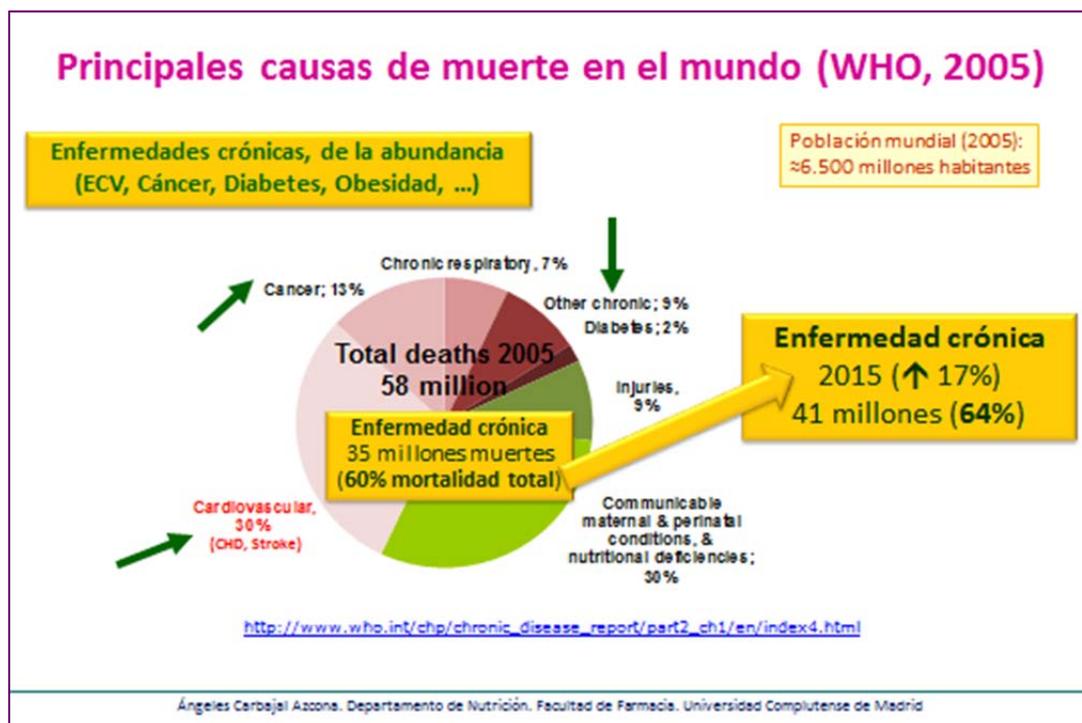


16. Dieta equilibrada

- Concepto actual de dieta prudente y nutrición óptima
- Características de la dieta equilibrada
- Beneficios de componentes no nutritivos
- Recomendaciones dietéticas
- Importancia del desayuno
- Hábitos alimentarios

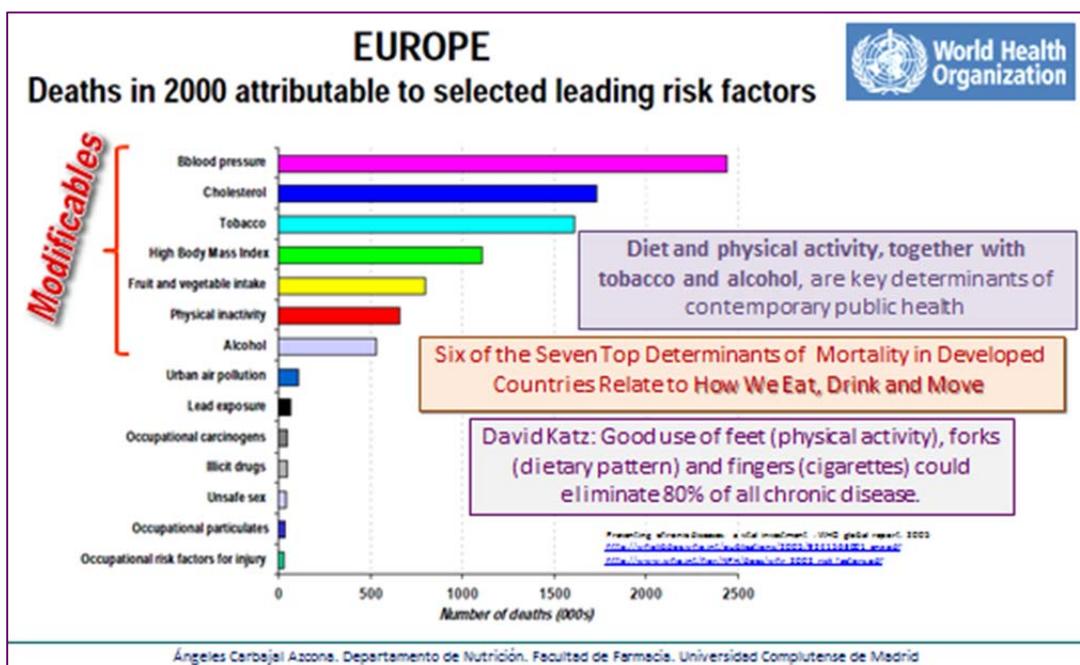
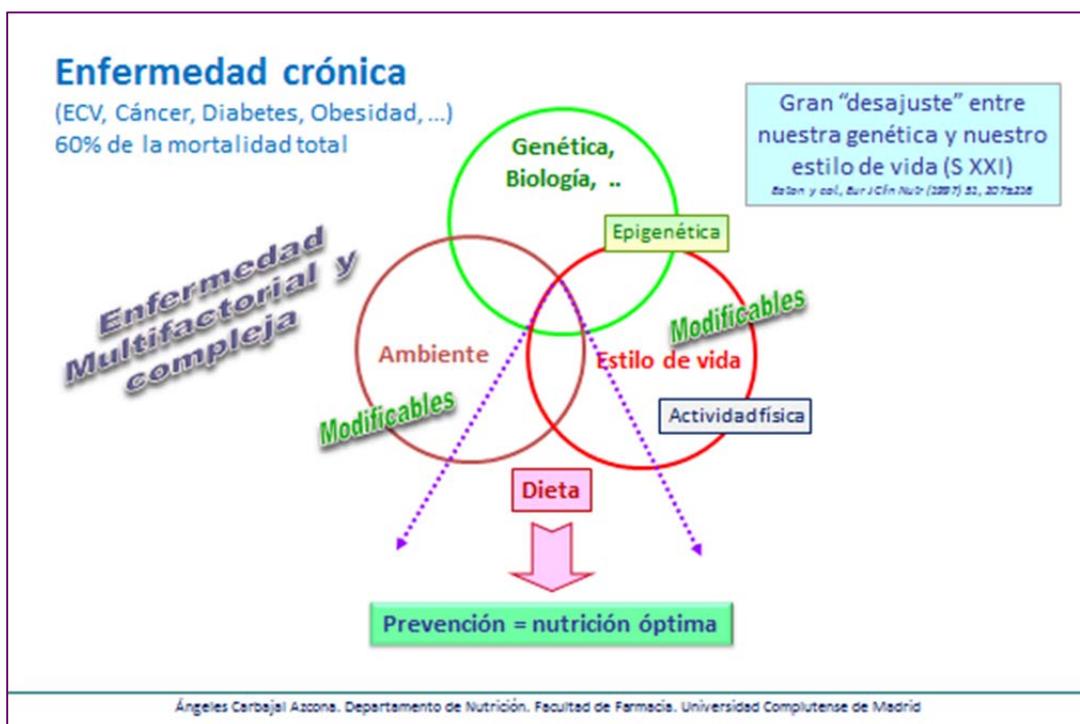
Concepto actual de dieta prudente y nutrición óptima

Actualmente, las enfermedades crónicas (EC) multifactoriales (cardiovasculares, hipertensión, obesidad, diabetes, algunos tipos de cáncer, osteoporosis, etc.) o enfermedades no transmisibles constituyen la principal causa de morbilidad siendo responsables de 35 millones de muertos cada año, un 60% de la mortalidad total y 46% de la mortalidad prematura (en personas de menos de 70 años) y el futuro no parece muy prometedor pues posiblemente la mortalidad aumente un 17% en los próximos 10 años.



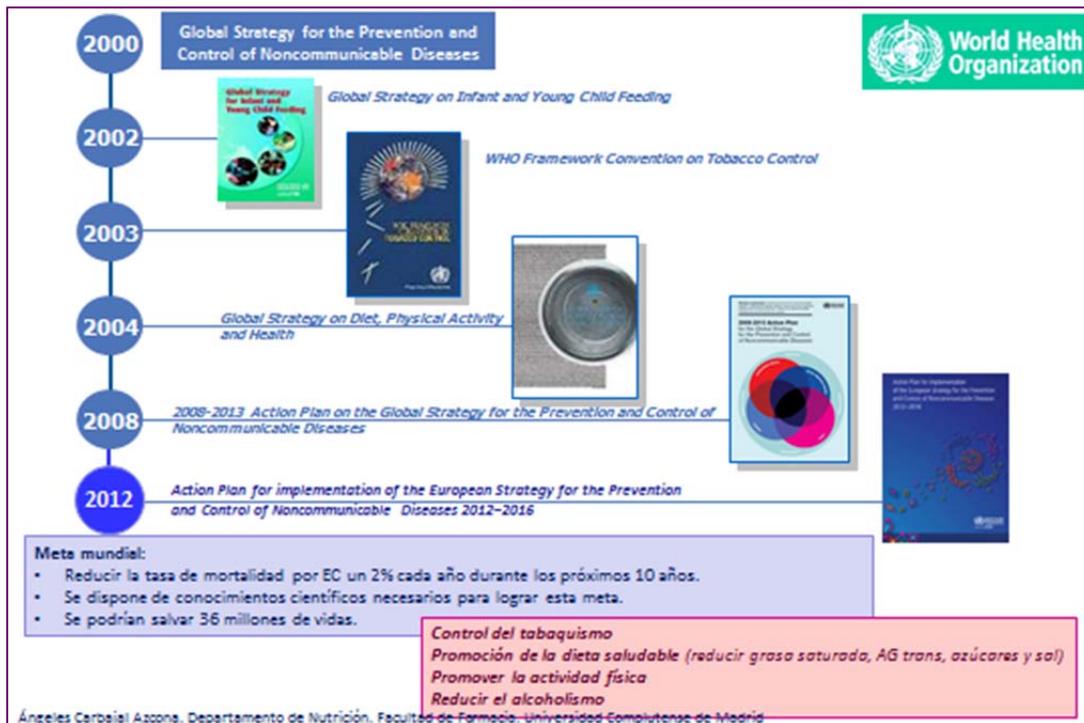
Los resultados de los múltiples estudios que relacionan la dieta y las enfermedades crónicas han puesto de manifiesto, sin ninguna duda, que existe una estrecha relación entre lo que comemos y el estado de salud. Podría pensarse que esto es algo poco esperanzador, pues tenemos que comer todos los días. Sin embargo, este aspecto negativo tiene la contrapartida de que, a diferencia de otros factores como, por ejemplo, los genéticos, ambientales y de estilo de vida, tenemos la posibilidad de **modificar la dieta** como una medida preventiva o, más exactamente, como una manera de retrasar la aparición de la enfermedad. Partimos de la base, por tanto, de que una gran proporción de las enfermedades que padecemos están relacionadas con nuestro comportamiento alimentario y hay un total consenso en la comunidad científica sobre el hecho de que la elección más importante que podemos hacer para influir a medio y a largo plazo en la salud

(aparte de dejar de fumar, aumentar la actividad física y evitar los accidentes de tráfico) es la modificación de la dieta.



Se estima que un 80% de la aparición prematura de la ECV y la diabetes tipo 2 y un 40% del cáncer podrían prevenirse con una dieta y un estilo de vida sano. La OMS, siguiendo con sus acciones iniciadas en el año 2000, preparó en 2012 el denominado "Action Plan for implementation of the European Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2012–2016" con el objetivo fundamental de implementar programas de prevención para reducir los principales factores de riesgo: tabaquismo, dieta

poco sana, inactividad física y abuso de alcohol. Acciones similares existen en el marco europeo y a nivel nacional.



WHO European Action plan For Food and Nutrition Policy 2007-2012

WORLD HEALTH ORGANIZATION EUROPE

Health challenges:

- to reduce the prevalence of diet-related non-communicable diseases
- to reverse the obesity trend in children and adolescents
- to reduce the prevalence of micronutrient deficiencies
- to reduce the incidence of foodborne diseases.

- < 10% of daily energy intake from saturated fatty acids
- < 1% of daily energy intake from trans fatty acids
- < 10% of daily energy intake from free sugars
- < 5 g a day of salt

 ↑ Plant foods: wholegrain cereals, fruits and vegetables:

- ≥ 400 g fruits and vegetables a day

'5 a day' programmes in Germany, Poland, Spain, Sweden, the United Kingdom, '6 a day' in Denmark and '10 a day' in France and equivalent marketing-based initiatives in other countries (e.g., '3 a day' in Hungary).

5 a día

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/002/7/4402/991155.pdf

De aquí surge la necesidad de definir con la mayor precisión posible qué es una dieta sana en términos de alimentos y nutrientes, cuyas principales características creemos están bastante bien establecidas, aunque en ocasiones las recomendaciones dietéticas sean numerosas, poco claras y hasta contradictorias.

Dieta equilibrada, prudente o saludable, son términos que deberían usarse siempre en plural, es decir, hemos de hablar de dietas equilibradas, saludables o prudentes pues, efectivamente, una vez establecidos los criterios que deben cumplir, comprobaremos que muchas dietas o combinaciones de alimentos pueden considerarse adecuadas.

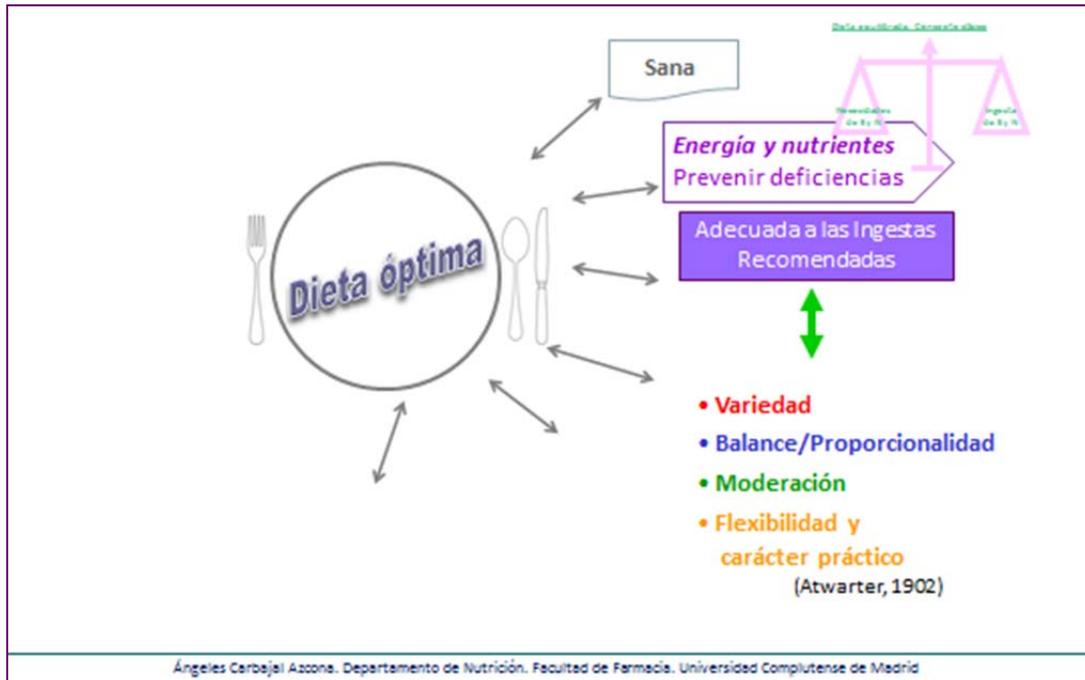
El concepto de dieta equilibrada puede ser muy concreto si sabemos qué debemos comer y en qué cantidades; pero puede resultar muy ambiguo pues siempre debemos preguntarnos: dieta equilibrada ¿para quién y en qué circunstancias? Y se convierte también en algo muy complejo, pues vivimos un momento y en una sociedad privilegiados por la gran abundancia de alimentos disponibles. Pero, paradójicamente, nos encontramos también con el problema de la elección de la dieta adecuada. Además, la población está cada vez más sensibilizada frente a la necesidad y el deseo de mantener la salud. Somos más receptivos a todo lo relacionado con la nutrición y esto nos convierte en mucho más vulnerables. Por todo ello, es necesario y urgente establecer y difundir claramente las normas generales que hay que tener en cuenta para diseñar, preparar y consumir una dieta equilibrada.

Características de la dieta equilibrada

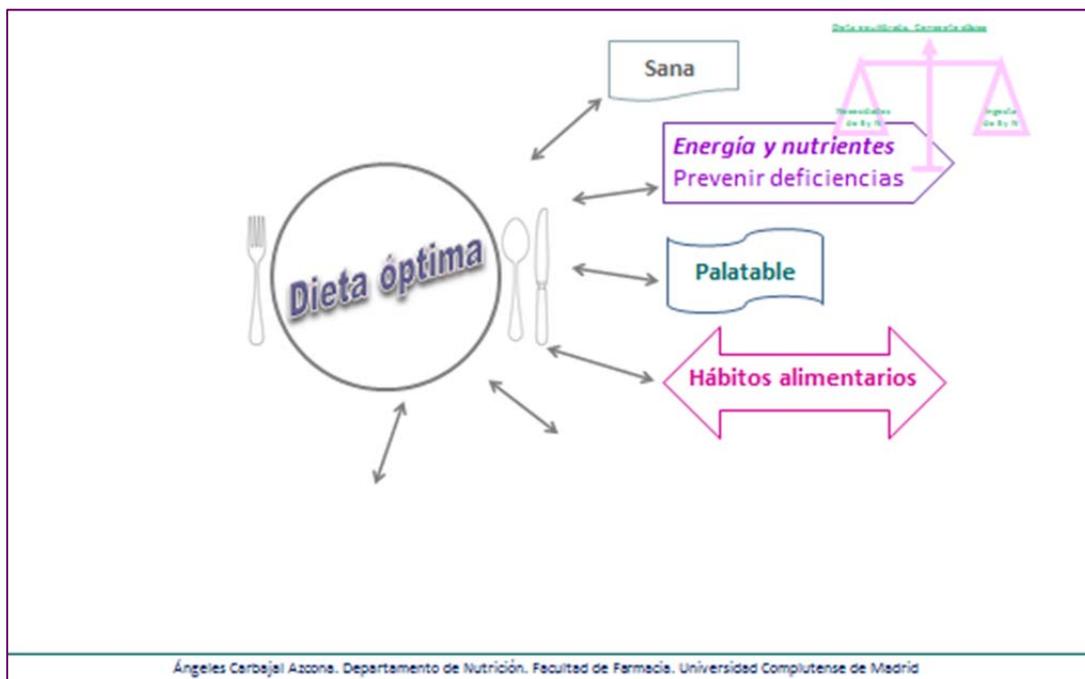
El primer condicionante para que la dieta sea correcta y nutricionalmente **equilibrada** es que estén presentes en ella la energía y todos los nutrientes necesarios y en las cantidades adecuadas y suficientes para cubrir las necesidades nutricionales de cada persona y evitar deficiencias. Este primer criterio puede conseguirse fácilmente eligiendo una dieta **variada** que incluya alimentos de diferentes grupos (cereales, frutas, hortalizas, aceites, lácteos, carnes, ...), pues los nutrientes se encuentran amplia y heterogéneamente distribuidos en los alimentos y pueden obtenerse a partir de muchas combinaciones de los mismos. Esto ya es suficiente garantía de equilibrio nutricional.

Es importante recordar que no hay ninguna dieta ideal ni tampoco ningún alimento completo del que podamos alimentarnos exclusivamente, puesto que ninguno aporta todos los nutrientes necesarios. Por ejemplo, las naranjas tienen apreciables cantidades de vitamina C, pero carecen de vitamina B₁₂, que, sin embargo, se encuentra en las carnes. Éstas, a su vez, no tienen hidratos de carbono ni fibra, nutrientes importantes que suministran los cereales.

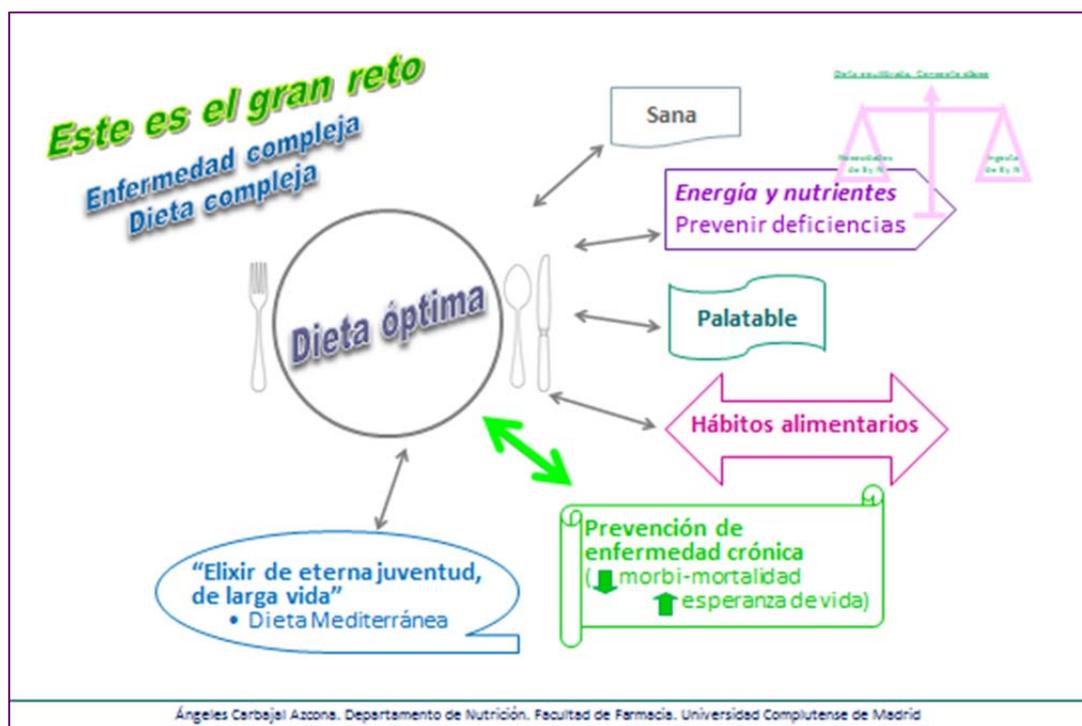
Ha de existir también un adecuado **balance** entre ellos pues el consumo excesivo de un alimento puede desplazar o sustituir a otro que contenga un determinado nutriente. La **moderación** en las cantidades consumidas de todos ellos para mantener el peso adecuado y evitar la obesidad, es también una regla de oro.



Pero el hombre no sólo come para satisfacer sus necesidades nutricionales y por tanto para mantener su salud; también lo hace para disfrutar, por placer y de acuerdo con sus **hábitos alimentarios**. Por tanto, otro criterio importante a la hora de elegir o diseñar una dieta equilibrada es que ésta no sólo sea sana y nutritiva sino también **palatable**, es decir, que apetezca comerla y que incluya aquellos alimentos que estamos acostumbrados a comer. De hecho, en general, cuando elegimos un alimento en el mercado o en el restaurante estamos más atentos a su sabor, gusto, olor, aspecto, a nuestro apetito o incluso al precio, que a su valor nutritivo. Sin embargo, desde el punto de vista nutricional, ninguno de estos factores nos asegura una buena elección.

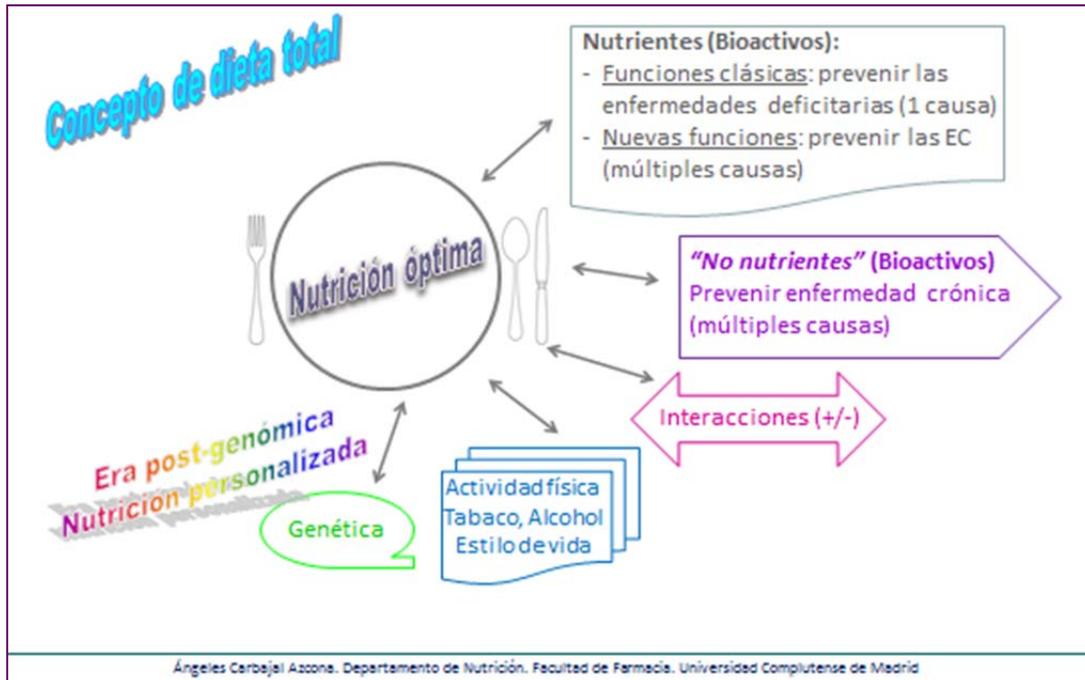


Este es el gran reto en la actualidad. E incluso, ¿por qué no? tratar de conseguir a través de la dieta y el estilo de vida lo que siempre ha anhelado el hombre: el elixir de la eterna juventud, de la larga vida.

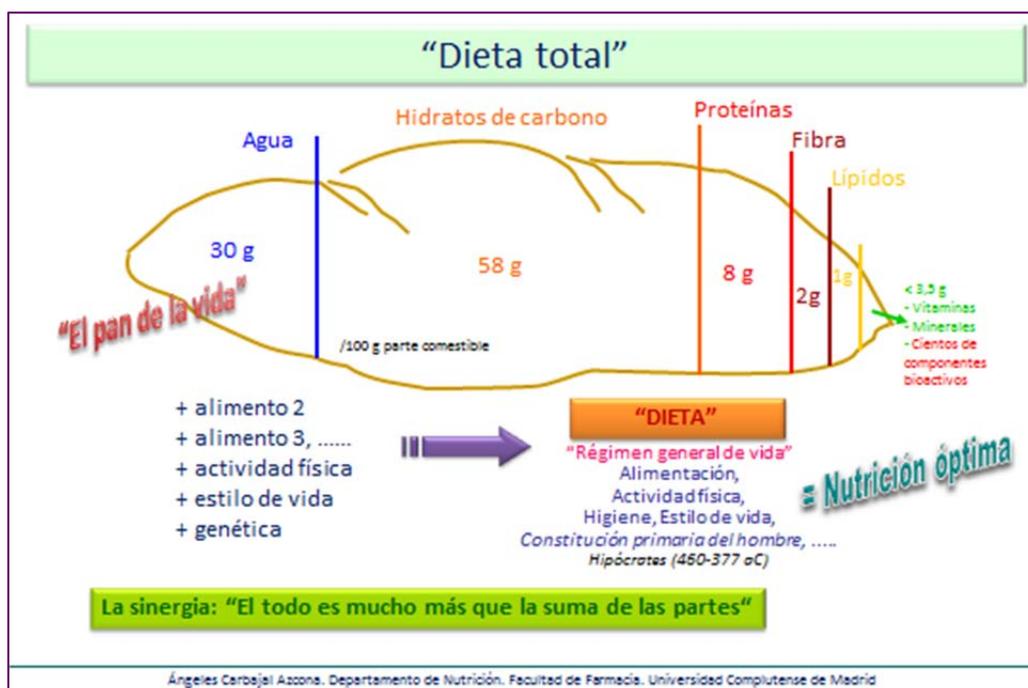


Beneficios de componentes no nutritivos de los alimentos. Fitoquímicos

Hoy se sabe, además, que los beneficios de la dieta prudente no se limitan a su contenido en nutrientes. Tiene también que aportar otros factores—no nutrientes— de protección frente al estrés oxidativo y a la carcinogénesis contenidos especialmente en los alimentos de origen vegetal, los denominados genéricamente fitoquímicos (antioxidantes, anticancerígenos, ...). Las plantas sintetizan una plétora de compuestos, muchos de los cuales son fisiológicamente activos cuando se consumen. Por ejemplo, se estima que una dieta mixta puede contener entre 60.000 y 100.000 (unos 1,5 gramos) compuestos fitoquímicos distintos, algunos de los cuales le proporcionan sus características organolépticas de olor, color, textura, sabor; otros sirven de defensa frente a agentes externos; etc. En este sentido, la investigación en Nutrición ha demostrado reiteradamente y de forma consistente que las dietas que mejor se adaptan a estos objetivos son aquellas que se basan principalmente en el consumo de frutas, verduras, hortalizas, cereales y leguminosas, utilizando con moderación los alimentos de origen animal.



Esto está ampliando y complicando el concepto de dieta saludable y además pone de nuevo de relieve la importancia de considerar la dieta en su conjunto, como un todo, sin tratar de aislar los alimentos y sus componentes y teniendo en cuenta las posibles interacciones positivas o negativas entre ellos. Y es el modelo dietético o incluso el estilo de vida, el que puede estar relacionado con la salud. Recordemos que el concepto clásico de "Dieta" definido por Hipócrates (460-377 aC) hace más de 2000 años, hacía referencia al "Régimen general de vida" teniendo en cuenta la interacción armoniosa de la alimentación, la actividad física, la higiene y también otros factores del estilo de vida. Esta definición no es otra que la que actualmente empleamos para el concepto de "nutrición óptima" para conseguir un máximo estado de salud y que integra todos estos aspectos, el ambiente y la genética.



El objetivo, por tanto, es convertir toda la información sobre dieta – salud – enfermedad en algo práctico que ayude a la población a seleccionar el tipo y la cantidad de alimentos que le permitan confeccionar la dieta óptima. Este es nuestro mayor desafío inmediato: encontrar la forma de poner en práctica todo lo que ya sabemos acerca de lo que es una dieta prudente: aquella que además de ser sana, nutritiva y palatable, ayude a prevenir las enfermedades crónicas relacionadas con la dieta, es decir, que dé lugar a una menor morbi-mortalidad y a una mayor esperanza y calidad de vida y, quizás también, una alimentación que además de ser sana para la gente sea sana para el medio ambiente. Una dieta que, en conjunto, por estar basada fundamentalmente en el consumo de alimentos de origen vegetal pueda considerarse como una “dieta sostenible” o respetuosa con el medio ambiente. Y es aquí donde entra en juego la dieta mediterránea (DM), que creemos cumple todos estos objetivos.

Recomendaciones dietéticas y objetivos nutricionales en la dieta equilibrada

Los actuales conocimientos que relacionan la dieta como factor de riesgo o de protección con las enfermedades degenerativas, las más prevalentes en el mundo desarrollado, han hecho que los estándares o criterios para programar y valorar dietas equilibradas hayan evolucionado. Aparece un nuevo concepto: objetivos nutricionales (ON) o recomendaciones dietéticas (RD), definidas como las pautas dirigidas a la población para realizar una dieta equilibrada y especialmente para prevenir o retrasar la aparición de algunas enfermedades. Las recomendaciones dietéticas han supuesto un importante cambio en la política nutricional de los últimos 50 años porque se centran en ingestas que previenen las enfermedades degenerativas, a diferencia de las ingestas recomendadas (IR) estimadas para evitar las deficiencias nutricionales como la pelagra o el beriberi.

Objetivos Nutricionales (ON)
(Recomendaciones Dietéticas)

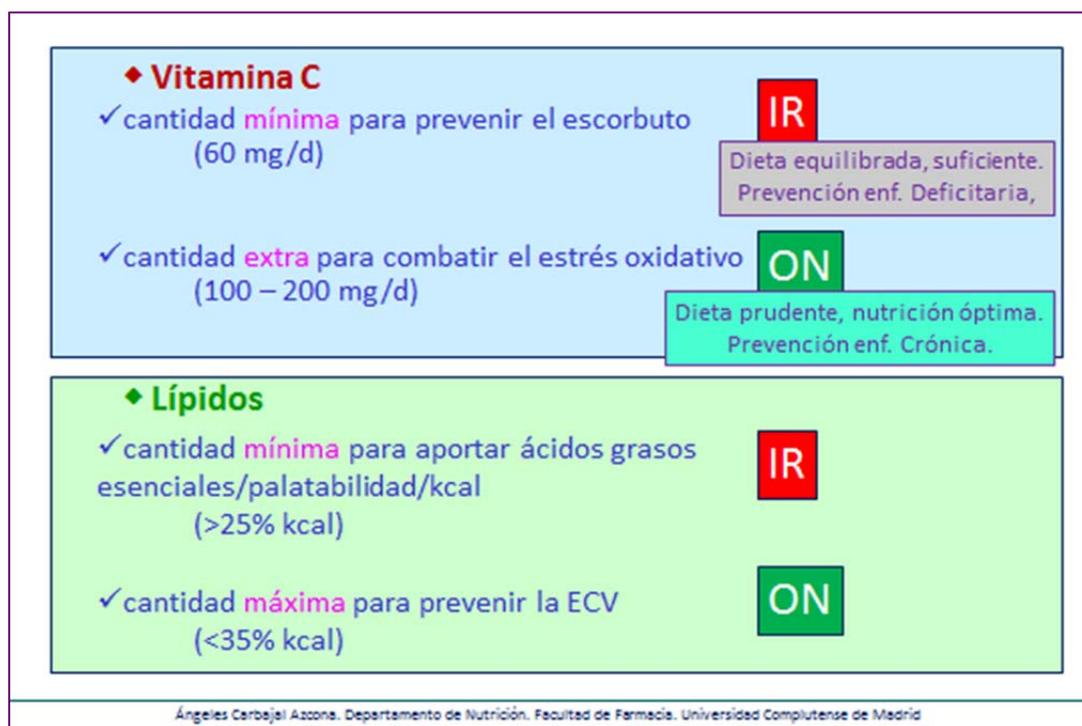
Normas para realizar una dieta equilibrada y, especialmente, para prevenir o retrasar la aparición de las enfermedades crónicas no transmisibles

(ECV, obesidad, diabetes, algunos tipos de cáncer, osteoporosis, etc.)

Por su relación e interacción con la salud, los ON incluyen también pautas sobre actividad física, peso corporal y tabaquismo

Ángeles Carbajal Azcona. Departamento de Nutrición. Facultad de Farmacia. Universidad Complutense de Madrid

Por ejemplo, los estándares de referencia en el caso de la **vitamina C** o de los **lípidos** pueden plantearse desde dos puntos de vista:



Los objetivos nutricionales se marcan para toda la población, diferenciándose, por tanto, de las ingestas recomendadas, estimadas para determinados grupos de edad, sexo, actividad física, etc.

Las recomendaciones generales que marcan los países desarrollados son las siguientes:

Objetivos nutricionales para la población Española (SENC, 2011; FAO/WHO, 2008; EFSA, 2009)

Rango aceptable de distribución de macronutrientes	
Proteínas	10 – 15 % Valor Calórico Total (VCT)
Grasa total	< 30% o < 35% VCT (si se consumen aceites monoinsaturados en alta proporción (aceite de oliva))
AGS	< 7-8% VCT
AGP	5% VCT
AGM	20% (La diferencia)
Hidratos de carbono	50 – 60% VCT, principalmente complejos de bajo índice glucémico
Mono y disacáridos (excepto los de lácteos, frutas y verduras)	< 10% VCT
Alcohol	< 30 g de etanol/día < 2 copas/día, mejor con las comidas
Fibra dietética	>25 g/día en mujeres // >30 g/día en hombres >14 g/1.000 kcal
Fibra insoluble/soluble	1,5 – 3 (25-50% del total de fibra soluble)
Calidad de la grasa	
AGP/AGS	≥ 0,5
(AGP+AGM)/AGS	≥ 2
n-3 AGP Ácido α-Linolénico	2 g/día // 0,5-1% VCT

n-6 AGP Ácido Linoleico	10 g/día // 2,5-9% VCT
EPA + DHA	250 mg/día
Relación n-6/n-3	4/1 - 5/1
Colesterol	< 300 mg/día // < 100 mg/1.000 kcal (en dietas de unas 2.500 kcal)
Ácidos grasos <i>trans</i>	< 1% VCT // < 3 g/día
Minerales	
Sal // Sodio (mg NaCl x 0,4 = mg Na // mg Na x 2,54 = mg NaCl)	< 5 g/día // < 2.000 mg/día
Fe hemo (de origen animal)	40% del total de hierro
Relación vitamina C / Fe no hemo	4/1
Calcio	1.000 mg/día
Ca/P	1,3/1
Yodo	150 µg/día
Flúor	1 mg/día
Vitaminas	
Tiamina	0,4 mg/1.000 kcal
Riboflavina	0,6 mg/1.000 kcal
Equivalentes de niacina	6,6 mg/1.000 kcal
Vitamina B ₆ (mg) / proteína (g)	> 0,02
Vitamina E (mg) / AGP (g)	> 0,4
Folatos	> 400 µg/día
Vitamina D	5 µg/día (200 UI) // En >50 años: 10 µg/día (400 UI) 30 min/día de exposición lumínica
Otros	
Frutas	>400 g/día
Verduras y hortalizas	>300 g/día
IMC (peso (kg) / talla (m) ²)	18,5 – 25 // en >65 años: 23 – 26
Actividad física	PAL (*) >1,75 (45-60 min/día)

(*) PAL: factor de actividad física (PAL medio en población de países desarrollados (actividad física ligera) = 1,4).

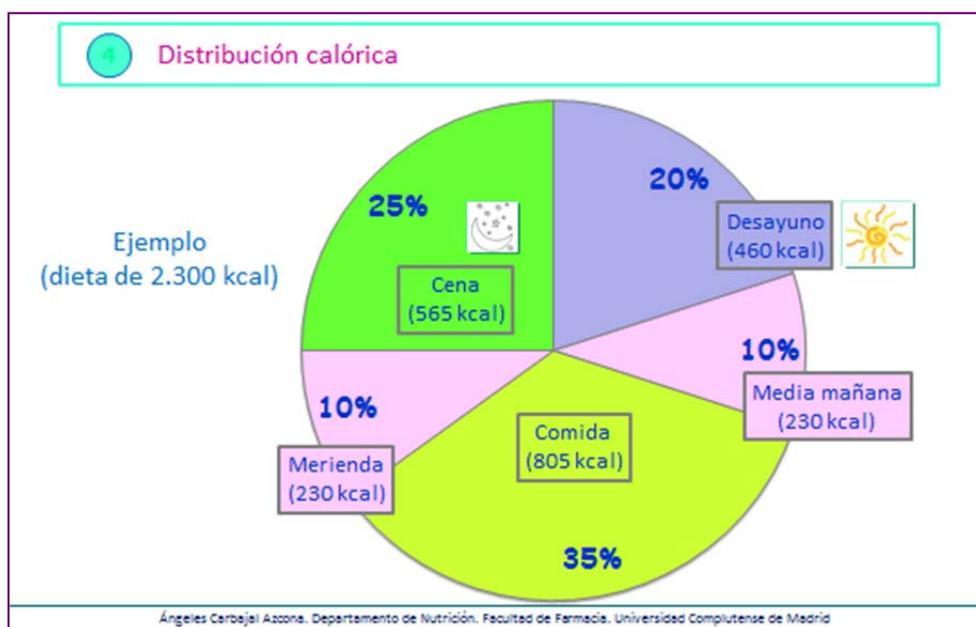
Referencias

- EFSA. Opinion of the scientific panel on dietetic products, nutrition and allergies on a request from the Commission related to labelling reference intake values for n-3 and n-6 polyunsaturated fatty acids. EFSA J 2009;1176:1-11. <http://www.efsa.europa.eu/en/ndatopics/topic/drv.htm>
- SENC. Objetivos nutricionales para la población española. Consenso de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria 2011. Rev Esp Nutr Com 2011;17(4):178-199. *Coordinadores:* Javier Aranceta, Lluís Serra Majem.

Pero estas cifras, muy útiles para los científicos y nutriólogos, pueden resultar incomprensibles para la población en general. Por ello, es más práctico hablar en términos de alimentos. **Las pautas a seguir, para la población adulta**, serían las siguientes:

- Disfrute con la comida.
- Consuma una dieta variada y con moderación para mantener el peso estable y dentro de los límites aconsejados, equilibrando la ingesta con lo que se gasta mediante la realización de ejercicio físico.
- Reparta los alimentos en 3 - 5 comidas diarias, sin olvidar el desayuno.
- Aumente el consumo de cereales, especialmente integrales, frutas, verduras, hortalizas y leguminosas por su aporte de hidratos de carbono complejos, fibra dietética, antioxidantes (nutrientes y no nutrientes), minerales y vitaminas.
- Incluya en la dieta los pescados, principales suministradores de ácidos grasos poliinsaturados de la familia omega-3.

- Use preferentemente aceite de oliva como grasa culinaria por su aporte de ácidos grasos monoinsaturados como el ácido oleico.
- Modere el consumo de grasa saturada, colesterol y grasas hidrogenadas.
- Limite el uso de sal y de alimentos que la contienen.
- Beba unos dos litros de agua al día (unos ocho vasos de agua).
- Mantenga el peso estable y dentro de los límites aconsejados (índice de masa corporal [IMC] = 18,5-24,9 kg/m²). Evite ganar más de 5 kg durante la etapa adulta.
- Manténgase activo. Realice diariamente al menos 30 minutos de ejercicio físico de intensidad moderada (60 minutos en el caso de los niños y de los adultos con sobrepeso) y controle el tiempo dedicado a actividades sedentarias.
- Evite el uso y la exposición al tabaco.



Consumo diario:

- Pan, cereales, cereales integrales, arroz, pasta, patatas: 4-6 raciones/día
- Leche, yogur, queso: 2 - 4 raciones/día
- Verduras y hortalizas: Al menos 2 raciones/día
- Frutas: Al menos 3 raciones/día
- Aceite de oliva: 3 - 6 raciones/día
- Agua: 4 - 8 raciones/día

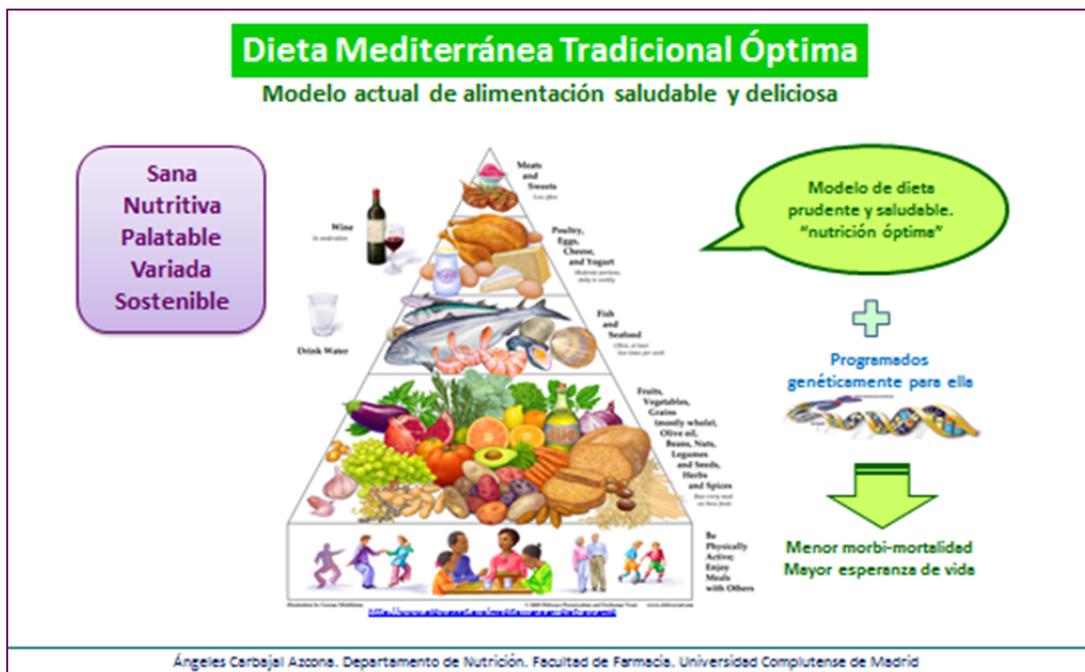
Consumo semanal:

- Pescados y mariscos: 3 - 4 raciones/semana
- Carnes magras: 3 - 4 raciones/semana
- Huevos: 3 - 4 raciones/semana
- Legumbres: 2 - 4 raciones/semana
- Frutos secos: 3 - 7 raciones/semana
- Agua: 4 - 8 raciones/día

Consumo ocasional:

- Grasas (margarina, mantequilla)
- Dulces, bollería, caramelos, pasteles
- Bebidas refrescantes, helados
- Carnes grasas, embutidos

En definitiva, mantener la dieta mediterránea, es decir, aumentar el consumo de cereales, frutas, verduras, hortalizas y leguminosas por su aporte de hidratos de carbono complejos, fibra, antioxidantes (nutrientes y no nutrientes), minerales y vitaminas. Incluir en la dieta los pescados -principales suministradores de ácidos grasos poliinsaturados de la familia n-3-, el aceite de oliva -por su aporte de ácidos grasos monoinsaturados- y moderar el consumo de carnes y de grasas de origen animal e hidrogenadas.



The image shows a slide from a BMJ Research presentation. At the top left is the BMJ logo. To its right, two citation boxes are listed: 'Sofi et al., BMJ 2008;337:a1344' and 'Sofi F et al. Am J Clin Nutr 2010;92:1189-1196'. The title of the slide is 'Adherence to Mediterranean diet and health status: meta-analysis'. Below the title, a red box contains the following text: 'Conclusiones: Una mayor adherencia a la Dieta Mediterránea se asocia con una mejora de la salud, con reducciones significativas de: - Mortalidad total (9%), - Mortalidad cardiovascular (9%), - Incidencia y mortalidad de cáncer (6%), y - Incidencia de Parkinson y Alzheimer (13%).' Below this, another red box contains a summary statement: 'Estos resultados parecen ser clínicamente relevantes para la salud pública y sería recomendable fomentar la Dieta Mediterránea para prevención primaria y secundaria de las principales enfermedades crónicas.' At the bottom of the slide, in small text, it reads: 'Ángeles Carbajal Azcona. Departamento de Nutrición. Facultad de Farmacia. Universidad Complutense de Madrid'.

Importancia del desayuno

Este texto procede del artículo elaborado por Carmen Núñez, Ángeles Carbajal, Carmen Cuadrado y Gregorio Varela del Departamento de Nutrición (Facultad de Farmacia. Universidad Complutense de Madrid). Documentos Técnicos de Salud Pública. Comunidad de Madrid. 1998.

Los cambios observados en el modelo tradicional de distribución de las comidas y especialmente los relacionados con el hábito del desayuno, son uno de los aspectos que más preocupan actualmente a los nutriólogos. Las transformaciones producidas en la sociedad, los nuevos estilos de vida y, en definitiva, la falta de tiempo, han dado lugar a una tendencia progresivamente mayor a realizar desayunos cada vez más ligeros e incluso a omitirlos. Este problema se agrava si se tiene en cuenta la también progresiva tendencia a aligerar las cenas, dando lugar a una distribución horaria de las comidas a veces irracional con repercusiones negativas en el estado nutricional y, por tanto, en la salud. Además, incluso, entre las personas que desayunan habitualmente, el desayuno es, muchas veces, poco satisfactorio desde el punto de vista nutricional.

El desayuno puede definirse simplemente como la primera comida del día. Pero esta definición, sin embargo, no deja entrever la importancia que tiene dentro de la dieta total, especialmente en los niños y adolescentes que son, por otro lado, los que con mayor frecuencia se saltan esta comida.

El desayuno, tu primera comida del día

Dedícale algo de tiempo, tu salud te lo agradecerá.

¿Por qué perder un hábito saludable?

Ángeles Carbajal Azcona. Departamento de Nutrición. Facultad de Farmacia. Universidad Complutense de Madrid

La omisión del desayuno o la realización de desayunos nutricionalmente incorrectos se ha asociado con un menor rendimiento físico e intelectual y con una menor ingesta de algunos nutrientes, contribuyendo a aumentar los desajustes o desequilibrios en la dieta pues los niños que no desayunan tienen mayor dificultad para alcanzar las ingestas recomendadas de energía y nutrientes. Además, estos hábitos poco saludables, instaurados en la infancia, serán posteriormente muy difíciles de corregir en el adulto. Es importante recordar que la infancia es la mejor época para adquirir unos buenos hábitos alimentarios. Por ello, el desayuno debe ser planificado cuidadosamente en cualquier programación dietética.

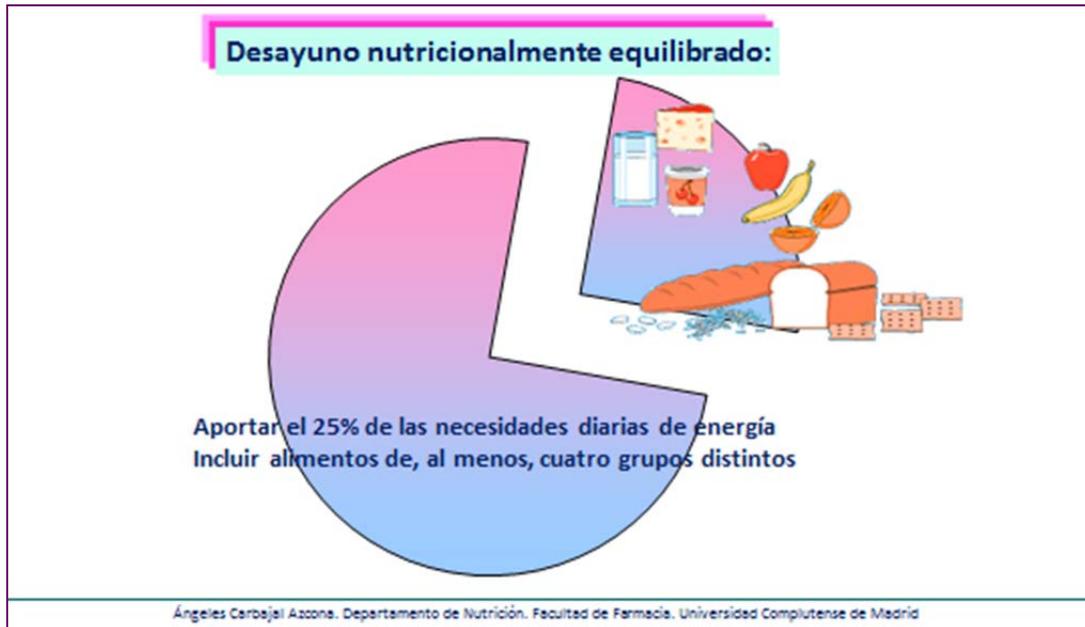
Recuerda

1. Evita largas horas de ayuno, desayuna a diario
2. Desayuna toda tu vida
3. Realiza un desayuno completo
4. Toma en el desayuno una cuarta parte de lo que necesitas al día
5. Incluye distintos tipos de alimentos
6. Varía tus desayunos

El desayuno equilibra tu dieta y
te ayuda a rendir más

Ángeles Carbajal Azcona. Departamento de Nutrición. Facultad de Farmacia. Universidad Complutense de Madrid

La alimentación es fundamental para conseguir un buen estado de salud. Junto con la comida y la cena, el desayuno es también una buena fuente de energía y nutrientes. De hecho, está comprobado que sin el desayuno la alimentación difícilmente puede ser nutricionalmente correcta. **El desayuno debe aportar la cuarta parte de las calorías diarias** y es una buena ocasión para incluir alimentos que no deben faltar en la dieta: lácteos, frutas y cereales, entre otros. Desayunar es algo más que tomar un café, pues el café o las infusiones no aportan prácticamente ningún nutriente.



Es importante **desayunar todos los días** para conseguir un óptimo rendimiento físico e intelectual. El organismo necesita energía y nutrientes para ponerse en marcha, especialmente después de las largas horas de ayuno transcurridas desde la cena. El desayuno aporta, precisamente, la energía para empezar el día. Además, contribuye a una correcta distribución de las calorías a lo largo del día y ayuda a mantener el peso, pues evita que se llegue a la comida con una necesidad compulsiva de comer.

No es necesario desayunar siempre lo mismo. Es casi la única comida que nos permite comer "a la carta", sólo hay que abrir la nevera o la despensa y prepararse un desayuno "a la medida".

En la infancia y en la adolescencia -etapas de máximo crecimiento-, el desayuno juega un papel decisivo en el óptimo desarrollo. Para muchas personas, el consumo de lácteos -principal fuente de calcio- está asociado con el desayuno, de manera que si éste no se realiza, la falta de calcio podría dar lugar a deficiencias que repercutirían en la salud (alteraciones del crecimiento, osteoporosis, etc.).

En los adultos permite mantener una dieta equilibrada y en las personas mayores, además de ser una comida apetecible y deseada, presenta la ventaja de incluir alimentos fáciles de conservar, preparar, masticar y digerir.

Hábitos alimentarios

Como se dice habitualmente, y aunque parezca una exageración, es más fácil que una persona cambie su religión antes que sus hábitos alimentarios. Estos han permanecido estables en sucesivas generaciones durante largos periodos de tiempo, aunque en la actualidad estamos viviendo una época de grandes cambios que afectan también y de forma importante a nuestra forma de comer.

El hombre, para mantener la salud necesita ingerir energía y nutrientes y éstos, en el estadio actual de la evolución se encuentran almacenados en los alimentos. Las diversas adaptaciones que ha desarrollado a lo largo de su evolución le permiten en la actualidad utilizar una amplia gama de productos. Sin embargo, también es verdad que el hombre no consume todos los alimentos que tiene a su alcance, debido a que su comportamiento alimentario ha estado siempre regulado, además de por factores nutricionales (relacionados directamente con la supervivencia), por otros muchos factores que son principalmente los que determinan la elección y en definitiva los hábitos alimentarios. En otras palabras podríamos decir que las necesidades nutricionales son iguales en todos los hombres (aparte de circunstancias individuales como edad, sexo, actividad física, etc.) pero cada país, cada colectivo e incluso cada individuo las cubren según hábitos alimentarios distintos, de manera que estos marcarían la frontera entre lo que el hombre necesita y puede obtener mediante el comportamiento instintivo y lo que al hombre le gusta o quiere comer.



Los hábitos alimentarios (HA) podrían definirse como "el comportamiento más o menos consciente, colectivo en la mayoría de los casos y siempre repetitivo que conduce a la gente a seleccionar, preparar y consumir un determinado alimento o menú como una parte más de sus costumbres sociales, culturales y religiosas y que está influenciado por múltiples factores (socioeconómicos, culturales, geográficos, etc.)" (Margaret Mead, 1971).

Hábitos alimentarios

“Las tendencias de individuos y grupos a seleccionar, preparar y consumir determinados alimentos en respuesta a presiones sociales y culturales”
(Mead, 1973)

Ángeles Carbajal Azcona. Departamento de Nutrición. Facultad de Farmacia. Universidad Complutense de Madrid

Algunos objetivos del estudio de los HA

- Identificar modelos de consumo y alimentos suministradores de nutrientes
- Localizar grupos de población en riesgo
- Establecer relación dieta-salud
- Analizar evolución, tendencias de consumo e influencia de factores socioeconómicos,....
- Determinar alimentos idóneos para fortificación
- Programar dietas

Programar políticas alimentarias y nutricionales

Prevenición

Ángeles Carbajal Azcona. Departamento de Nutrición. Facultad de Farmacia. Universidad Complutense de Madrid

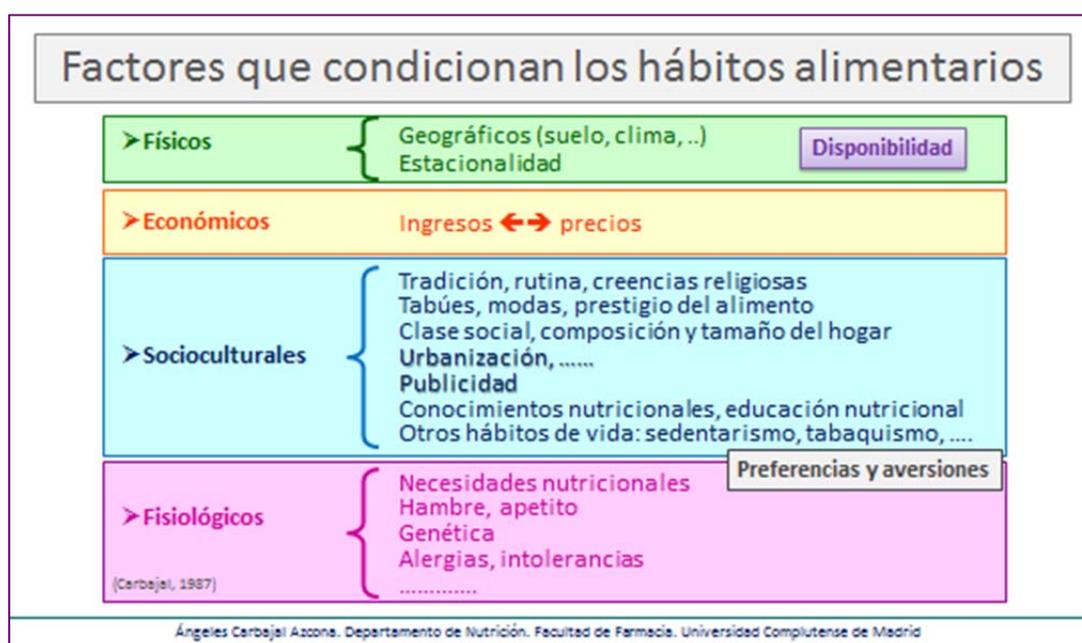
En cada uno de nosotros los HA empiezan a formarse casi desde el momento del nacimiento y se desarrollan en la infancia y especialmente en la adolescencia, estando hasta ahora casi exclusivamente determinados por los HA de los padres o personas del entorno, pues el niño se identifica plenamente con el comportamiento de éstos. De hecho, el proceso de socialización y aprendizaje comienza en la familia, donde se van perfilando estilos de vida y hábitos alimentarios. En la primera infancia el consumo de alimentos del niño depende de lo que la madre (la guardería, los abuelos) le dé, es decir de sus HA. Esta influencia va a ir disminuyendo a medida que el niño crece, adquiriendo mayor importancia otra serie de factores como el colegio, los amigos, los mass-media, las modas, el prestigio, etc. El adolescente intenta apartarse de los padres en un intento de dejar de ser niño y ser adulto.

Por tanto la infancia es la mejor época de la vida para adquirir unos buenos HA ya que éstos, como los demás modelos del comportamiento son adquiridos por repetición y casi o completamente de forma involuntaria. Por este motivo las costumbres nutricionales adquiridas en la infancia se modifican muy poco en los años posteriores ya que el aprendizaje inconsciente y la formación de las actitudes se produce fundamentalmente en esta etapa de la vida. Son los niños los mejores receptores de los HA establecidos transmitiéndolos de generación en generación. En general se observa que los HA de las personas de edad

son difícilmente modificables y muy parecidos a los adquiridos en las etapas tempranas de la vida. Por ello es muy importante una buena educación nutricional puesto que además estos HA serán los responsables del estado nutritivo y de la salud del adulto.

Los HA han sido tradicionalmente uno de los factores más estables de toda la herencia sociocultural del hombre. Sin embargo, en la actualidad, estamos viviendo una época de gran revolución, típica de las sociedades desarrolladas y los HA están sufriendo importantes cambios que están teniendo un gran impacto en el estado nutritivo.

Son muchos los factores que van a influir en la elección de los alimentos, es decir, en los hábitos alimentarios de cada individuo. Indudablemente, uno de los más importantes es la propia disponibilidad del alimento, aunque también es cierto que los individuos no siempre consumen todos los alimentos que tienen a su alcance. Sin embargo, gracias a los avances tecnológicos en los sistemas de producción, conservación y transporte o distribución de los alimentos, la disponibilidad de los mismos se ha ampliado en gran medida y la influencia de los factores geográficos (suelo, clima, estacionalidad), antes importantes determinantes, prácticamente ha desaparecido en nuestros días. Así, el pescado puede llegar a cualquier lugar recóndito de nuestra geografía y podemos encontrar en el mercado cualquier producto en cualquier época del año; por ejemplo, no es extraño encontrar fresas en enero o melones en marzo.



Fuente: Carbajal A. Hábitos alimentarios de la población española. Influencia de algunos factores socioeconómicos. Departamento de Nutrición. Facultad de Farmacia. UCM. 1987. Tesis doctoral.

<http://eprints.ucm.es/>

La importancia de los factores económicos es indiscutible. En general, a medida que aumentan los ingresos, partiendo de situaciones económicamente muy precarias, mejora la calidad nutricional de la dieta. Dentro de los factores socioculturales, la tradición es por sí misma un factor muy importante para mantener unos hábitos determinados ya que el individuo tiende a consumir aquellos alimentos con los que está familiarizado o habituado desde la infancia. El nivel de urbanización, la clase social o la propia composición del hogar -el hecho de vivir solo o la presencia de niños pequeños-, también repercuten en la elección de los alimentos.

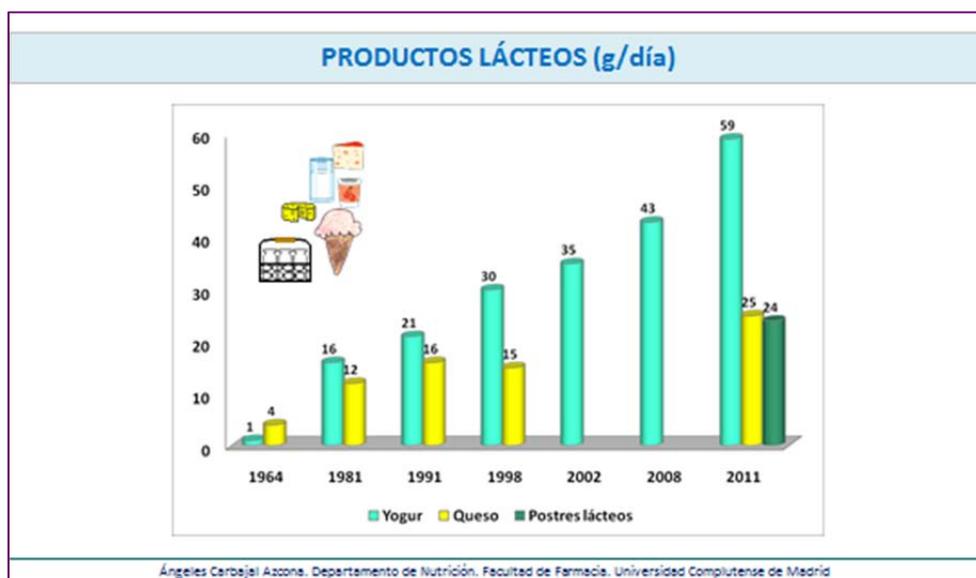
Urbanización

- Cambiorural → urbano
- Trabajo fuera del hogar, mayores ingresos
- Poco tiempo para preparar comidas
- Introducción de alimentos preparados
- Nuevas técnicas de conservación y culinarias
- Desaparece la tienda tradicional
- Aparecen autoservicios, hipermercados
- Cambia el modelo de compra
- Pérdida de cultura gastronómica, de aprendizaje culinario, de hacer la compra
- Globalización, mercado sin fronteras (Homogenización)
- Comidas fuera de casa
- Cambia el modelo dietético (cena, desayuno)
- Establecimientos de comida "rápida"
- El hombre también se ocupa de la cocina
- Reducción del tamaño familiar. Gente mayor, gente que vive sola, distintos horarios
- Proximidad de otras culturas (inmigración, turismo)
- Programas de cocina de TV y blogs de recetas
- Preocupación por la salud
- Etiquetado nutricional, alegaciones de salud, alimentos funcionales..

- Inactividad física,
- Dietas de adelgazamiento,
- Tabaquismo,
- Envejecimiento población,
- etc., etc.,

Ángeles Carbajal Azcona. Departamento de Nutrición. Facultad de Farmacia. Universidad Complutense de Madrid

En la actualidad, podemos decir, sin riesgo de equivocarnos, que la publicidad juega un papel crucial a la hora de establecer unos determinados hábitos alimentarios, debido fundamentalmente a su capacidad para favorecer la difusión y el conocimiento de nuevos alimentos; Cabe destacar, por ejemplo, la gran facilidad con la que se han introducido nuevos alimentos como los cereales para el desayuno, la gastronomía de otros países -la pizza, la cocina china, etc.- o el yogur, cuyo consumo se ha multiplicado por 10 en los últimos años. Hace 30-40 años se compraba en las farmacias.



Fuente:

ENNA: Estudio Nacional de Nutrición y Alimentación: 1964-1991 (Varela y col., 1995)

MAPA: Panel de consumo 2000-2008 (del Pozo y col., 2012)

ENIDE: 2011, 3.000 encuestas, representativa, transversal, >18 años (AESAN, 2012)

Otro factor que cada vez está adquiriendo mayor interés es el de los conocimientos nutricionales del consumidor y, aunque su influencia, hasta ahora, ha podido ser algunas veces cuestionada, la educación y algunas campañas nutricionales han tenido repercusiones muy positivas en aquellos países donde se han realizado. De cualquier manera, incluso ahora, sigue siendo difícil cambiar los hábitos alimentarios, aun cuando de ellos depende nuestra salud.

