

# Aumentar el consumo de pescado puede optimizar los niveles de omega-3

Análisis escrito por [Dr. Joseph Mercola](#)

✓ Datos comprobados

## HISTORIA EN BREVE

- › Se recomienda medir sus niveles de omega-3 al menos una vez al año, ya que una deficiencia puede contribuir a problemas de salud
- › Consumir pescado rico en grasas omega-3 regularmente podría reducir hasta en un 10 % el riesgo de desarrollar ataques cardíacos fatales. Consumir grasas omega-3 después de un ataque cardíaco, puede mejorar las probabilidades de supervivencia
- › Un ensayo italiano descubrió que los sobrevivientes de un ataque cardíaco que consumieron 1 gramo de grasas omega-3 de forma cotidiana, durante un periodo de tres años, exhibieron una probabilidad 50 % menor de muerte cardíaca repentina
- › Las grasas omega-3 de origen vegetal y animal no son intercambiables, ya que el cuerpo utiliza estos dos tipos de forma muy distinta
- › El ALA es una fuente de energía, mientras que el DHA y el EPA son elementos estructurales para crear células. En particular, el DHA es importante para la salud cardíaca y cerebral

Cuando se trata de proteger su [salud cardíaca](#), es importante mantener niveles saludables de grasas [omega-3](#). De acuerdo con un análisis realizado en el 2016 y que examinó la información de 19 estudios, el consumo regular de pescado rico en grasas omega-3 podría reducir hasta en un 10 % el riesgo de desarrollar ataques cardíacos. Los estudios también han demostrado que el consumo de grasas omega-3 después de un ataque cardíaco, puede mejorar las probabilidades de supervivencia

Un ensayo italiano descubrió que los sobrevivientes de un ataque cardíaco que consumieron 1 gramo de grasas omega-3 de manera diaria, durante un periodo de tres años, mostraron una probabilidad de muerte cardíaca repentina 50 % menor. Las **grasas omega-3 de origen animal**, especialmente el ácido docosahexaenoico (DHA), protegen y apoyan su salud cardiovascular de la siguiente manera:

- **Reducen la presión arterial** y contrarrestan o previenen la arritmia cardíaca
- Mejoran la función endotelial (la cual ayuda a promover el crecimiento de nuevos vasos sanguíneos)
- Reducen las concentraciones de triglicéridos y previenen los depósitos de grasas y la fibrosis de la capa interna de las arterias
- Ayudan a prevenir la trombosis (un coágulo de sangre dentro de un vaso sanguíneo)
- Contrarrestan la inflamación

El DHA y el ácido eicosapentaenoico (EPA) son grasas omega-3 de cadena larga encontrados en pescados grasos de agua fría como el **salmón salvaje de Alaska**, sardinas, anchoas y otras criaturas marinas, incluyendo el kril. Junto con las pruebas de **vitamina D**, se recomienda medir sus niveles de omega-3 al menos una vez al año, ya que una deficiencia puede contribuir a problemas de salud.

## **Diferencias entre el omega-3 de origen animal y vegetal**

Aunque la mayoría de las grasas omega-3 se consideran como "esenciales", ya que el cuerpo no las puede producir y se deben de obtener por medio de la alimentación, es importante comprender que los omega-3 de origen vegetal y aquellos de origen animal no son intercambiables, ya que proporcionan beneficios muy distintos.

Tanto los omega-3 de origen vegetal como los de origen animal tienen su primer doble enlace en la tercera posición (de ahí el nombre de "omega-3"). Sin embargo, la longitud de la cadena de carbono de cada grasa omega-3 desarrolla una diferencia significativa en su biodisponibilidad y efecto biológico.

- **Las grasas omega-3 de origen marino** (pescado graso, aceite de pescado y aceite de kril) contienen principalmente DHA y EPA, que son grasas poliinsaturadas de cadena larga (PUFA) que tienen 22 y 20 carbonos respectivamente.
- **Las grasas omega-3 de origen vegetal** (por ejemplo, en la linaza, aceite de linaza, semillas de chía, nueces y las verduras de hoja verde) contienen ácido alfa-linolénico (ALA), un PUFA de cadena corta que consta de 18 carbonos. Las grasas omega-3 de origen vegetal carecen de DHA y EPA. El ALA es un precursor de EPA y DHA, pero se requiere una enzima para realizar su conversión.

En la mayoría de las personas, esta enzima no funciona de manera adecuada y, por lo tanto, la tasa de conversión puede ser tan baja como de 0.1 a 0.5 %. Su conversión también depende de tener niveles adecuados de otras vitaminas y minerales.

Las investigaciones demuestran que el cuerpo puede utilizar estos dos tipos de grasas omega-3 de forma muy distinta. Aunque el ALA es una fuente de energía, el DHA y EPA son elementos estructurales que pueden construir las células. De ellos, el DHA es particularmente importante para la salud cerebral. Existen transportadores específicos para los omega-3 de cadena larga dentro de la barrera hematoencefálica, en la placenta (en mujeres embarazadas) y probablemente en el hígado, los cuales transportan estas moléculas a las membranas celulares.

No existen dichos transportadores para los omega-3 de cadena corta como el ALA. El DHA y EPA también regulan la comunicación intracelular e intercelular, y pueden influir ampliamente en la salud mitocondrial. Incluso, pueden ayudar al cuerpo a utilizar correctamente la luz solar.

## **Beneficios de las grasas omega-3 de origen animal**

Aunque el ALA es realmente beneficioso, dichos beneficios no se comparan con los del DHA y el EPA, los cuales han demostrado lo siguiente:

Fortalecen los huesos, al reducir el riesgo de [osteoporosis](#)

---

Regulan el estado de ánimo

---

Reducen el riesgo de desarrollar Parkinson

---

Reducen el riesgo de muerte por cualquier causa

---

Reducen el riesgo de desarrollar la enfermedad de Crohn

---

Reducen el riesgo de enfermedad renal

---

Reducen el riesgo de desarrollar Alzheimer

---

Retrasan la progresión de la psicosis en pacientes con alto riesgo de esquizofrenia

---

Protegen contra la osteoartritis y **artritis reumatoide**

---

Protegen contra el síndrome metabólico, incluyendo obesidad, hígado graso, resistencia a la insulina y diabetes tipo 2

---

Mejoran el síndrome premenstrual, dismenorrea y reducir el dolor menstrual

---

Reducen el riesgo de disfunción neurológica o cognitiva, incluyendo la pérdida de memoria y el envejecimiento cerebral

---

Disminuyen el riesgo de trastornos autoinmunitarios como lupus y nefropatía

---

Reducen el riesgo de cáncer de colon. Los pacientes con cáncer de colon que consumieron un mínimo de 0.3 gramos de omega-3 al día, también redujeron hasta en un 41 % su riesgo de morir durante la próxima década

---

Desarrollan un tono muscular saludable, incluso en las personas con cáncer

---

Previene las complicaciones del embarazo, como el parto prematuro, y son necesarios para un desarrollo fetal normal.

El DHA conforma más del 90 % de la grasa omega-3 que se encuentra en el tejido cerebral; las grasas omega-3 reducen el riesgo de trastornos de aprendizaje, trastornos del comportamiento, TDAH, autismo y dislexia, además es necesario para el desarrollo ocular correcto.

Los bajos niveles de DHA podrían incrementar el riesgo de una menor velocidad de procesamiento cognitivo y mala coordinación visomotora a la edad de 4 años

## ¿Cuánta cantidad de grasas omega-3 necesita?

Aunque la mayoría de los países no han establecido una cantidad diaria de omega-3, muchas organizaciones sanitarias a nivel mundial recomiendan de 250 a 500 mg de EPA y DHA (combinados) de manera diaria para adultos sanos, así como mayores cantidades para aquellas personas con ciertas afecciones. Al igual que con la vitamina D, la única forma de determinar su dosis requerida de omega-3 es a través de una prueba de índice de omega-3. La razón de esto es que los requisitos de omega-3 pueden variar de persona en persona, dependiendo de los siguientes factores:

- Su consumo de pescados grasos
- Sus niveles de actividad física. Los atletas tienden a quemar rápidamente sus niveles de omega-3, ya que el DHA se quema como combustible en lugar de ser utilizado como un componente estructural de las membranas celulares. Como resultado, necesitan dosis más elevadas
- Ya sea que este embarazada o no. Las mujeres embarazadas o en período de lactancia suelen requerir de mayores cantidades, para garantizar que la madre y el bebé obtengan cantidades suficientes

## Mida sus niveles de omega-3

El instituto *GrassrootsHealth* creó un kit de prueba práctico y económico que mide el índice de vitamina D y omega-3. Este kit de prueba forma parte de su proyecto de investigación patrocinado por el consumidor. Al recopilar información demográfica

sobre los niveles de vitamina D y de grasas omega-3, podremos comprender mejor la importancia de estos nutrientes. Los datos (que no incluyen ninguna información personal) también les permitirán a los investigadores estudiar la relación que existe entre estos dos nutrientes.

En teoría, el índice de grasas omega-3 debería ser superior al 8 %. Si es inferior al 8 %, es necesario aumentar el consumo de grasas omega-3 al consumir pescado graso o suplementos; asimismo, debe realizarse la prueba de cada tres a seis meses hasta que encuentre una dosis que le permita alcanzar y mantener un nivel saludable.

## **Fuentes ideales de grasas omega-3**

Recuerde que para aumentar los niveles de grasas omega-3 y obtener los beneficios que mencioné anteriormente, es necesario consumir grasas omega-3 de origen animal; consumir grasas omega-3 de origen vegetal no es suficiente, ya que la tasa de conversión de ALA a DHA es muy baja y nunca se alcanzarían los niveles necesarios para mejorar la salud cardíaca y cerebral. Para obtener los niveles adecuados de grasas omega-3 necesita lo siguiente:

- **Consumir entre dos o tres porciones de pescado graso sin contaminantes cada semana:** aunque el "pescado" se considera una gran fuente de omega-3, es importante comprender que no todos los pescados contienen estas grasas. Por ejemplo, la tilapia no contiene EPA ni DHA. Algunas de sus mejores opciones son el salmón salvaje de Alaska, sardinas y anchoas, ya que tienen un alto contenido de omega-3 y un bajo nivel de contaminantes ambientales como el mercurio. Como recomendación general, es necesario consumir de dos a tres porciones a la semana.
- **Tomar un suplemento de aceite de pescado o aceite de kril:** otra alternativa es tomar un suplemento de aceite de pescado o kril. La evidencia sugiere que el aceite de kril es mejor que el aceite de pescado, por lo que se recomienda ampliamente. Aunque ambos contienen EPA y DHA, el aceite de kril se encuentra unido a los fosfolípidos, lo que permite que el EPA y DHA se trasladen de mejor manera a

través del torrente sanguíneo. Además, se necesitan menores cantidades debido a que puede ofrecer mayor biodisponibilidad que el aceite de pescado.

Es necesario comprender que gran parte de la investigación realizada sobre el aceite de pescado y que respalda al DHA y el EPA, puede ser muy problemática, ya que la mayoría de este tipo de aceites contiene muchas toxinas. Numerosas empresas hacen un buen trabajo al eliminar las toxinas, como el mercurio y los bifenilos policlorados, pero dicho proceso puede dañar el contenido de DHA y EPA. Razón por la cual elegí evitar este tipo de suplementos y mejor utilizar el aceite de kril, debido a que se encuentran menos procesados y dañados.

Los fosfolípidos también son un compuesto principal de las lipoproteínas de alta densidad (HDL, por sus siglas en inglés), los cuales ayudan a desarrollar una función celular apropiada al permitirles a las células mantener su integridad estructural. El aceite de kril también contiene astaxantina natural, la cual previene la ranciedad. El aceite de pescado regular no contiene dicho antioxidante, por lo que es mucho más propenso a oxidarse.

- **Una opción vegana es el aceite de algas**, ya que está elaborado de una cepa específica de microalgas. Una revisión científica realizada en el 2014 concluyó que el aceite de algas puede ser una fuente alternativa eficaz de DHA para personas que siguen una dieta vegetariana y vegana, además señaló que muchos estudios descubrieron que el ALA de los aceites de frutos secos y semillas no se convierte en DHA y, por lo tanto, no es confiable. Un estudio anterior, publicado en el 2008, descubrió que el aceite de algas y el aceite de salmón parecen ser bioequivalentes.

## **Tome Control de su Salud con una prueba**

Aunque la salud no depende de un solo factor, algunas estrategias proporcionan mayores beneficios que otras. Optimizar sus niveles de omega-3 ciertamente se encuentra en dicha lista. (Lo mismo ocurre con los niveles de vitamina D). El DHA, en particular, desempeña un papel importante en numerosos aspectos de la salud, ya que

puede luchar por mantener, por no decir mejorar, su salud si los niveles no satisfacen sus necesidades.

Creo firmemente que la prueba del índice de omega-3 es una de las pruebas de salud más importantes que debería realizarse anualmente. Si la ha estado postergando, es necesario realizarla lo más pronto posible.

Recuerde, si su índice se encuentra por debajo del 8 %, es necesario aumentar su consumo de omega-3, ya sea por medio del pescado graso o de los suplementos, o ambas opciones. Después de tres o seis meses, es necesario realizar nuevamente la prueba para saber si la dosis ha tenido algún efecto. Si los niveles continúan siendo inferiores, es necesario aumentar la dosis. Si se encuentra en un rango saludable, continúe consumiendo la misma dosis de manera continua y realice la prueba el siguiente año.

Por último, pero no menos importante, al tratar de mejorar el índice de omega-3, es necesario reducir el consumo de grasas omega-6 dañadas, las cuales se obtienen principalmente de alimentos procesados y aceites vegetales. Es necesario consumir alimentos enteros y cambiar los aceites procesados (como el aceite de maíz y canola) por aceite de coco, mantequilla o manteca de cerdo.

Este pequeño ajuste podrá ayudarle a normalizar su proporción de grasas omega-3 a omega-6, la cual debería ser de 1:1. La clave es consumir grasas omega-6 saludables, como la linaza, semillas de calabaza, semillas de girasol sin procesar y piñones.

## Fuentes y Referencias

---

- [Medical News Today June 27, 2016](#)
- [Circulation August 2, 2016; 134:378-391](#)
- [Lancet 1999; 354:447-55](#)
- [Authority Nutrition, DHA: A Detailed Review](#)
- [Progress in Lipid Research 1997; 36\(2-3\):131-151](#)
- [Urol Res. 2011 Feb;39\(1\):59-67](#)
- [Am J Gastroenterol. 2005 Dec;100\(12\):2674-80](#)
- [BMC Musculoskelet Disord. 2010;11:136](#)
- [Journal of the American College of Nutrition 2007 Feb;26\(1\):39-48](#)
- [J Anim Physiol Anim Nutr \(Berl\). 2012 Apr;96\(2\):295-306](#)



- J Agric Food Chem. 2009 Oct 14;57(19):9339-45
- Acta Cardiologica 2009; 64(3):321-327
- Alternative Medicine Review 2003 May;8(2):171-9
- European Journal of Clinical Nutrition 1995; 49(7):508-516
- American Journal of Obstetrics and Gynecology 1996;17(4):1335-1338
- Arthritis Foundation, Fish Oil
- Lipids Health Dis. 2008 Aug 29;7(1):30
- Medinenet.com July 21, 2016
- Cancer 2004; 101(2): 370-378
- Lipids, 2003; 38(10):1007-1021
- Journal of Child Neurology 2012; 27(6):747-753
- Nutrition 2012; 28(6): 670-677
- Alternative Medicine Review 2007 Sep;12(3):207-27
- Pediatric Research, 1990; 27(1):89-97
- Indian Journal of Pediatrics, 2005; 72(3): 239-242
- Science Daily March 25, 2015
- Global Recommendations for EPA and DHA Intake – GOED Omega-3
- National Institutes of Health, Omega-3 Fatty Acids, November 2, 2016
- Grassrootshealth. D\*Action + Omega-3 Special Project Enrollment
- Lipids January 2011 Jan;46(1):37-46
- Crit Rev Food Sci Nutr. 2014;54(5):572-9
- Journal of the American Dietetic Association 2008 Jul;108(7):1204-9