

FIBRA ALIMENTARIA

A pesar de no ser un nutriente, la fibra alimentaria es un componente importante de nuestra dieta. La principal razón de su importancia es que pasa por nuestro organismo sin ser absorbida.

¿Qué es la fibra alimentaria?

La fibra alimentaria está formada por partes comestibles de plantas que nuestro intestino delgado es incapaz de digerir o absorber y que llegan intactas al intestino grueso. Entre ellas, se encuentran los polisacáridos distintos del almidón (por ejemplo, la celulosa, la hemicelulosa, las gomas y las pectinas), los oligosacáridos (por ejemplo, la inulina), la lignina y las sustancias vegetales asociadas (por ejemplo, las ceras y la suberina). El término fibra alimentaria comprende además un tipo de almidón conocido como almidón resistente (presente en legumbres, semillas y granos parcialmente molidos y algunos cereales de desayuno) porque resiste a la digestión en el intestino delgado y llega intacto al intestino grueso.

Tipos de fibra alimentaria

Esta, se clasifica según su solubilidad, en fibra soluble o insoluble. Ambos tipos de fibra se encuentran en distintas proporciones en los alimentos que contienen fibra. La avena, la cebada, las frutas, las verduras y las legumbres son buenas fuentes de fibra soluble. Los cereales integrales y el pan integral son fuentes ricas en fibra insoluble.

Los principales efectos fisiológicos atribuidos a la fibra alimentaria afectan a:

• La función intestinal

La fibra alimentaria, especialmente la fibra insoluble, ayuda a prevenir el estreñimiento al incrementar el peso de las heces y a reducir la duración del tránsito intestinal. Este efecto es aun mayor si el consumo de fibra se acompaña de un aumento de la ingesta de agua.

Los ácidos grasos de cadena corta, producidos cuando la fibra fermenta por la acción de las bacterias intestinales, son una fuente importante de energía para las células del colon y pueden inhibir el crecimiento y la proliferación de células cancerígenas en el intestino.

Al mejorar la función intestinal, la fibra alimentaria puede reducir el riesgo de enfermedades y trastornos, tales como la enfermedad diverticular o las hemorroides y puede tener un efecto protector frente al cáncer de colon.

• Los niveles de glucosa en la sangre

La fibra soluble puede ralentizar la digestión y la absorción de hidratos de carbono y, por consiguiente, reducir la subida de la glucosa en la sangre que se

produce después de comer (postprandial) y la respuesta insulínica. Esto puede contribuir a que las personas diabéticas tengan un mejor control de la glucemia.

- **El colesterol sanguíneo**

Los resultados de varios estudios epidemiológicos revelan otra función de la fibra alimentaria en la prevención de la enfermedad cardiaca coronaria (ECC), la de mejorar los perfiles de lípidos en la sangre. Los ensayos clínicos confirman los resultados de dichos estudios. La fibra de consistencia viscosa, como la pectina, el salvado de arroz o el de avena, reducen el colesterol sérico total y el nivel de colesterol LDL (de lipoproteína de baja densidad o colesterol malo). Entre tanto, las investigaciones siguen demostrando que una dieta con un elevado contenido de fibra alimentaria de origen mixto también protege contra la ECC.

- **Otros efectos**

Aunque la prevención del estreñimiento, la mejora de los niveles de glucosa en sangre y los perfiles de lípidos en la sangre son los principales efectos beneficiosos derivados de una dieta rica en fibra alimentaria, no hay que olvidar otras consecuencias positivas. Por ejemplo, dado que la fibra aumenta el volumen de la dieta sin añadir calorías, puede tener un efecto saciante y ayudar así a controlar el peso.

Para beneficiarse de todos los efectos de la fibra es importante variar las fuentes de fibra en la dieta. Las dietas con frutas, verduras, lentejas y cereales integrales no sólo proporcionan fibra alimentaria, sino que aportan además otros nutrientes y componentes alimentarios fundamentales para una salud óptima.

Referencias

- Anonymous. Position of the American Dietetic Association: Health implications of dietary fibre. *Journal of the American Dietetic Assoc.* July 2002; Vol. 7: 993-1000.
- Bessesen, D.H. The Role of Carbohydrates in Insulin Resistance. *Journal of Nutrition* (2001)131: 2782S – 2786S.
- De Vries, J. On defining dietary fibre. *Proc. of the Nutrition Society* (2003): 62, 37-43.
- Lupton, J.R., Turner, N.D. Dietary Fibre and Coronary Disease: Does the evidence support an association? *Current Atherosclerosis Reports* (2003): 5, 500-505.
- Carbohydrates: Nutritional and health aspects. 2003 ILSI Europe Concise Monograph Series. ILSI Press.