Heart Study (editorial). *Circulation* 1999;99:733-735.
8. **Institute of Medicine.** Dietary Reference Intakes for Energy, Carbohydrate, Fiber, Fat, Fatty Acids, Cholesterol, Protein, and Amino Acids (Part II). Washington, DC: The National Academies Press, 2002, pp. 11-1-11-88.

Hoja de investigación hecha y escrita por Diane H. Morris, Ph.D., R.D.

PARA MAYOR INFORMACIÓN SOBRE ESTO, O CUALQUIER TEMA RELACIONADO CON LA CANOLA, POR FAVOR PÓNGASE EN CONTACTO CON:

En Manitoba

Phone (204) 982-2100
Fax (204) 942-1841
admin@canola-council.org
ellen@canolainfo.org

En Saskatchewan

Phone (306) 387-6610
Fax (306) 387-6637
dorothy@canolainfo.org

En Alberta

Phone (780) 454-0844
Fax (780) 451-6933
simone@canolainfo.org



CANOLA
CANADA
CANOLA COUNCIL
OF CANADA

400-167 Lombard Ave.
Winnipeg, Manitoba
Canada R3B 0T6

www.canola-council.org