

8.3 Importancia para otras enfermedades

Las recomendaciones contenidas en este informe están diseñadas para prevenir el cáncer. El panel también se ha preocupado de que sus recomendaciones concuerden con las diseñadas para prevenir otras enfermedades. No sería conveniente que las recomendaciones elaboradas para reducir la incidencia de una enfermedad elevaran el riesgo de otras.

En la práctica, existe muy poco conflicto potencial entre las recomendaciones del panel sobre el cáncer y las diseñadas para prevenir otras enfermedades. Por tanto, estas deben contribuir sobre todo al mejoramiento de la salud de los niños y de la salud general de los adultos, a la prevención de enfermedades carenciales, y por consiguiente a una mayor resistencia a enfermedades infecciosas, y a la prevención de otras enfermedades crónicas.

Este capítulo identifica la adecuación con las recomendaciones diseñadas para prevenir otras enfermedades y, cuando aparece alguna contradicción, propone medios de reconciliación.

Aquí se comparan las recomendaciones del panel con recomendaciones alimentarias diseñadas para reducir la incidencia de otras enfermedades. Dichas recomendaciones están relacionadas con la prevención de enfermedades de la infancia (UNICEF, 1990), enfermedades carenciales e infecciosas (FAO/OMS, 1992) y otras enfermedades crónicas que incluyen las enfermedades coronarias (NAS, 1989; OMS, 1990). La prevención de otras enfermedades diferentes del cáncer podría requerir un enfoque distinto de los adoptados en este informe, pero si la política es que las recomendaciones sean coherentes y universalmente aplicables, un enfoque integral es de vital importancia.

1 SUMINISTRO E INGESTA DE ALIMENTOS

Al recomendar dietas basadas en vegetales, hay que reconocer la gran diversidad de densidades energéticas de las dietas en las diferentes partes del mundo. En algunos países africanos, los bebés y los niños pequeños tienen dificultad en satisfacer sus necesidades ener-

géticas debido al gran contenido de agua de sus dietas, muy viscosas y voluminosas. Esto ha sido tomado en consideración al especificar que las recomendaciones se aplican solamente a partir de los dos años de edad, y al recomendar un límite máximo de alimentos básicos feculentos y un límite mínimo para las grasas (véanse las secciones 5 y 8 más adelante).

Las dietas voluminosas basadas en vegetales con baja densidad energética deberían, por lo general, ser una ventaja en países desarrollados y en zonas urbanas de países en desarrollo. En condiciones fisiológicas normales, con dietas de baja densidad energética y niveles de actividad física por encima de 1,75, el control del consumo energético parece ser correcto, según se concluye de la relación entre la estabilidad en el peso corporal y la edad (James y Ralph, 1994; Ferro-Luzzi y Martino, 1996) y, por consiguiente, esas dietas deben también reducir el riesgo de obesidad, que es en sí misma un factor de riesgo para algunos cánceres (véanse las secciones 2 y 3 más adelante).

Las dietas con alto contenido en alimentos de origen vegetal protegen contra las principales enfermedades y trastornos de los sistemas cardiovascular, digestivo y endocrino; dichos alimentos son principalmente hortalizas y frutas, y cereales (granos), leguminosas (legumbres), raíces, tubérculos y plátanos, muy poco procesados, los cuales son relativamente ricos en constituyentes alimentarios protectores (véanse las secciones 4 y 5 más adelante).

La producción de alimentos de origen vegetal requiere menos consumo de energía que la producción de carne u otros alimentos de origen animal. Además, la agricultura basada en vegetales generalmente utiliza menos recursos, especialmente tierra y agua; esta es una consideración de gran importancia tanto a causa del aumento de la población mundial, como de las pruebas crecientes de que la producción intensiva de animales de cría y otras actividades agrícolas ocasionan problemas ambientales y ecológicos. (Véase el capítulo 9.)

Por consiguiente, la recomendación del panel es coherente con la protección contra las enfermedades y los trastornos mencionados anteriormente, y también implica una utilización más económica y sostenible de los recursos.

2 MANTENIMIENTO DEL PESO CORPORAL

La obesidad ($IMC > 30$) es un problema principal y creciente para la salud pública no solo en los países desarrollados, sino ahora también en las zonas urbanas de los países en desarrollo. Del mismo modo que aumenta el riesgo de una cantidad de cánceres, la obesidad incrementa el riesgo de enfermedades cardiovasculares, la diabetes tipo adulto y las demás enfermedades crónicas principales, y reduce la esperanza de vida (OMS, 1990). El sobrepeso ($IMC 25-30$) también eleva el riesgo de enfermedades. El bajo peso, definido como un IMC por debajo de 18,5, disminuye la capacidad de trabajo y aumenta la vulnerabilidad a enfermedades (James y Ralph, 1994).

Por consiguiente, la recomendación del panel es coherente con la protección contra estas enfermedades y trastornos, y también promueve un buen estado de salud general.

3 PRÁCTICA REGULAR DE ACTIVIDAD FÍSICA

La actividad física regular protege contra las enfermedades coronarias, la diabetes tipo adulto y la osteoporosis, así como contra el sobrepeso y la obesidad, y está asociada con una mayor esperanza de vida.

Por consiguiente, la recomendación del panel es adecuada para la protección contra estas enfermedades y trastornos, y también contribuye a prolongar la vida.

4 HORTALIZAS Y FRUTAS

Las dietas con un alto contenido de hortalizas y frutas son ricas en muchos constituyentes alimentarios, entre los que se incluyen las vitaminas, los minerales y las fibras. Estos protegen contra diversas enfermedades carenciales y también, por consiguiente, contra las infecciones. Los carotenoides y la vitamina C pueden proteger contra las cataratas.

Como se ha indicado, dado que las hortalizas y frutas son voluminosas y tienen poco contenido energético, dichas dietas también protegerán contra la obesidad, que es en sí misma un factor de riesgo para algunos cánceres. Las dietas ricas en hortalizas y frutas también se recomiendan como protectoras contra enfermedades coronarias (National Heart Forum, 1996).

Las dietas ricas en polisacáridos sin almidón (PSA)/fibra alimentaria, que se encuentran en hortalizas y frutas, así como en cereales/granos, protegen contra varios trastornos intestinales y pueden ayudar al control de la diabetes tipo adulto (no insulín dependiente).

No hay pruebas coherentes o sustanciales de que los plaguicidas u otros residuos químicos, presentes en las hortalizas y frutas, sean un problema importante para la salud pública cuando están dentro de los límites de seguridad acordados. Además, los residuos también se hallan en alimentos de origen animal, así como en los de origen vegetal.

Por consiguiente, la recomendación del panel es coherente con la protección contra las enfermedades y los trastornos mencionados anteriormente.

5 OTROS ALIMENTOS DE ORIGEN VEGETAL

Las dietas monótonas con muy alto contenido de alimentos feculentos refinados pueden dar lugar a una deficiencia de vitamina B que provoque beriberi o pelagra, aunque estas enfermedades son pocos comunes en la actualidad.

Las dietas que contienen una variedad de alimentos de origen vegetal feculentos o ricos en proteínas, y por consiguiente voluminosos y ricos en carbohidratos complejos y en PSA/fibra alimentaria, generalmente se recomiendan como una vía para prevenir enfermedades crónicas como la obesidad, la diabetes tipo adulto, las enfermedades cardiovasculares y los trastornos intestinales.

El consumo frecuente de azúcar refinado es una de las causas principales de las caries dentales. En países

desarrollados, se recomienda en general la reducción del consumo de azúcar refinado a las personas que quieren bajar de peso. La densidad de los nutrientes de las dietas varía, necesariamente, en forma inversa al consumo de azúcar cuando los otros factores se mantienen constantes. Este puede ser un factor importante, en especial para las personas cuyas dietas son de una calidad nutricional mínima y para aquellas con bajos consumos de energía.

Las pruebas que relacionan los alimentos feculentos y ricos en proteínas de origen vegetal con la reducción del riesgo de cáncer permiten, como máximo, llegar a la conclusión de la posible existencia de relaciones causales con el almidón y la fibra. Sin embargo, se crearía un problema si no se hiciera ninguna recomendación sobre los alimentos feculentos o ricos en proteínas de origen vegetal, ya que estos son alimentos básicos en todo el mundo. Además, las dietas feculentas generalmente son preferibles a las dietas con alto contenido en grasas y azúcar. La recomendación se hace para que se puedan realizar evaluaciones alimentarias generales coherentes.

Otros problemas se crearían si la recomendación planteara una escala de consumo de alimentos feculentos demasiado amplia. Las dietas que estuvieran en el nivel superior, dentro de una recomendación que contemplara una escala muy amplia, podrían ser muy voluminosas para satisfacer las necesidades energéticas de niños pequeños y podrían, en caso de que el almidón estuviera muy procesado o refinado, también ser deficientes en nutrientes necesarios y, por tanto, posiblemente aumentar el riesgo de cáncer de estómago (véase el capítulo 5.2). Esto se resuelve especificando que las recomendaciones se aplican a las personas de dos o más años, determinando un límite superior de 60% para el aporte de tales alimentos a la energía total y recomendando que dichos alimentos se procesen muy poco para que mantengan un contenido relativamente alto de microconstituyentes y PSA/fibra.

Al igual que sucede con los vegetales y las frutas, no existen pruebas coherentes o sustanciales de que los plaguicidas y otros residuos químicos, presentes en otros alimentos de origen vegetal, sean un problema importante para la salud pública cuando están dentro de los límites de seguridad acordados. Los residuos, como ya se ha señalado, también se hallan en alimentos de origen animal, así como en los de origen vegetal.

Cómo resolver las aparentes contradicciones:

El límite superior de 60% de la energía total procedente de alimentos vegetales feculentos o ricos en proteínas, así como la recomendación de que tales alimentos

se procesen muy poco, debe evitar cualquier posible problema ocasionado por las dietas ricas en y deficientes en micronutrientes.

6 BEBIDAS ALCOHÓLICAS

A nivel poblacional, existe una relación dosis-respuesta lineal entre el consumo promedio de alcohol por persona y la tasa de mortalidad por accidentes domésticos y de tránsito, violencia, suicidio, homicidio y otros crímenes. Beber en exceso puede dañar el hígado, el tracto digestivo, el sistema nervioso central y el sistema cardiovascular, y conduce al ausentismo laboral, la baja productividad y la desintegración familiar. Las mujeres metabolizan el alcohol más lentamente que los hombres, y las mujeres que beben alcohol durante el embarazo están expuestas a gran riesgo de procrear niños con malformaciones congénitas.

El alcohol es una droga que crea adicción. Interfiere con el metabolismo de algunos nutrientes, y la densidad de los nutrientes de algunas dietas varía inversamente al consumo de alcohol, cuando los otros factores se mantienen constantes. Este puede ser un factor importante, especialmente para personas cuyas dietas son de una calidad nutricional mínima y para personas de baja estatura o inactivas con bajos consumos de energía total.

No hay pruebas de que determinado nivel de consumo de alcohol reduzca el riesgo de algún cáncer, y los datos sobre el cáncer de mama son consistentes con la recomendación de que la mujer no debe beber absolutamente nada de alcohol. No obstante, existe un conflicto potencial entre la recomendación sobre el alcohol diseñada para reducir el riesgo de cáncer y una recomendación diseñada para reducir el riesgo de enfermedades coronarias. Cualquier recomendación de no beber alcohol en absoluto, para prevenir el cáncer, entraría en conflicto con el hallazgo de que un consumo moderado de alcohol protege a los hombres, y tal vez a las mujeres, contra las enfermedades coronarias.

El consejo a los bebedores de limitar el consumo a un máximo de dos tragos al día para los hombres y solo uno al día para las mujeres está diseñado tomando en consideración, por un lado, el efecto protector que un consumo moderado de alcohol ejerce sobre las enfermedades coronarias y, por el otro, las consecuencias de los accidentes y problemas sociales relacionados con el alcohol.

Cómo resolver las aparentes contradicciones:

El límite superior de dos tragos al día para los hombres y de un trago al día para las mujeres que se recomienda, para los que sí beben alcohol, debe proteger contra

las enfermedades coronarias, las que también pueden prevenirse por otras vías. Un trago al día se asocia solo con un pequeño aumento del riesgo de cáncer de mama.

7 CARNES

Las carnes (de todos los tipos, no solo la roja) son una fuente importante de nutrientes tales como el hierro, que se absorbe más fácilmente a partir de la carne que de los alimentos vegetales. En países en desarrollo, la anemia por carencia de hierro es común y las pérdidas de hierro asociadas con el parasitismo intestinal es un problema extendido y serio. Las mujeres tienen requerimientos especialmente altos de hierro durante la fase reproductiva de sus vidas. Las carnes son también una fuente importante de zinc y selenio, cuyos consumos son mínimos en muchas partes del mundo.

Se podría crear un problema si el consumo de carne se redujera sustancialmente en el mundo en desarrollo. Si bien la carne no sería necesaria en el caso ideal de que las dietas incluyeran las combinaciones adecuadas de cereales (granos) y leguminosas (legumbres), la fácil disponibilidad de proteínas, hierro y otros micronutrientes presentes en las carnes garantiza el crecimiento longitudinal de los niños, el desarrollo del cerebro en los bebés y niños, y la protección contra la anemia por carencia de hierro.

De cualquier modo, los datos que muestran la relación entre las dietas con alto contenido en carnes y el aumento del riesgo de cáncer se refieren solo a las carnes rojas (res, cordero y cerdo) y a productos derivados de las carnes, tal y como se cocinan y comen en los países desarrollados y en zonas urbanas de los países en desarrollo. La recomendación se limita a los tipos de carnes que generalmente tienen altos contenidos de grasas totales y saturadas. No existen datos sobre las carnes de animales que no son de cría, que, en cualquier caso, suelen tener contenidos mucho más bajos de grasas y una composición de ácidos grasos diferente a la de las carnes rojas. La recomendación tampoco incluye a las aves de corral, otras aves, pescados o productos lácteos.

Cómo resolver las aparentes contradicciones:

La recomendación sobre la carne se refiere solo a las carnes rojas (res, cordero y cerdo) del tipo que se come en las sociedades desarrolladas. No se refiere a las carnes de animales que no son de cría. Tampoco se refiere a aves de corral, otras aves o pescados.

8 GRASAS Y ACEITES

Como la grasa es el constituyente alimentario más denso energéticamente, las dietas muy bajas en grasas pue-

den contribuir a una malnutrición proteico-energética en niños pequeños. Como ya se ha expresado, se crearía un problema si el consumo de grasas descendiera a niveles muy bajos, lo que haría que las dietas fueran demasiado voluminosas para satisfacer las necesidades energéticas de los niños pequeños. Es por esta razón que el objetivo especifica un límite mínimo de un 15% de la energía total.

Se ha evaluado que las dietas altas en grasas aumentan el riesgo de obesidad, la cual en sí misma es un factor de riesgo para un grupo de cánceres. Se ha evaluado también que las dietas con alto contenido de grasas saturadas incrementan el riesgo de enfermedades cardiovasculares, por lo que se crearía un problema si no se hiciera referencia a las grasas saturadas. No obstante, la recomendación específica que se limite el consumo de alimentos que contienen grasas, particularmente las de origen animal, y en relación con las enfermedades cardiovasculares, plantea que los aceites vegetales deben ser predominantemente monoinsaturados con un mínimo de hidrogenación.

Por consiguiente, la recomendación del panel debe reducir la probabilidad de una malnutrición proteico-energética infantil, limitar el desarrollo de la obesidad en sí misma, así como reducir el riesgo de obesidad, cánceres relacionados y enfermedades cardiovasculares.

La recomendación del panel no se aplica a niños menores de dos años de edad. Los niños deben comenzar sus vidas con lactancia materna, es decir, con leche materna que proporciona un consumo de grasa que representa un 50-60% del contenido energético de la leche. Cuando el niño deja de tomar la leche materna, es importante mantener el consumo de energía en una etapa en que la capacidad del estómago es pequeña en relación con la alta demanda energética del niño. Los bebés y los niños pequeños deben, por tanto, mantener un consumo de grasas de un 30-40% de la energía total desde que dejan de lactar hasta los dos años de edad. En los países en desarrollo, esto puede requerir la adición de moderadas cantidades de grasas, aceites y alimentos abundantes en grasas a las dietas de los niños pequeños.

9 SAL Y SALADO

La sal (o más específicamente el sodio y el cloruro en la sal) es un nutriente esencial pero, a juicio del panel, es prácticamente imposible que cualquier dieta que siga las otras recomendaciones alimentarias tenga un contenido de sodio por debajo del requerimiento fisiológico mínimo.

Las dietas ricas en sal y alimentos salados aumentan el riesgo de hipertensión y, por tanto, también de accidentes cerebrovasculares. Por consiguiente, la recomendación del panel es coherente con la protección contra estas enfermedades.

Una recomendación que tuviera el efecto de reducir el consumo de sal podría crear un problema en sociedades donde los suministros de sal son, o deben ser, yodados, para proteger contra los trastornos por deficiencia de yodo. Para evitar una reducción en el yodo suministrado con los alimentos, el panel ha recomendado que los suministros de sal sean yodados en los niveles adecuados.

Cómo resolver las aparentes contradicciones:

El objetivo relativo a la sal y al procedimiento de salado especifica que los suministros de sal deben ser yodados donde sea necesario. La concentración de yodo debe permitir una reducción en la cantidad de sal consumida.

10 ALMACENAJE

Los alimentos almacenados inadecuadamente son susceptibles a la descomposición y a la contaminación con microbios y otras micotoxinas y, consecuentemente, provocan diversas infecciones. Por consiguiente, la recomendación del panel es coherente con la protección contra las enfermedades microbianas transmitidas por los alimentos.

11 PRESERVACIÓN

En la misma medida que la refrigeración reduce la necesidad de salar los alimentos, también reducirá el riesgo de hipertensión y accidentes cerebrovasculares. La congelación y la refrigeración también reducen la descomposición y, particularmente en el caso de los alimentos de origen animal, el riesgo de envenenamiento de cualquier grado, desde ligero hasta fatal.

La implementación de la recomendación del panel hará que los alimentos susceptibles a la descomposición, incluidas las hortalizas y frutas, sean más perdurables y puedan estar disponibles fuera de estación. El consiguiente aumento del consumo protegerá contra algunas enfermedades, cuyos riesgos disminuyen con el consumo de hortalizas y frutas, así como contra las enfermedades e infecciones mencionadas en el ítem 4 tratado más arriba.

12 ADITIVOS Y RESIDUOS

Muchos productos químicos que participan en la cadena alimentaria como residuos, o que están contenidos

en los alimentos como aditivos, son tóxicos en altas dosis y como tal son objetos de regulación.

La implementación de la recomendación del panel tendrá, posiblemente, la ventaja de proteger contra cualquier efecto nocivo de los aditivos, plaguicidas y otros residuos, al tiempo que mantiene la protección contra la contaminación por hongos y la descomposición, sin disminuir las ventajas de una mayor producción y de la disponibilidad de alimentos.

Los individuos que aún se preocupan sobre los inusuales niveles altos de residuos en los alimentos tienen la opción de lavar o limpiar las hortalizas y frutas antes de comerlas, evitar pescados y mariscos procedentes de aguas altamente contaminadas, y filtrar el agua que contenga niveles elevados de cloro y nitratos. La recomendación del panel también implica que las personas puedan ejercitar sus derechos como ciudadanos para estimular el cumplimiento obligatorio de límites de seguridad adecuados.

13 COCCIÓN

En el contexto de la prevención de enfermedades coronarias, las carnes y los pescados asados a la parrilla pueden ser más recomendables que los fritos en la sartén, porque al asar a la parrilla se reduce el contenido de grasa de los alimentos, mientras que al freírlos en la sartén es probable que se añada grasa o aceite.

El panel recomienda que, si se va a cocinar carne o pescado a la parrilla, se evite que los alimentos se quemen/chamusquen. Se debe evitar quemar las carnes y estas recomendaciones podrían ser un complemento útil en el actual énfasis en la promoción de la salud, en el cual las estrategias contra las enfermedades coronarias incluyen la recomendación de cocinar a la parrilla en vez de freír o asar al horno.

Cómo resolver las aparentes contradicciones:

Las recomendaciones alimentarias para prevenir las enfermedades cardíacas también deben tomar en cuenta la prevención del cáncer y recomendar que se evite quemar o chamuscar las carnes asadas a la parrilla.

14 SUPLEMENTOS ALIMENTARIOS

En muchas partes del mundo, las dietas deficientes se complementan adecuadamente con suplementos de vitaminas y minerales y se evitan las enfermedades carenciales, particularmente de vitamina A, hierro y yodo, o se tratan con programas de administración de suplementos.

Podría crearse un problema si se recomendara de manera absoluta evitar el uso de suplementos alimentarios. Esta es la razón por la que la recomendación establece que los suplementos alimentarios sean probablemente innecesarios y posiblemente inútiles en el contexto específico de la prevención del cáncer.

Cómo resolver las aparentes contradicciones:

La recomendación de que los suplementos alimentarios son probablemente innecesarios y posiblemente inútiles se refiere específicamente a la prevención del cáncer, y no a la prevención de enfermedades carenciales y de otro tipo.

15 TABACO

El tabaco es una droga que crea adicción, y la exposición al humo del tabaco es también una causa principal de bronquitis, enfisema, otras enfermedades del tracto respiratorio, enfermedades coronarias, enfermedades vasculares periféricas y otras enfermedades del sistema cardiovascular. Por consiguiente, la recomendación del panel es también coherente con la protección contra esas enfermedades.

CONSTITUYENTES ALIMENTARIOS

El panel ha preferido no hacer recomendaciones específicas sobre un grupo de constituyentes alimentarios, algunos de los cuales son importantes en la prevención tanto del cáncer como de otras enfermedades.

Las cantidades y el balance de los constituyentes alimentarios derivados de las recomendaciones del panel, que se muestran en el Cuadro 8.1.5, deben proteger contra varias enfermedades y, a juicio del panel, es muy improbable que aumenten el riesgo de enfermedad alguna. En general, como se explica en el capítulo 5, las dietas ricas en constituyentes que protegen contra los cánceres de varias localizaciones también reducen el riesgo de otras enfermedades. De manera similar, las dietas con alto contenido de constituyentes que elevan el riesgo de diversos cánceres también incrementan, generalmente, los riesgos de otras enfermedades. Esto permite hacer recomendaciones diseñadas para prevenir el cáncer en la certeza de que serán en general beneficiosas y que tendrán el efecto general de aumentar la expectativa de vida saludable.

Como se muestra en el Cuadro 8.1.5, las escalas de consumo de carbohidratos, almidón, PSA/fibra alimentaria, colesterol y proteínas, derivadas de las recomendaciones, son similares a las recomendadas por

la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1990) y la Academia Nacional de Ciencias (NAS, 1989) para la prevención de enfermedades crónicas y la promoción de la salud. El panel considera que derivar la mayoría de las grasas de fuentes vegetales probablemente también proteja la salud y que derivar la mayor parte de las proteínas de fuentes vegetales es improbable que cree algún problema, debido a que las proteínas de la dieta se obtienen a partir de combinaciones adecuadas de cereales (granos) y leguminosas (legumbres).

Por consiguiente, las recomendaciones implican niveles de consumo de constituyentes alimentarios que deben proteger contra un grupo de enfermedades diferentes del cáncer. En conjunto, las dietas recomendadas protegen contra la malnutrición proteico-energética. Las dietas ricas en PSA protegen contra trastornos intestinales; las bajas en colesterol pueden proteger contra enfermedades coronarias.

Los niveles de consumo de folatos y tiaminas indicados en las recomendaciones son algo más altos, y los de vitamina C mucho más altos, que los recomendados para prevenir las enfermedades carenciales. En el caso de la vitamina C, el nivel es más alto que las cantidades consumidas en muchas poblaciones, pero están dentro de la escala de consumos individuales y de los consumos promedios de otras poblaciones. Los niveles de retinol, carotenoides, vitaminas D y E, calcio, potasio, hierro, zinc, yodo y selenio derivados de estas recomendaciones están dentro, o en algunos casos por encima, de los recomendados o consumidos a nivel poblacional.

Las dietas ricas en vitaminas y minerales protegen contra diversas enfermedades carenciales; las ricas en vitaminas antioxidantes y minerales también pueden proteger contra enfermedades cardiovasculares, y las dietas con alto contenido de folatos protegen contra defectos en el tubo neural. El consumo excesivo de constituyentes alimentarios identificados como tóxicos, si se consumen en altas cantidades o dosis, puede crear un problema, pero las recomendaciones implican consumos de vitaminas solubles en grasas, minerales y microelementos que se hallan totalmente dentro de los límites de seguridad conocidos.

A la luz de estas consideraciones, el panel recomienda que los grupos de expertos que trabajan en la elaboración de consejos sobre los consumos de microconstituyentes alimentarios deben valorar, siempre que sea posible, escalas de consumos destinadas no solo a prevenir las enfermedades carenciales, sino a prevenir también enfermedades crónicas, incluido el cáncer.