

ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

1. EL ALIMENTO Y SUS DIMENSIONES

El alimento es la expresión de diferentes dimensiones:

Económica: tiene un precio que le puede hacer o no asequible al grupo de población que desea consumirlo.

Física: su aspecto externo viene determinado por el color, olor, textura, forma y sabor.

Social: se integra en los códigos de prestigio y oportunidad de consumo fijados por el grupo.

Psíquica: aceptación o rechazo del alimento en función de su inclusión o no en el catálogo de alimentos habituales del grupo consumidor, es decir sancionado por la cultura alimentaria propia.

De seguridad alimentaria: garantiza la idoneidad de consumo por las buenas condiciones higiénicas sanitarias.

De comodidad de uso: responde a las exigencias de simplicidad en el manejo que el consumidor de hoy demanda.

2. NUEVAS TENDENCIAS EN LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS

La distribución y el consumo de alimentos es una forma muy expresiva para valorar el funcionamiento de la organización familiar, laboral y escolar así como las propias relaciones sociales que se generan en relación con los alimentos.

Las denominadas preferencias alimentarias identifican e integran a los individuos en grupos ("junk food" o comida basura), la comida rápida de los adolescentes, el "snack" o tentempié del adulto; el "self service" (sírvese usted mismo) que ha convertido a las personas en camarero/comensal, en una nueva concepción de las formas de consumir alimentos, etc.

El mundo de hoy, convertido en una "aldea global" y bajo la presión de las multinacionales que hacen de la publicidad un valioso instrumento de convicción, obtiene una gran uniformidad en los hábitos alimentarios, especialmente entre los más jóvenes.

Las encuestas demuestran que la elección de alimentos está condicionada por el factor económico y el gusto en primer lugar, seguido de la comodidad, simplicidad en la preparación culinaria y el valor nutritivo que los alimentos aportan a la dieta.

Las tendencias previsibles de los españoles para el futuro:

- "Búsqueda de una alimentación sana y natural, que da lugar a una modificación de la composición tradicional de las comidas con reducción progresiva de las cantidades consumidas. Esta atención creciente a los problemas de la salud da lugar a la reafirmación plena de la dieta mediterránea.
- Integración de la gastronomía a la cultura cotidiana y, en especial, a la cultura del ocio. Asimilación del consumo de productos de calidad como símbolo de prestigio.
- Reducción del tiempo dedicado a la preparación de las comidas, lo que hace que aumente el consumo de todo tipo de conservas, productos transformados, platos y postres preparados.
- Mayor presencia del consumo fuera del hogar, con una implantación progresiva de los nuevos modelos de restauración por ejemplo, de comida rápida que ganan terreno a los establecimientos tradicionales.

3. FACTORES SOCIOCULTURALES QUE AFECTAN AL CONSUMO DE ALIMENTOS

- Técnicas de producción, elaboración y conservación
- Técnicas de marketing social y de consumo
- Posibilidades de comunicación y transporte
- Actitud hacia los alimentos
- Imagen corporal que responda a los cánones estéticos de moda
- Código culinario que prescribe formas de preparación y consumo
- Prohibiciones, tabúes y mitos
- Disponibilidad de recursos: dinero, tiempo, habilidad personal
- Factores no racionales en la elección



4. Hay una larga lista de **MITOS Y CREENCIAS** en torno a la alimentación que deben ser conocidas para poder modificar hábitos, a modo de ejemplo, citaremos algunas de ellas:

- Sobrevalorar los caldos cuando estos apenas llevan proteínas ya que éstas por el calor se coagulan y se quedan en la carne hervida.
- Considerar que “el alcohol abre el apetito”, cuando en realidad sus efectos perjudiciales superan con mucho su aporte nutricional.
- Sobrestimar el valor nutritivo de determinados productos como la soja, el polen, las algas, cuando en gran parte, se consumen por moda y sus nutrientes se pueden encontrar en otros productos.
- Considerar que los productos congelados tienen menos valor nutritivo que los frescos, cuando en realidad tienen el mismo.
- Pensar que “los niños y los ancianos deben comer sobre todo carne y pescado”, cuando realmente se debe comer de todo y a todas las edades.
- Otra creencia es, que no es igual tomar queso que leche, cuando en realidad tiene valores nutritivos similares y se deben alternar.
- Pensar que el huevo en crudo alimenta más que el huevo cocido, cuando realmente es lo contrario.

5. LOS “FAST FOOD” Y LAS “CHUCHERÍAS”

Entre los hábitos alimentarios de niños y adolescentes podemos señalar el consumo, en ocasiones excesivo, de hamburguesas, perritos calientes, sándwiches, etc. que tienen como denominador común: preparación muy sencilla, consumo fácil (panes blandos, carnes trituradas) y saciedad inmediata. Su perfil nutritivo puede definirse como hipercalórico, hiperproteico y con elevado contenido graso.

Este tipo de alimentos se consumen en los denominados establecimientos de comida rápida, muy extendidos en nuestro país y muy frecuentados por la población infantil y juvenil en fines de semana, días festivos, así como en diferentes celebraciones.

Consumir estos alimentos, de vez en cuando, no presenta mayores problemas en el conjunto de una dieta variada. El problema radica en la reiteración de su consumo que puede generar hábitos alimentarios inadecuados. Por ejemplo, las hamburguesas, generalmente, se acompañan de una bebida refrescante y un postre dulce, prescindiendo de ensaladas, verduras, legumbres, frutas, etc. necesarias en una dieta equilibrada.

6.- ALIMENTACIÓN EN LA PUBERTAD

La pubertad es un periodo caracterizado por importantes cambios somáticos del organismo, cuantitativos y madurativos, que coinciden con la maduración sexual. La masa corporal casi se duplica y la composición del organismo cambia. Las necesidades energéticas, de micronutrientes y, sobre todo, de las proteínas aumentan extraordinariamente, hasta ser probablemente en términos cuantitativos las mayores de la vida.

El aporte de proteínas debe suponer el 15-20% del total de calorías ingeridas, en comparación con un 6% y un 12% de los periodos anteriores. Esta variación en los requerimientos de proteínas se explica por las enormes necesidades que conlleva el estirón puberal. En la primera infancia y el periodo escolar los requerimientos de proteínas se cubren fácilmente con sólo asegurar las calorías que deben consumirse. Sin embargo, en ser el nutriente limitante del crecimiento. En nuestro medio, donde la cantidad de proteínas está más que asegurada, pueden ser otros, como la carencia de determinadas vitaminas o el déficit de algún oligoelemento, por ejemplo el zinc o el hierro, los responsables de que disminuya la velocidad de crecimiento.

La pubertad va seguida de una serie de cambios psicológicos y psicosociales (adolescencia) que también influyen en la alimentación con frecuentes perturbaciones de los hábitos alimentarios adquiridos en el periodo escolar.



Hay dificultad de adquirir hábitos saludables.

Las verduras y ensaladas están menos presentes de lo deseado.

La fruta también y además se está sustituyendo por la comodidad de los lácteos.

El desayuno es pobre en el hogar.

Las meriendas son abundantes y de capricho.

Los niños son prescriptores.

Hay una tendencia decreciente respecto a ejercicio físico en la adolescencia.

Se cocina rápido y se recurre a productos semipreparados o preparados.

La sinergia social es seductora y dominante

Las madres tienen mayor conciencia respecto a la necesidad de una alimentación sana. RECIBEN MÁS INFORMACIÓN.

El nivel de preocupación se expresa verbalmente, modificando los mensajes que las madres dirigen a sus hijos: “no comas esto que te engorda”.

Riesgo: culpabilidad en los hijos, siembra de alarma excesiva en las mentes infantiles, efectos negativos psicológicos actuales y de futuro.

También se anota la tendencia de incorporar nuevos hábitos, introduciendo alimentos sanos, pero ello no es constante; se cede por la presión de los hijos, por los ritmos de vida y porque la sinergia de los hábitos anteriores es difícil de romper.

Riesgo: incoherencia, refuerzo de los comportamientos compulsivos, parámetro placer/castigo, no se consolidan los buenos hábitos, no hay criterios claros.

Lo más grave son los casos observados de familias con hijos con problemas de obesidad en los que las pautas de conducta no son las adecuadas.

Riesgo: obesidad no resuelta, daños psicológicos y físicos.

Existen dos tipologías o dos tendencias de actitud

A) Tipología de madre “**mi hijo/a no me come**”, decreciente pero presente en cada grupo. Su presencia era superior anteriormente.

B) Tipología “**mi hijo está gordo o gordita**” con tendencia ascendente: Existe una alta concienciación por los riesgos de salud en sus hijos.

También una preocupación por la estética. Tanto por la integración grupal en el colegio como por que las madres quieren tener hijos/as “guapos, delgados, altos” en consonancia con los cánones de moda del momento.

Los **médicos** parece que actualmente hacen mayor hincapié en el peso de los niños/as, transmiten la alarma y prescriben algún tipo de dieta.

Las actitudes de la madre parten de un sentimiento de alarma y pasan a la acción, aunque con **errores y sin éxito**.

Hay una serie de factores que exculpan a las madres y las condicionan a no ser coherentes; el discurso es uno pero el comportamiento es otro.

Tienen información sobre lo que se ha de fomentar para la alimentación sana, pero no saben cómo llevarla a cabo y sucumben a los hábitos anteriores

Evaluación del Índice de Masa Corporal en Niños y Niñas

El Índice de Masa Corporal (I.M.C.) es una manera sencilla y universalmente acordada para determinar si una niña o niño tiene un peso adecuado.

En niños y niñas, el índice de masa corporal debe trasladarse a una tabla de percentiles (P) correspondiente a la edad y sexo.

El índice de masa corporal se calcula:

Índice de Masa Corporal (IMC) = Peso (en Kg) dividido por la Altura (en metros) al cuadrado.

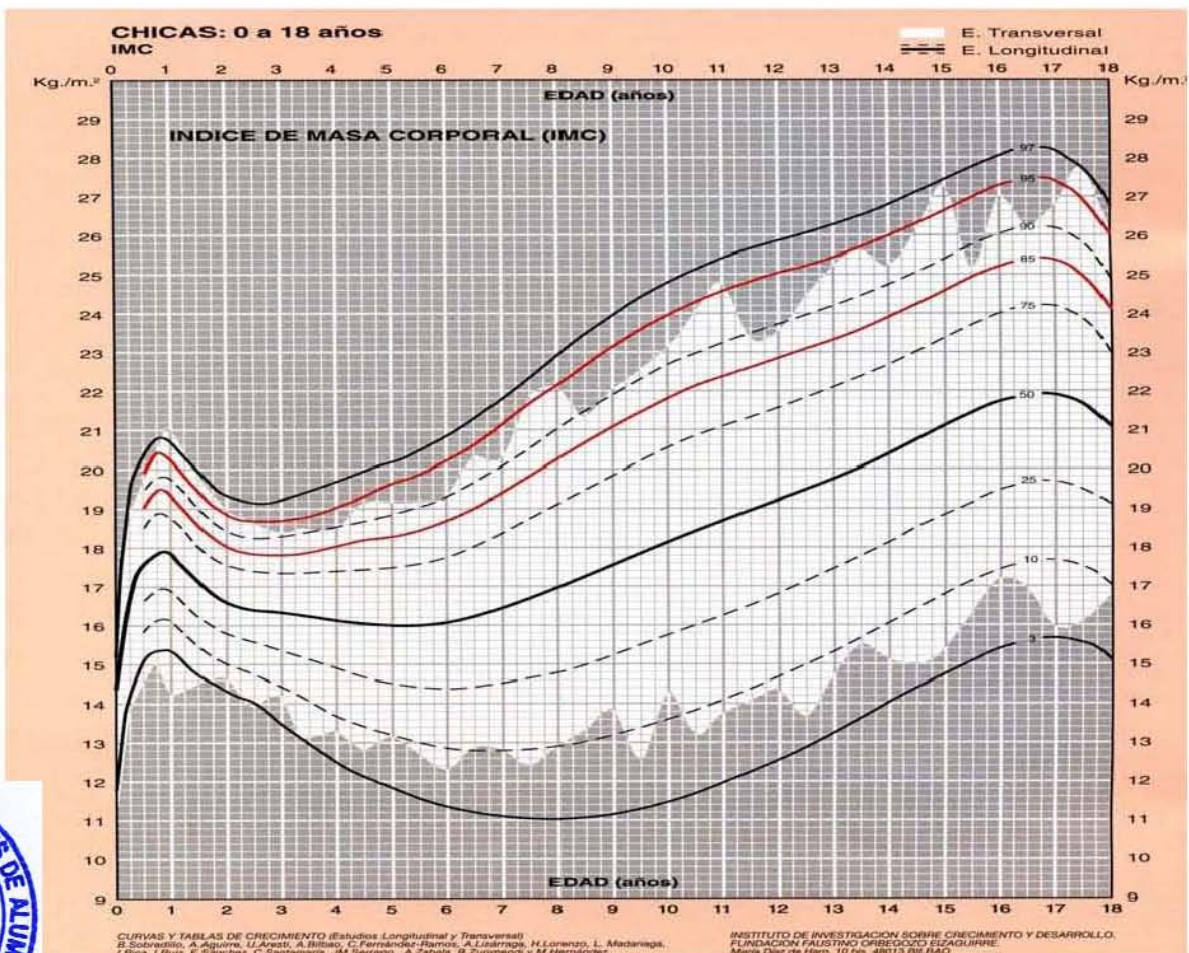
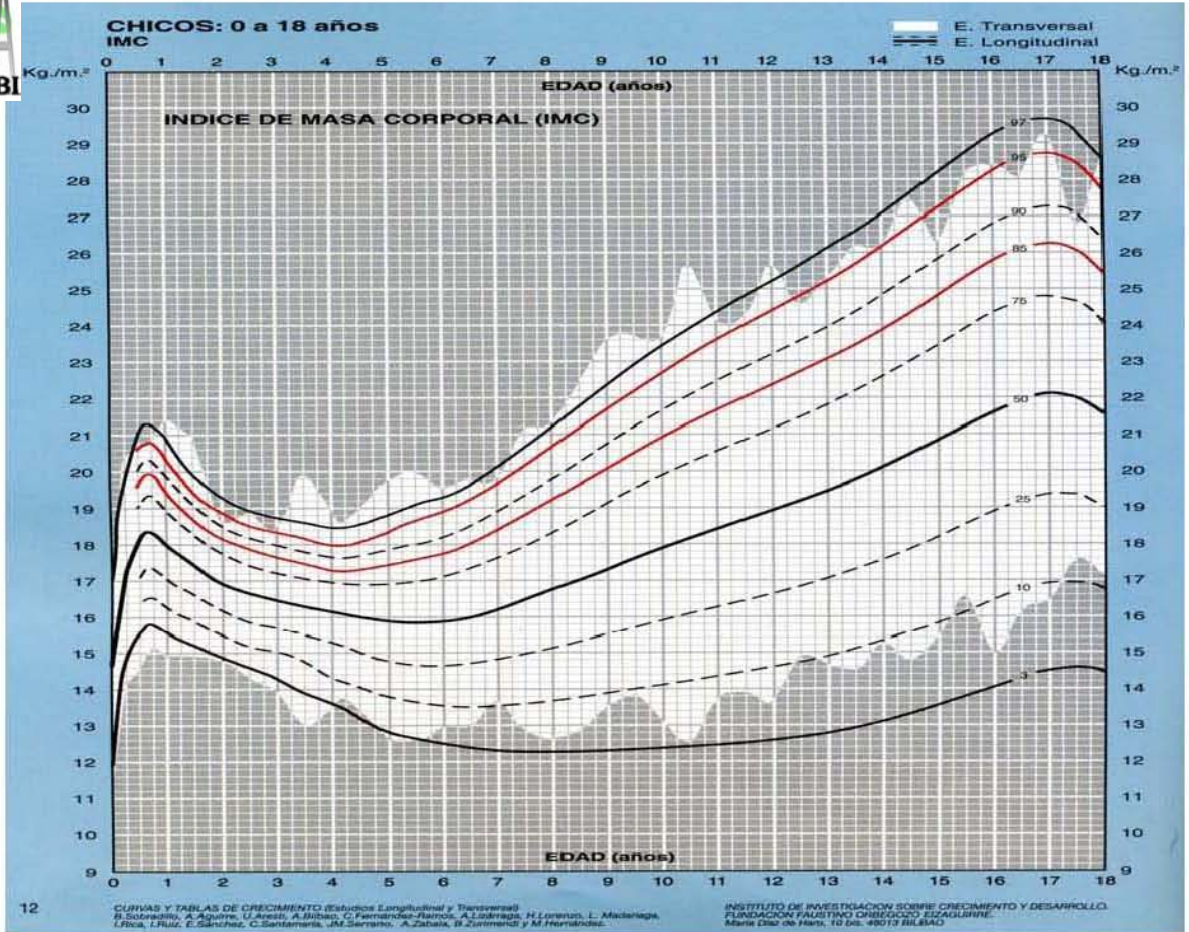
$$\text{IMC} = \text{Kg} / \text{m}^2$$

Divida el peso del niño o la niña, en kilogramos, entre su estatura, en metros, elevada al cuadrado.

Ejemplo: si su peso es de 30 Kg y su estatura 1 m. el I.M.C será:

$$\text{IMC} = 30 / (1)^2 = 30 / 1 = 30$$

También puede emplear la tabla de percentiles directamente, en función del sexo, identificando el punto en el que hacen intersección el peso y la edad de los niños y niñas.





Los niños y niñas con índice de masa corporal equivalente a percentiles entre el 85 y 95, se consideran población con sobrepeso en los que la evolución del peso y la talla deben ser controlados y seguidos periódicamente, iniciando estrategias de modificación de hábitos familiares e individuales. Las niñas y niños con índice de masa corporal superior al percentil 95, se consideran obesos y deberían ser atendidos por su pediatra para se incluidos en un programa de atención y tratamiento específicos.





MEDIDAS PREVENTIVAS NUTRICIONALES

Durante la adolescencia es muy importante la educación nutricional y deben aplicarse normas dietéticas y consejos de promoción de la salud antes de la instauración de los hábitos que permanecerán durante la edad adulta.

Es necesario aportar una dieta con una proporción adecuada entre los principios inmediatos (30-35% de calorías en forma de grasa, 50-60% carbohidratos, y 10-15% proteínas) y una distribución adecuada de la ingesta energética a lo largo del día.

Es importante fomentar un desayuno adecuado (25% de la ingesta energética diaria) para mantener una buena actividad intelectual y física, no hacer un almuerzo copioso para evitar la somnolencia (30%), recomendar una merienda equilibrada evitando los picoteos y calorías vacías (15-20%) y una cena con el 25-30% de la ingesta energética diaria.

Se evitarán ingestas entre horas, sobre todo de alimentos de alto contenido calórico y baja densidad nutricional. Deben predominar los carbohidratos complejos aportados a partir de cereales, tubérculos, legumbres y frutas. Además, esta medida asegura un aporte de fibra adecuado.

Se debe moderar el consumo de proteínas procurando que procedan de animales y vegetales, y que el 50% sea de alto valor biológico.

Debe alternarse el consumo de carnes poco grasas (vaca, pollo, ternera), pescados (rico en grasa polinsaturada) y huevos.

Se desaconseja el consumo de la grasa visible de las carnes (saturada).

Se recomienda emplear aceite de oliva como grasa añadida para la preparación y condimentación de los alimentos, especialmente aceite de oliva virgen.

En el desayuno se debe incluir al menos un producto lácteo (la principal fuente de calcio, 125 mg por cada 100 ml de leche o 145 mg por cada yogur natural), un alimento del grupo de los cereales y una ración de fruta, que puede consistir en una pieza de fruta fresca, zumo natural, macedonia, compota de frutas, fruta asada, etc.

En las comidas se debe favorecer la presencia de legumbres, pescados y cereales, así como ensaladas y verduras adaptados a sus gustos. Frutas y verduras deben estar presentes diariamente en la dieta; al menos dos raciones de verduras, una de ellas en forma de ensalada fresca, y tres raciones de frutas.

Las hamburguesas, pizzas, etc. son habitualmente alimentos de alta densidad energética y con alto contenido en grasas. Pueden estar presentes en la dieta de manera esporádica, pero no constituir el elemento principal.

Las patatas se consumirán mejor cocidas o al horno que fritas.

Se recomienda incorporar pan integral y beber agua y zumos naturales en lugar de bebidas refrescantes ricas en azúcares.





UNA DIETA SALUDABLE

Una alimentación saludable debe satisfacer diariamente todas las necesidades nutricionales e incorporar valores culturales, gastronómicos y de satisfacción personal. Para que la alimentación sea saludable debe cumplir una serie de condiciones, que sea:

Completa: Conteniendo todos los grupos de alimentos que, en combinación, aportan todos los nutrientes necesarios.

Equilibrada: Incorporando cantidades apropiadas de alimentos, pero sin excesos que puedan causar acumulaciones peligrosas o que lleguen a generar interacciones entre los distintos nutrientes.

Suficiente: Que cubra las necesidades del organismo, permitiendo el crecimiento y desarrollo en niños, y el mantenimiento del peso corporal dentro de los límites aconsejables en adultos.

Variada: Proporcionando los aportes necesarios de vitaminas y minerales por incluir diferentes alimentos. Ningún alimento proporciona todos los nutrientes necesarios e, incluso, los similares difieren en su contenido nutricional.

Adecuada a las características del individuo y a sus circunstancias: Debe ser apropiada y adaptada a la edad, sexo, tamaño corporal, actividad física e historia clínica, así como con la tradición, cultura, hábitos de alimentación, estilo de vida, estrato socioeconómico, lugar donde se vive y época del año.

Práctica y atractiva: Es decir, que pueda mantenerse en el tiempo sin alterarse y que se adapte a la apetencia de los niños.

Apoiada en un estilo de vida saludable: Que incluya la práctica del ejercicio físico, la ausencia de tóxicos (tabaco, drogas, alcohol) correctos hábitos higiénicos.





UNA POSIBLE INGESTA DIARIA AL LLEGAR A LA PUBERTAD

(Juan Madrid Conesa, "Alimentación en niños/as y adolescentes",
Consejería de Sanidad, Región de Murcia)

- ¾ l. de leche, o lo equivalente en queso o yogurt
- 400 grs. de fruta
- 400 grs. de verdura
- 150 grs. de pan
- 2-3 cucharadas de aceite de oliva para ensaladas,
guisos o fritos
- 150 – 200 grs. de carne magra (2 o 3 veces / semana)
- 200 grs. de pescado (3 veces semana)
- 50 grs. de legumbres (3 veces semana)
- 3 ó 4 huevos (semana)

Dieta de un día normal:

Desayuno: leche y tostada de aceite

Media mañana: bocadillo de queso, jamón serrano, atún...

Comida: ensalada, guiso (lentejas, judías, garbanzos, pasta o arroz, asado de pescado, guiso de pollo...), pan y fruta

Merienda: vaso de leche y fruta

Cena: hervido o verdura, carne o pescado, o huevo, pan y fruta.

Antes de acostarse deben tomar un vaso de leche 250 cl. ó 2 yogures





DECALOGO DE LA ALIMENTACION DEL ADOLESCENTE

1. Cuanta mayor **variedad** de alimentos exista en la dieta, mayor garantía de que la alimentación es equilibrada y de que contiene todos los nutrientes necesarios.
2. Los **cereales** (pan, pasta, arroz, etc.), **las patatas** y **legumbres** deben constituir la base de la alimentación, de manera que los hidratos de carbono representen entre el 50% y el 60% de las calorías de la dieta.
3. Se recomienda que las **grasas** no superen el 30% de la ingesta diaria, debiendo reducirse el consumo de grasas saturadas y ácidos grasos trans.
4. **Las proteínas** deben aportar entre el 12% y el 15% de las calorías totales, debiendo combinar proteínas de origen animal y vegetal.
5. Se debe incrementar la ingesta diaria de **frutas, verduras y hortalizas** hasta alcanzar, al menos, 400 g/día. Esto es, consumir, como mínimo, 5 raciones al día de estos alimentos.
6. Moderar el consumo de productos ricos en **azúcares simples**, como golosinas, dulces y refrescos.
7. Reducir el consumo de **sal**, de toda procedencia, a menos de 5 g/día, y promover la utilización de sal yodada.
8. Beber entre uno y dos litros de **agua** al día.
9. Nunca prescindir de un **desayuno completo**, compuesto por lácteos, cereales (pan, galletas, cereales de desayuno...) y frutas, al que debería dedicarse entre 15 y 20 minutos de tiempo. De esta manera, se evita o reduce la necesidad de consumir alimentos menos nutritivos a media mañana y se mejora el rendimiento físico e intelectual en el instituto.
10. **Involucrar** a todos los miembros de la familia en las **actividades** relacionadas con la **alimentación**: hacer la compra, decidir el menú semanal, preparar y cocinar los alimentos, etc.

