

GOBIERNO DE NAVARRA

ECONOMÍA, HACIENDA, INDUSTRIA Y EMPLEO

CULTURA, TURISMO Y RELACIONES INSTITUCIONALES

PRESIDENCIA, JUSTICIA E INTERIOR

EDUCACION

DESARROLLO RURAL, MEDIO AMBIENTE, Y ADMINISTRACIÓN LOCAL

SALUD

POLÍTICAS SOCIALES

FOMENTO

SEGURIDAD Y EMERGENCIAS

## La dieta de la población infanto-juvenil de Navarra difiere sensiblemente del prototipo mediterráneo

*Teodoro Durá Travé, pediatra del CHN, recomienda reducir el consumo de carnes e incrementar el de lácteos, cereales, legumbres, frutas y verduras y pescado*

Viernes, 20 de marzo de 2015

La dieta de la población infanto-juvenil difiere sensiblemente del prototipo mediterráneo, hasta el punto de que el 62,8% de quienes terminan la Educación Secundaria Obligatoria y el 71,6% de las y los universitarios presentan una adherencia media o baja a la dieta mediterránea, con el resultado de carencias o desequilibrios nutricionales.



Imagen de unos niños comiendo.

Esta es una de las conclusiones de 'Focus on Nutrition in Child-Juvenile Population in a Mediterranean Area', libro monográfico de Teodoro Durá Travé, pediatra del Complejo Hospitalario de Navarra, editado por Nova Science Publishers, New York (USA).

El libro es consecuencia directa de la experiencia clínica, docente y de investigación desarrollada por el autor a lo largo de los últimos 10 años. Se han recogido datos y realizado encuestas nutricionales a más de 4.800 sujetos en edad pediátrica y más de 1.800 estudiantes universitarios, con la colaboración de alumnado de los grados de Medicina, Nutrición, Farmacia y Enfermería y, en el análisis, con la colaboración (coautores) de residentes tanto del Complejo Hospitalario de Navarra y como de la Clínica Universidad de Navarra.

Ante los resultados obtenidos, el autor defiende la “imperiosa necesidad” de diseñar programas de educación nutricional (a través de atención primaria o la educación reglada) para que la población en general y la población infanto-juvenil en

particular consuma una alimentación saludable.

Según Durá Travé, es preciso “intentar mantener nuestros hábitos dietéticos tradicionales y hacerlos compatibles con los nuevos estilos de vida de las sociedades modernas”.

### **Premisa**

La dieta mediterránea está considerada como un prototipo de dieta saludable al garantizar un aporte calórico y de nutrientes en cantidades suficientes y proporciones adecuadas que contribuyen a una mayor calidad de vida.

La industrialización de la cadena alimentaria están induciendo una serie de cambios en los hábitos y preferencias alimentarias especialmente en aquellos sectores más susceptibles de ser influidos como, por ejemplo, la población infantil y juvenil; la más necesitada de una alimentación saludable para un crecimiento y desarrollo óptimos.

En el libro, se estudian los hábitos alimentarios (adherencia a la dieta mediterránea, características del desayuno, consumo de lácteos, etc.) en la población infantil y juvenil (incluyendo a estudiantes universitarios) al comienzo del siglo XXI; se analiza si el aporte de nutrientes se ajusta a los requerimientos nutricionales establecidos (dieta mediterránea) y, en su defecto, indaga en sus consecuencias más inmediatas (sobrepeso y obesidad infantil), así como en la necesidad de diseñar estrategias de intervención nutricional (normas dietéticas aplicables).

### **Desequilibrio**

Según el estudio, la población infanto-juvenil prácticamente consume carnes y derivados a diario y de forma recurrente, mientras que el consumo de alimentos de origen vegetal, tales como verduras y hortalizas, legumbres y frutas es francamente menor y, casi testimonial, el consumo de pescado. El consumo de lácteos y cereales es relativamente limitado. Además, el consumo de dulces, bollería y repostería es discretamente elevado.

La consecuencia inmediata de la pérdida de los hábitos dietéticos tradicionales, según el autor, es un claro “desequilibrio en la contribución porcentual de los principios inmediatos al aporte energético diario”.

En concreto, según el estudio, el aporte de grasas tiene la particularidad de excederse en grasas saturadas en detrimento de las grasas mono y poliinsaturadas, y el aporte dietético de colesterol supera las recomendaciones establecidas. El aporte de proteínas también excede las recomendaciones establecidas y no se guarda un equilibrio entre las de origen animal y vegetal, hasta tal punto que la ingesta de proteínas animales representaba los dos tercios del aporte proteico total. Otra consecuencia derivada de este modelo dietético es una deficiente cobertura en algunos minerales (calcio y yodo) y vitaminas (A, D y E).

Así, el 62,8% del alumnado al terminar la Educación Secundaria Obligatoria y el 71,6% de los universitarios y las universitarias presentan una adherencia media y/o baja a la dieta mediterránea como



Imagen del doctor Durá, autor del estudio.

consecuencia de la pérdida de unos hábitos dietéticos tradicionales, por lo que una proporción importante de adolescentes y universitarios pueden padecer alguna carencia y/o desequilibrio nutricional.

“Estos desequilibrios nutricionales quedarían subsanados simplemente incrementando el consumo de lácteos (leche, yogures, etc.), cereales (pan, arroz, pastas, etc.), legumbres, frutas y verduras, frutos secos y pescado (atún, sardina, salmón, etc.) y reduciendo el consumo de carnes; además de fomentar el consumo de aceite de oliva como única grasa culinaria”, defiende el monográfico.

### **Sobrepeso y obesidad en la infancia**

Respecto a la prevalencia de sobrepeso y obesidad, los datos obtenidos muestran cómo las tasas de exceso de peso corporal (sobrepeso y obesidad) en Navarra son prácticamente similares a las del resto de regiones españolas, países del entorno mediterráneo y países occidentales.

El sobrepeso y la obesidad comienzan en edades muy tempranas de la vida, en las que la dieta del niño o niña depende casi exclusivamente de los hábitos y/o conductas alimentarias del entorno familiar (a los 4 años uno de cada seis niños presenta un exceso de peso corporal).

Esta situación se agrava coincidiendo con la escolarización, posiblemente con la adquisición por parte de los niños de un cierto grado de autonomía en su alimentación ya que suelen realizar alguna de las ingestas fuera de casa, en los comedores escolares, o sin supervisión familiar (a los 8 años de edad uno de cada tres niños presentan un exceso de peso corporal).

Por último, en la adolescencia tendría lugar un desproporcionado incremento ponderal, especialmente en los varones, posiblemente asociado a unos hábitos alimentarios y estilos de vida adquiridos poco saludables.

Además, los resultados obtenidos indican que un exceso de peso corporal a cualquier edad pediátrica, pero especialmente en la edad escolar, representa una situación de riesgo de sobrepeso/obesidad en la adolescencia; y como se sabe la mayoría de los adolescentes con exceso ponderal lo mantendrán en la edad adulta con el riesgo sobreañadido de una mayor morbilidad.