

Evaluación de las dietas y productos mágicos más frecuentes en España

E Ruiz Moreno¹, C Nuñez Martín³, S del Pozo de la Calle¹, C Cuadrado Vives^{1,2}, JM Ávila Torres¹, O Moreiras Tuny¹

¹ Fundación Española de la Nutrición. ² Departamento de Nutrición y Bromatología I. Universidad Complutense de Madrid. ³ Colegio Oficial de Farmacéuticos de Segovia.

Introducción

“Es evidente que la sociedad contemporánea muestra un interés creciente por los problemas de la nutrición y la alimentación del hombre. Desgraciadamente, este plausible interés, se acompaña de la aparición constante de una serie de falacias, mitos, “dietas mágicas”, que constituyen hoy en día un grave problema al que necesariamente debemos de hacer frente puesto que pueden llegar a poner en peligro nuestra salud” (Grande Covián).

En 1997, la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid publicó un Documento Técnico de Salud Pública llamado “Dietas Mágicas” que realizaba una revisión crítica de las diferentes dietas que sin ninguna base científica pretenden poseer cualidades indemostrables que no están de acuerdo con los conocimientos actuales de la Ciencia de la Nutrición o exageran propiedades y efectos que no son evidentes ni probados. Documento que más adelante, en 1999 se actualizó y publicó de nuevo.

Actualmente al introducir en un buscador de internet las palabras “dietas/adelgazamiento” aparecen 1.480.000 entradas y con la palabra “dieta” 7.670.000 entradas y por el interés que hay entre la población sobre el tema nos hemos planteado este estudio.



Objetivo

Diseño de un banco de dietas y productos mágicos que contenga los más populares en España, así como evaluación de las mismas, para hacer llegar al público una información correcta sobre ellos.

Métodos

Se ha obtenido información sobre dietas, remedios, alimentos y productos mágicos procedente de revistas especializadas y divulgativas, libros, folletos publicitarios, internet, TV, radio, herbolarios y farmacias. Se ha estudiado su veracidad y adaptación de los mensajes a unas bases nutricionales correctas.

Resultados

Se han observado elementos comunes, en las casi **100 dietas mágicas de adelgazamiento** estudiadas, como:

- Conseguir que se ingieran menos calorías y justificar el adelgazamiento en otros fundamentos.
- Olvidar la adecuada ingesta de nutrientes y las consecuencias negativas que puede conllevar.
- No establecer unos hábitos alimentarios correctos y provocar efecto rebote.

Se han estudiado **35 productos y remedios adelgazantes**, se debe desconfiar de ellos cuando realicen promesas como:

- Comer cuanto se quiera.
- Perder peso sin dejar de comer; perder peso mientras se duerme; perder más de 1 kg en 7 días.
- Contener sustancias devoragrasa o desengrasar

El elemento común de las **dietas, productos o alimentos “panacea”** es que el producto ofertado sea:

- Inusual, exótico, oriental.
- Se publicite en medios de comunicación
- Incluya palabras científicas
- Prometa larga vida
- Mantenimiento o mejora de la salud o sexualidad, belleza, cabello sano, piel tersa, ojos luminosos, etc.

| DIETAS MÁGICAS DE ADELGAZAMIENTO ESTUDIADAS | | | |
|---|--|---|---------------------------|
| Hipocalóricas desequilibradas | | | |
| Clinica Mayo | Toma la mitad | Victoria Principal | |
| Gourmet | Cura Waerland | Cero o ayuno terapéutico | |
| Disociativas | | | |
| Disociada de Hay | Régimen de Shelton | Régimen de Antoine | |
| Ejercito israelí | Método de los Doctores Eades | Montignac | |
| Tres columnas | Antidieta | Rafaella Carra | |
| Kohnlechner | Marianne Laconte | | |
| Excluyentes | | | |
| Ricas en grasas, sin hidratos de carbono. | Ricas en hidratos de carbono, sin proteína ni grasa. | Ricas en proteína, sin hidratos de carbono ni grasas. | |
| Cetogénicas | | | |
| Atkins | Dr Haas | Régimen de Scardale | Zona |
| Banting | Ornish | Hollywood | Proteína líquida |
| Pemington | Dr Pritikin | Cooley | Astronautas |
| Lutz | Plan F | USP | Última oportunidad |
| South Beach | Plátano | | |
| Psicológicas | | | |
| Terapia del comportamiento | Weight watchers | Psicodieta | Mental |
| Otras | | | |
| Monodietas | | Sin fundamento | |
| Sopa come-grasa | Pollo | Calendario | Grupos sanguíneos |
| Jarabe de arce | Patata | Luna | Cruda |
| Harrop | Cereales | Hora | Beverly Hills |
| Huevos | Bacón o chorizo | Ajo | Humplik |
| Gazpacho | Marisco | Cronodieta | Bailarina Margaret |
| Pomelo | Frutas | De las 3P | Método pakistani |
| Alcachofas | | Colores | Limón |
| Helado | Galleta | Infusiones | Obesitest y Test de ALCAT |
| PRODUCTOS Y REMEDIOS SUPUESTAMENTE ADELGAZANTES ESTUDIADOS | | | |
| Productos milagro | Plantas medicinales | | Otros |
| | Laxantes | Diuréticos | |
| | Plantas lipolíticas | Estimulantes del metabolismo | |
| Saciantes y retardantes de la absorción | | | |
| PRODUCTOS Y ALIMENTOS “PANACEA” ESTUDIADOS | | | |
| Alimentos naturales | Dietas “panacea” | Productos y alimentos “panacea” | Alimentos funcionales |

Conclusión

Una información que no llegue a la población por los cauces adecuados, puede dar lugar a un grave problema de salud pública, por lo que las distintas organizaciones y la administración deben velar por la difusión de una información correcta.

Bibliografía

Moreiras O, Nuñez C, del Pozo S, Cuadrado C, Ávila JM, Ruiz E, Varela-Moreiras G. “Dietas y productos mágicos”. Instituto de Nutrición y Trastornos Alimentarios de la Comunidad de Madrid (INUTCAM), 2009.



Evaluación de patrones de consumo alimentario del colectivo inmigrante de diferente procedencia

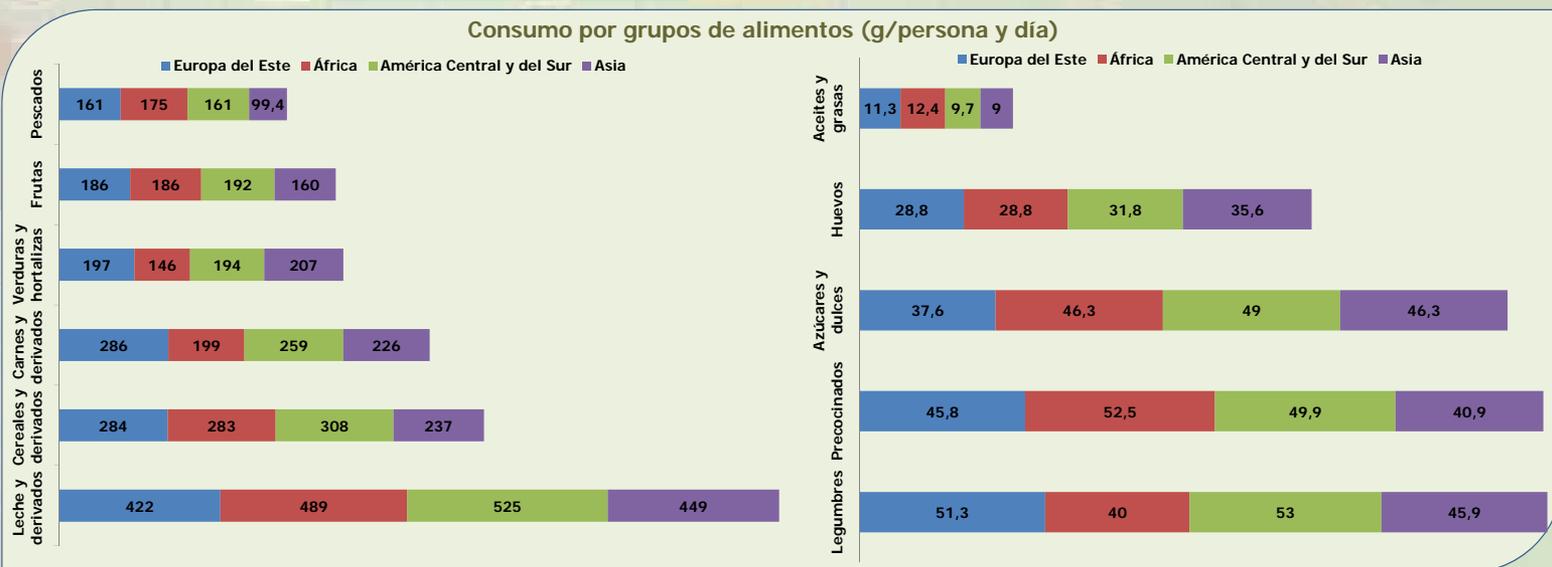
S del Pozo de la Calle¹, JM Ávila Torres¹, C Cuadrado Vives^{1,3}, E Ruiz Moreno¹, O Moreiras Tuny¹, G Varela-Moreiras^{1,2}
Fundación Española de la Nutrición¹; Departamento de Ciencias Farmacéuticas y de la Alimentación. Universidad CEU San Pablo²; Departamento de Nutrición y Bromatología I. UCM³

Introducción: En los últimos años la sociedad española, al igual que la de otros países de la Unión Europea (UE), ha vivido una importante transformación al aumentar el porcentaje de población inmigrante, suponiendo ya un 10% de la población total de España. Esto no ha conllevado un conocimiento paralelo sobre los hábitos alimentarios y patrones de dieta de este grupo de consumidores, con unas características muy especiales.

Objetivo: Estudiar los hábitos alimentarios de la población inmigrante de diferente procedencia residente en España.

Métodos: Se realizó un estudio conjunto entre el Ministerio de Medio Ambiente y Medio Rural y Marino (MARM) y la Fundación Española de la Nutrición (FEN) (2009) sobre el patrón alimentario de la población inmigrante (cuestionario general -edad, sexo, procedencia-, frecuencia de consumo de alimentos y otros aspectos sobre hábitos alimentarios). La muestra (724 inmigrantes) procedía de Europa del Este, África, América Central y del Sur y Asia.

Resultados: Se ha estudiado el consumo de los distintos grupos de alimentos (g/persona y día), comprobando que las raciones de mayor tamaño, en los individuos de las cuatro procedencias, corresponden al grupo de leche y derivados, seguido por carnes y derivados en Europa del Este y cereales en el resto de las procedencias (América Central y del Sur, Asia y África).



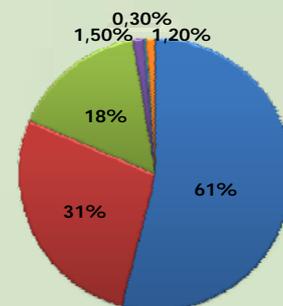
En general, la muestra participante fue buena receptora de la comida española, consumiendo como media un 54% de comida española, frente a un 46% de la de su país de origen.

Los participantes de origen asiático fueron los que como media consumieron en un menor porcentaje alimentos españoles en su dieta (32%), es decir, son los que menos modificaron sus hábitos alimentarios al llegar a España.



El 42% de los participantes indicó que en España había dejado de comer algún alimento por: no encontrarlo aquí, tener un sabor diferente al de su país, ser caro, no saber hacerlo de la misma forma, etc.

- No los encuentro aquí
- Tienen un sabor diferente al de mi país
- Es caro
- No sabe hacerlo/no se elabora de la misma forma
- Costumbre
- Otros



Conclusión: La población inmigrante tiende a conservar su tradición alimentaria, adoptando hábitos de la cultura receptora, lo que puede suponer un enriquecimiento de su dieta si se hace sobre unas bases correctas.

PREVALENCIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN LOS PARTICIPANTES EN EL PROGRAMA NACIONAL THAO-SALUD INFANTIL

R. Estévez Santiago¹; L. Martínez Galdeano²; B. Beltrán de Miguel²; J.M. Ávila Torres¹; C. Cuadrado Vives²; E. Ruiz Moreno¹; R. Casas Esteve³;

¹Fundación Española de la Nutrición. ²Departamento de Nutrición de la Universidad Complutense de Madrid. ³Fundación Tháo.

1.Introducción:

El Programa nacional Thao-Salud Infantil, en el que actualmente participan 38 municipios de 7 comunidades autónomas, se encuentra entre los programas de promoción de la salud encaminados a frenar el rápido incremento de la obesidad en España, enmarcados en la Estrategia NAOS.

2.Objetivo:

Estudiar la prevalencia de sobrepeso y obesidad entre los niños participantes en el Programa Thao, en el curso 2008/2009, en función del sexo y la edad.

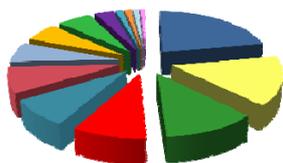


Estévez-Cuadrado-Beltrán 2010

3.Métodos:

La muestra total está compuesta por 17.088 escolares (8633niños y 8455 niñas) distribuidos en tres grupos de edad: 3-5 años(4366), 6-9 años (8022) y 10-12 años (4700).

% DE LA MUESTRA TOTAL



- ARANJUEZ
- VILLANUEVA DE LA CAÑADA
- ALCÁZAR DE SAN JUAN
- CASTELDEFELLS
- SAN JUAN DE AZNALFARACHE
- BALAGUER
- SANT CARLES DE LA RÁPITA
- SEVILLA
- MONZÓN
- ALAIOR
- UTRILLAS
- MONTGAT
- SANTIAGO
- MONTGAI + 10

Siguiendo una metodología común para todas las ciudades españolas, se tomaron medidas de peso y talla y se calculó el índice de masa corporal(IMC). A partir de este dato se estudiaron las prevalencias de sobrepeso y obesidad de la muestra tomando como referencia dos criterios diferentes: el de la Fundación Faustino Orbeagozo y el de la International Obesity Taskforce. El análisis estadístico se llevó a cabo con la colaboración del Servicio informático de Apoyo a la docencia e investigación de la Universidad Complutense de Madrid.



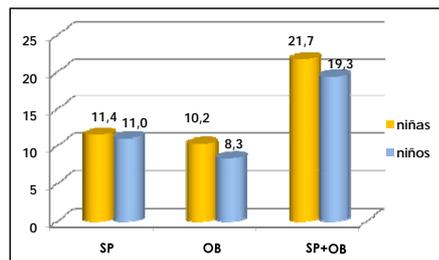
4.Resultados:

4.1. Prevalencia general:

| | SOBREPESO | OBESIDAD | SOBREPESO+OBESIDAD |
|-------------|-----------|----------|--------------------|
| PREVALENCIA | 11,2% | 9,3% | 20,5% |

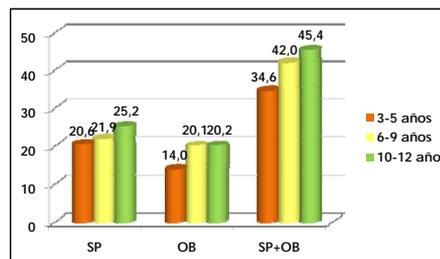
Prevalencia según Tablas de la Fundación Faustino Orbeagozo 2004

4.2. Prevalencias por sexo:



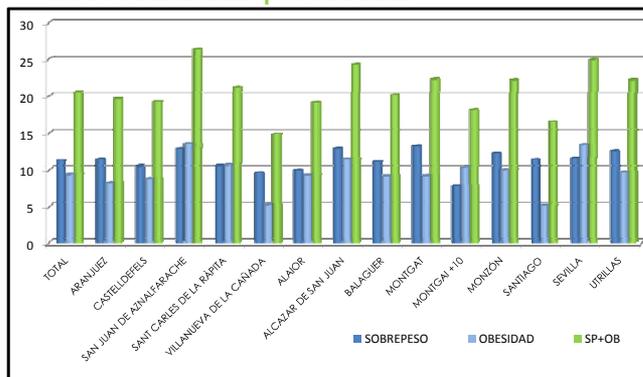
Prevalencia según Tablas de la Fundación Faustino Orbeagozo 2004

4.3. Prevalencias por edad:



Prevalencia según Tablas de la Fundación Faustino Orbeagozo 2004

4.4. Prevalencias por ciudad:



Prevalencia según Tablas de la Fundación Faustino Orbeagozo 2004

5. Conclusiones:

Los resultados obtenidos confirman la necesidad de continuar con las múltiples acciones de promoción de un estilo de vida saludable puestas en marcha desde el Programa con el fin de frenar la tendencia al aumento del número de casos de obesidad infantil.

CON EL PATROCINIO DE:



Tháo es miembro de:



CON EL SOPORTE DE:

