

## Perspectivas en Nutrición Humana



Escuela de Nutrición y Dietética  
de la Universidad de Antioquia  
Vol. 21, N.º 1, enero-junio de 2019

**Teresita Alzate Yepes<sup>1</sup>**

La alimentación es un tema que ha suscitado un gran interés a lo largo de la historia desde la época de Hipócrates, a quien se le atribuye la frase “más sea tu alimento tu medicina, y tu medicina tu alimento”, en la que se pone en evidencia la relación directa y clara entre la alimentación y la salud (1).

Fue en el siglo pasado cuando se pudieron establecer, con mayor precisión, las relaciones entre algunos componentes de las dietas y las enfermedades crónicas no transmisibles; enfermedades cuya prevalencia en el mundo aumenta a ritmo acelerado y cuya tasa de mortalidad es alta, y la región de Las Américas no es la excepción. Pese a que durante el quinquenio 2012-2017 la mortalidad por tales enfermedades se redujo un poco, aún continúa siendo elevada. Resulta preocupante que, en América, en los últimos años, las principales causas de mortalidad fueron la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer, que, conjuntamente con las enfermedades respiratorias crónicas, representaron alrededor del 40 % de las muertes anuales en la región (2).

El mayor conocimiento sobre las relaciones de la alimentación con las enfermedades crónicas no transmisibles ha despertado el interés sobre la alimentación saludable en la población. Los estudios de mercado en población estadounidense revelan que son las generaciones más jóvenes las más interesadas en este tipo de alimentación, evidente en que, en relación con la elección y formas de preparación, los nacidos después del

<sup>1</sup> Directora de la revista *Perspectivas en Nutrición Humana* y líder del Grupo de Investigación Interdisciplinaria en Educación para la Salud y Educación Nutricional GIIESEN. Ph. D. en Acciones Educación. MSc en Acciones Pedagógicas y Desarrollo Comunitario. MSc en Educación. Profesora de la Escuela de Nutrición y Dietética, Universidad de Antioquia, UdeA, Cra. 75 N.º 65-87, Medellín, Colombia. [teresita.alzate@gmail.com](mailto:teresita.alzate@gmail.com).



año 2000 prefieren los alimentos frescos y las técnicas culinarias muy simples —en las que ponen sus toques personales—, a diferencia de las generaciones anteriores, que, al parecer, se entusiasmaron con la facilidad y la rapidez de los alimentos preparados y apropiaron, en gran medida, el uso de alimentos listos para consumir (3), lo cual, de manera concomitante, redujo la ingesta de alimentos frescos y naturales como verduras y frutas, lo que ejerció una influencia directa en la aparición, no solo de la obesidad, sino también del cáncer, como el de colon.

Algo contradictorio respecto a la alimentación actual y los problemas derivados de inadecuados hábitos es que cada vez más personas en el mundo se interesan por su salud y buscan información de su interés por internet, y la gran mayoría que tiene el acceso a ella lo hace desprovista de criterios de evaluación sobre la calidad de la fuente y de la información, pues no todas son confiables; son pocas las personas que tienen los conocimientos suficientes para discernir sobre lo que es una verdad científicamente comprobada, aquello que está en estudio y lo que es una opinión personal o una experiencia emitida por un famoso, bloguero o influenciador digital desde una plataforma audiovisual o una *fanpage*, entre otros medios. Esto ha favorecido la difusión, como diáspora, de creencias, errores y mitos sobre alimentación, que se multiplican como sus seguidores, desfigurando el concepto de *alimentación saludable* y aumentando el problema nutricional.

Es tanto el interés por la alimentación saludable que, para el año 2015, los estudios de mercado la ubicaban como una de las cuatro principales tendencias que afectaban la industria alimentaria y resaltaban que, aunque las tendencias en la alimentación son cambiantes, la preferencia por la alimentación saludable seguía incrementando. Sin embargo, el concepto de alimentación saludable no es unívoco, está permeado por definiciones, concepciones y conceptos, que han llegado a considerar, de manera acrítica, que lo orgánico, lo natural y lo local se han convertido en el centro de atención de “lo saludable”, y se han creado corrientes de opinión que han generado una nueva dinámica en el mercado que se critica, hasta el punto de que haya consumidores dispuestos a pagar por los alimentos orgánicos más del doble del precio que tienen los alimentos convencionales, muy por encima de su valor real de comercialización, con el convencimiento de que son más nutritivos y mejores para la salud a pesar de que la definición de *orgánico* por los entes reguladores internacionales sobre el tema no declara que ese tipo de alimentos sean más saludables, aunque sí sean más seguros (4).

Ante el panorama descrito, es conveniente reflexionar sobre el concepto de dieta o alimentación saludable, y son los profesionales formados en el campo de la nutrición y la alimentación humana los llamados a profundizar, debatir y orientar apropiadamente a la población, aunque es claro que su accionar y alcance no podrá librar a incautos de caer en las redes de charlatanes con dotes y medios para convencer y seducir, muchos de ellos financiados por multinacionales e industrias específicas que robustecen el mercado de productos, que, por un lado, son generadores comprobados de enfermedad y, por otro, son generadores de la ilusión de la recuperación de ella; productos que aparecen como “milagrosos”.

Retomando la relación entre alimentación y enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), el estudio del fisiólogo norteamericano Ancel Keys —después de la Segunda Guerra Mundial— sobre enfermedad coronaria, colesterol y estilo de vida, realizado en siete países, identificó menor mortalidad por enfermedad coronaria en las zonas rurales de Europa y Japón, lo que fue atribuido al estilo de vida de las personas, caracterizado por ser físicamente activas y seguir una dieta alta en granos integrales, frutas y verduras frescas, legumbres y frutos secos; además, por incluir aceite de oliva como principal grasa en la preparación de los alimentos, el consumo regular de pescados de aguas profundas, un moderado aporte de lácteos y el bajo contenido de productos de carnes rojas (5).

Estudios posteriores vinculan este tipo de dieta con menor incidencia de enfermedades crónicas degenerativas, lo que hace que se reconozca como un modelo de dieta saludable y muchos profesionales del campo de la salud muestren interés en evaluar la adherencia a la dieta mediterránea en diferentes países. Lo curioso es que algunos de ellos la reconocen como el único modelo de dieta saludable y evalúan su adherencia en regiones donde los habitantes no incluyen regularmente frutos secos y semillas en su alimentación, por ser costosos y poco disponibles; igualmente, el consumo de peces de aguas profundas es bajo por la misma razón, y la grasa habitual usada para la preparación de los alimentos no es el aceite de oliva. Respecto a estas precisiones, no se puede olvidar que, además de los aspectos biológicos, la alimentación tiene un componente cultural, ya que, en la definición inicial de dieta saludable, cuando se dice que debe ser “adecuada”, precisamente se refiere a que se ajuste a los gustos, preferencias, condiciones socioeconómicas y hábitos alimentarios de la población (5).

Por su parte, desde el año 2003 la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha promovido el consumo de frutas y verduras por encima de 400 g diarios, como una meta de salud pública relacionada con la promoción de la salud y la prevención de las ECNT (6), lo que dio origen a la estrategia adoptada por diferentes países conocida como Cinco al Día. Esto ha hecho que en el mundo se esté difundiendo el consumo de batidos o licuados —bebidas que se preparan a base de frutas con leche o con agua—, algunas veces con sabores poco agradables o de alimentos no disponibles en la región, con el convencimiento de que su inclusión en la dieta ya la hace saludable (7). Si bien la introducción de estos batidos en la alimentación es una forma fácil de incrementar el consumo de frutas y verduras, no se puede perder de vista que esto solo no convierte la dieta en saludable, que no sustituye por completo el efecto que pudiera tener incluirlas crudas en una ensalada y que se recomienda no colar tales batidos —para conservar el aporte de fibra— e ingerirlos poco después de ser preparados, para así evitar la pérdida de nutrientes por oxidación o exposición a la luz. Por último, se recomienda buscar mezclas de frutas y verduras de sabor agradable que no requieran la adición de azúcar o algún saborizante.

Otro asunto que ha dado origen a falsas creencias sobre la alimentación saludable es sobre los alimentos que se deben o no incluir. Existe la sobrevaloración de algunos alimentos a los que se les atribuyen propiedades casi milagrosas, sin el suficiente respaldo científico, como es el caso del aceite de coco, hasta el veto de otros como el azúcar, al que se ha llegado a calificar incluso como tóxico.

La publicidad sobre los supuestos beneficios del aceite de coco para la salud ha llevado a que el 72 % de los estadounidenses lo consideren un superalimento, que deben incluir en una dieta saludable. Sin embargo, la Asociación Americana del Corazón, en un artículo titulado “Dietary Fats and Cardiovascular Disease”, después de examinar varios estudios concluyó que el aceite de coco incrementa el colesterol LDL, conocido factor de riesgo de enfermedad cardiovascular, sin que tenga efectos favorables conocidos, por ello no recomienda su uso (8). Si bien el azúcar es un alimento de pobre calidad nutricional, que suministra exclusivamente energía, el organismo dispone de los mecanismos necesarios para metabolizarlo y puede incluirse dentro de una dieta saludable, eso sí, en cantidades que aporten menos del 10 % del valor calórico total (VCT), en un adulto no deportista; además, en condiciones de pobreza y desnutrición, se convierte en una fuente energética importante (9).

La dieta saludable debe ser “suficiente” y “completa”, esto significa que debe cubrir las necesidades de energía, macro y micronutrientes, agua y fibra (10). Para ello debe tener una característica básica: la de ser “equilibrada”, esto se refiere a poder incluir alimentos de los diferentes grupos, en cantidades apropiadas, sin llegar a excesos, pues algunos de ellos pudieran representar cierto riesgo para la salud. Un caso concreto es el de las grasas, cuyo contenido en la dieta debe representar máximo el 30 % del VCT, las saturadas menos del 10 % y las grasas trans menos del 1 %, obviamente teniendo en cuenta que el suministro de energía esté equilibrado con el gasto, para mantener un peso adecuado en los adultos y favorecer el crecimiento en los niños y adolescentes. También es conveniente mantener el consumo de sal inferior a 5 g/día, cantidad muy por encima de la necesaria para cubrir las necesidades de sodio (9). Obviamente, la dieta saludable debe ser “inocua”, es decir, libre de contaminantes: sustancias tóxicas y otros factores que afecten negativamente el estado de salud de quien la consume. La composición exacta de dieta dependerá de las características de cada individuo, como edad, sexo, estado fisiológico y grado de actividad física, principalmente (5,9).

En conclusión, se deben cumplir los principios básicos de una dieta saludable: completa, equilibrada, suficiente, adecuada, diversificada e inocua (10), para que verdaderamente proteja de las diferentes formas de malnutrición por déficit o por exceso, lo mismo que de las enfermedades crónicas no transmisibles, como las cardiovasculares, la diabetes, la hipertensión y algunos tipos de cáncer. Una dieta saludable debe estar enmarcada dentro de un estilo de vida saludable, en el que la persona logre al máximo evitar el sedentarismo, el consumo de cigarrillo, la ingestión de bebidas alcohólicas y de cualquier tóxico que pueda afectar su salud (9).

El interés sobre el estilo de vida saludable y en particular sobre la dieta saludable no compete solo al común de las personas, se extiende, en consecuencia, a los profesionales de la salud, como lo revelan varios artículos publicados en el presente número, uno de ellos titulado “Actividad física, estado nutricional y consumo habitual de alimentos en escolares del norte de Chile”, el cual plantea que, si bien lo deseable es que los hábitos de vida sanos se instauren desde los primeros años de vida (9), en los escolares del norte de Chile se encontró la preferencia por comidas con alimentos altos en grasa en 78 % de los estudiantes, al mismo tiempo que menos

de la mitad realizaba actividad física de manera sistemática. Estos deficientes hábitos dietarios y de actividad física pueden estar reflejándose en la evidencia presentada, pues más de la mitad de los niños ya tiene algún grado de exceso de peso.

Otro de los artículos sobre el tema en cuestión se titula “Alimentación saludable en estudiantes de educación superior en el sur de Chile”, estudio cualitativo que revela que, aunque los estudiantes logran identificar los aspectos propios de una alimentación saludable y la necesidad de esta para lograr un adecuado estado de salud, consideran difícil seguir este tipo de dieta durante la vida universitaria, lo cual evidencia una disociación entre el conocimiento y las prácticas alimentarias, en las que, posiblemente, tenga un gran peso el ambiente alimentario.

Por último, está el artículo de reflexión “Comidas tradicionales: un espacio para la alimentación saludable”, el cual conceptúa que la predilección por un plato tradicional, ojalá preparado en casa, mejora la calidad nutricional del consumo alimentario diario. No se trata de idealizar la comida tradicional, pero sí de comprender que el ambiente alimentario del hogar es un espacio más propicio para el logro de una alimentación saludable.

## Referencias

1. Bolaños P. Evolución de los hábitos alimentarios. De la salud a la enfermedad por medio de la alimentación. *Trastor conducta aliment.* 2009;(9):956-72. Disponible en: [http://www.tcasevilla.com/archivos/evolucion\\_de\\_los\\_habitos\\_alimentarios.\\_de\\_la\\_salud\\_a\\_la\\_enfermedad\\_por\\_medio\\_de\\_la\\_alimentacion.pdf](http://www.tcasevilla.com/archivos/evolucion_de_los_habitos_alimentarios._de_la_salud_a_la_enfermedad_por_medio_de_la_alimentacion.pdf)
2. OPS. Salud en las Américas+, resumen: panorama regional y perfiles de país. Washington, D. C.: OPS; 2017. Publicación científica y técnica: 642. Disponible en: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>
3. Lupo L. Las 4 principales tendencias alimentarias que afectarán a la industria alimentaria. *Quality Assurance & Food Safety*. [Internet]. [Citado enero de 2019]. Disponible en: <https://www.qualityassurancemag.com/article/qa1214-food-industry-trends-2015/>
4. Vidal B. Alimentación saludable, la gran tendencia de consumo actual. 7 claves orientativas. AINIA. [Internet]. [Citado enero de 2019]. Disponible en: <https://www.ainia.es/tecnoalimentalia/consumidor/alimentacion-saludable-la-gran-tendencia-de-consumo-actual-7-claves-orientativas/>
5. Martini D. Health Benefits of Mediterranean Diet. *Nutrients*. 2019;11(8):1802-5. DOI: 10.3390/nu11081802
6. WHO. Diet and physical activity: a public health priority. Geneva; 2003. [Internet]. [Citado enero de 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/en/>
7. Gómez AD. Tendencias del consumo de batidos naturales dentro de los hábitos de alimentación saludable [tesis]. Bogotá: Fundación Universitaria Empresarial de la Cámara de Comercio de Bogotá (UNIEMPRESARIAL); 2018. Disponible en: <https://bibliotecadigital.ccb.org.co/bitstream/handle/11520/23325/ASTRID%20DANIELA%20G%C3%93MEZ%20ORTIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## Dieta saludable

8. Sacks FM, Lichtenstein AH, Wu JHY, Appel LJ, Creager MA, Kris-Etherton PM, et al. Dietary Fats and Cardiovascular Disease: A Presidential Advisory From the American Heart Association. *Circulation*. 2017;136(3):e1-e23. DOI: 10.1161/CIR.0000000000000510
9. OMS. Alimentación sana. [Internet]. [Citado enero de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
10. República de Colombia, Ministerio de Salud. El ABC de la alimentación saludable. [Internet]. [Citado enero de 2019]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/abc-alimentacion-saludable.pdf>