

Nutrición

Nota descriptiva N° 394

Datos y cifras

- Una dieta saludable ayuda a protegernos de la malnutrición en todas sus formas, así como de las enfermedades no transmisibles, como la diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y el cáncer.
- Las dietas insalubres y la falta de actividad física están entre los principales factores de riesgo para la salud en todo el mundo.
- Los hábitos alimentarios sanos comienzan en los primeros años de vida. La lactancia materna favorece el crecimiento sano y mejora el desarrollo cognitivo; además, puede proporcionar beneficios a largo plazo, como la reducción del riesgo de presentar sobrepeso y obesidad y de sufrir enfermedades no transmisibles en etapas posteriores de la vida.
- La ingesta calórica debe estar en consonancia con el gasto calórico. Los datos científicos de que se dispone indican que las grasas no deberían superar el 30% de la ingesta calórica total para evitar un aumento de peso (1, 2, 3), lo que implica dejar de consumir grasas saturadas para consumir grasas no saturadas (3) y eliminar gradualmente las grasas industriales de tipo trans (4).
- Limitar el consumo de azúcar libre a menos del 10% de la ingesta calórica total (2, 5) forma parte de una dieta saludable. Para obtener mayores beneficios, se recomienda reducir su consumo a menos del 5% de la ingesta calórica total (5).
- Mantener el consumo de sal por debajo de 5 gramos diarios ayuda a prevenir la hipertensión y reduce el riesgo de enfermedad cardíaca y de accidente cerebrovascular en la población adulta (6).
- Los Estados Miembros de la OMS han acordado reducir el consumo de sal entre la población mundial en un 30% y detener el aumento de la obesidad y la diabetes en adultos y adolescentes, así como en sobrepeso infantil de aquí a 2025 (7, 8, 9).

Panorama general

Llevar una dieta sana a lo largo de la vida ayuda a prevenir la malnutrición en todas sus formas, así como distintas enfermedades no transmisibles y diferentes afecciones. Sin embargo, el aumento de la producción de alimentos procesados, la rápida urbanización y el cambio en los estilos de vida han dado lugar a un cambio en los hábitos alimentarios. Ahora se consumen más alimentos hipercalóricos, más grasas saturadas, más grasas de tipo trans, más azúcares libres y más sal o sodio; además, hay muchas personas que no comen suficientes frutas, verduras y fibra dietética, como por ejemplo cereales integrales. La composición exacta de una alimentación saludable, equilibrada y variada depende de las necesidades de cada persona (por ejemplo, de su edad, sexo, hábitos de vida, ejercicio físico), el contexto cultural, los alimentos disponibles localmente y los hábitos alimentarios. No obstante, los principios básicos de la alimentación saludable son siempre los mismos.

Adultos

Para tener una alimentación sana es preciso:

- comer frutas, verduras, legumbres (por ejemplo, lentejas, judías), frutos secos y cereales integrales (por ejemplo, maíz, mijo, avena, trigo o arroz integral no procesados);
- al menos 400 g (5 porciones) de frutas y hortalizas al día (2). Las patatas (papas), batatas (camote, boniato), la mandioca (yuca) y otros tubérculos feculentos no se consideran como frutas ni hortalizas.
- limitar el consumo de azúcares libres a menos del 10% de la ingesta calórica total (2, 5), que equivale a 50 gramos (o unas 12 cucharaditas rasas) en el caso de una persona con un peso saludable que consuma aproximadamente 2000 calorías al día, si bien para obtener mayores beneficios, se recomienda idealmente reducir su consumo a menos del 5% de la ingesta calórica total (5). Son los fabricantes, los cocineros o el

propio consumidor quienes añaden a los alimentos la mayor parte de los azúcares libres. El azúcar libre también puede estar presente en el azúcar natural de la miel, los jarabes, y los zumos y concentrados de frutas;

- limitar el consumo de grasa (1, 2, 3) al 30% de la ingesta calórica diaria. Las grasas no saturadas (presentes, por ejemplo, en el aceite de pescado, los aguacates, los frutos secos, o el aceite de girasol, canola y oliva) son preferibles a las grasas saturadas (presentes, por ejemplo, en la carne grasa, la mantequilla, el aceite de palma y de coco, la nata, el queso, el ghee y la manteca de cerdo) (3). Las grasas industriales de tipo trans (presentes en los alimentos procesados, la comida rápida, los aperitivos, los alimentos fritos, las pizzas congeladas, los pasteles, las galletas, las margarinas y las pastas para untar) no forman parte de una dieta sana;
- limitar el consumo de sal a menos de 5 gramos al día (aproximadamente una cucharadita de café) (6) y consumir sal yodada.

Lactantes y niños pequeños

En los dos primeros años de la vida de un niño, una nutrición óptima impulsa un crecimiento sano y mejora el desarrollo cognitivo. Además, reduce el riesgo de sobrepeso y obesidad y de desarrollar enfermedades no transmisibles más adelante.

Los consejos para una alimentación saludable durante la lactancia y la niñez son los mismos que en el caso de los adultos, si bien los consejos que figuran a continuación también son importantes.

- Debe alimentarse a los lactantes exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida.
- La lactancia materna debe continuar al menos hasta los dos años.
- A partir de los seis meses de edad, deberán introducirse en la alimentación del niño alimentos complementarios, variados, adecuados, inocuos y nutritivos, sin abandonar la lactancia materna. No deberá añadirse sal o azúcar a los alimentos complementarios.

Consejos prácticos para mantener una alimentación saludable

Frutas, verduras y hortalizas

Comer al menos cinco piezas o porciones (o 400 g) de frutas y verduras al día reduce el riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles (2) y ayuda a garantizar una ingesta diaria suficiente de fibra dietética.

Con el fin de mejorar el consumo de frutas y verduras se puede:

- incluir verduras en todas las comidas;
- comer frutas frescas y verduras crudas como aperitivos;
- comer frutas y verduras frescas de temporada;
- comer una selección variada de frutas y verduras.

Grasas

Reducir el consumo total de grasa a menos del 30% de la ingesta calórica diaria contribuye a prevenir el aumento de peso en la población adulta (1, 2, 3).

Además, el riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles disminuye al reducir el consumo de grasas saturadas a menos del 10% de la ingesta calórica diaria, y de grasas de tipo trans a menos del 1%, y al sustituir esas grasas por las grasas no saturadas (2, 3).

La ingesta de grasas puede reducirse del modo siguiente:

- modificando la forma de cocinar: separando la parte grasa de la carne; utilizando aceites vegetales (de origen no animal); cocinando los alimentos o cocinándolos al vapor o al horno, en lugar de freírlos;
- evitando el consumo de alimentos procesados que contengan grasas de tipo trans;
- reduciendo el consumo de alimentos con un contenido alto en grasas saturadas (por ejemplo, queso, helados, carnes grasas).

La sal, el sodio y el potasio

La mayoría de la gente consume demasiado sodio a través de la sal (una media de 9 g a 12 g de sal diarios) y no consume suficiente potasio. Un consumo elevado de sal e insuficiente de potasio (menos de

3,5 g) contribuye a la hipertensión arterial, que, a su vez, incrementa el riesgo de enfermedad coronaria y accidente cerebrovascular (6, 10).

Se podrían evitar 1,7 millones de muertes cada año si el consumo de sal se redujera al nivel recomendado, esto es, menos de 5 gramos diarios (11).

A menudo no se es consciente de la cantidad de sal que se consume. En muchos países, la mayoría de esa sal procede de alimentos procesados (por ejemplo, platos preparados, carnes procesadas como el beicon, jamón, salchichón, queso o aperitivos salados) o de alimentos que se consumen con frecuencia en grandes cantidades (por ejemplo, el pan). La sal también se añade a los alimentos cuando se cocinan (por ejemplo, caldos, concentrados de caldo de distinto tipo, la salsa de soja y la salsa de pescado) o en la mesa (por ejemplo, la sal de mesa).

El consumo de sal puede reducirse del modo siguiente:

- no añadiendo sal, salsa de soja o salsa de pescado al preparar los alimentos;
- no poniendo sal en la mesa;
- reduciendo el consumo de aperitivos salados;
- eligiendo productos con menos contenido en sodio.

Algunos fabricantes de alimentos están reformulando sus recetas para reducir el contenido de sal de sus productos; además, siempre es aconsejable leer las etiquetas de los alimentos para comprobar la cantidad de sodio que contiene un producto antes de comprarlo o consumirlo.

La ingesta de potasio, que puede mitigar los efectos negativos de un consumo elevado de sodio en la presión arterial, puede incrementarse consumiendo frutas y verduras.

Azúcar

La ingesta de azúcares libres debería reducirse a lo largo de la vida (5). Los datos de que se dispone indican que la ingesta de azúcares libres en niños y adultos se debería reducir a menos del 10% de la ingesta calórica total (2, 5); para obtener mayores beneficios para la salud, esa cantidad debería ser inferior al 5% (5). Por azúcar libre se entienden todos los azúcares que los fabricantes, los cocineros o los propios consumidores añaden a los alimentos o las bebidas que se van a consumir, así como azúcares presentes de forma natural en la miel, los jarabes, y los zumos y concentrados de frutas.

El consumo de azúcar libre aumenta el riesgo de caries dental. El exceso de calorías procedentes de alimentos y bebidas con un alto contenido en azúcar libre también contribuye al aumento de peso, que puede dar lugar a sobrepeso y obesidad.

La ingesta de azúcar puede reducirse del modo siguiente:

- limitando el consumo de alimentos y bebidas con alto contenido de azúcar (por ejemplo, bebidas azucaradas, aperitivos azucarados y golosinas); y
- comiendo frutas y verduras crudas en lugar de aperitivos azucarados.

Cómo promover una alimentación sana

La alimentación evoluciona con el tiempo y se ve influida por muchos factores e interacciones complejas. Los ingresos, los precios de los alimentos (que afectarán a la disponibilidad de alimentos saludables y a su asequibilidad), las preferencias y creencias individuales, las tradiciones culturales, y los factores geográficos, ambientales y socioeconómicos interactúan de manera compleja para configurar los hábitos individuales de alimentación.

Por consiguiente, promover un entorno alimentario saludable, que incluya sistemas alimentarios que promuevan una dieta diversificada, equilibrada y sana, requiere la participación de distintos actores y sectores, entre estos el sector público y el sector privado.

Los poderes públicos desempeñan un papel fundamental en la creación de un entorno alimentario saludable que permita al individuo adoptar y mantener hábitos alimentarios sanos.

Estas son algunas medidas prácticas que pueden adoptar las instancias normativas a fin de crear un marco propicio para la alimentación saludable:

1. Armonizar las políticas y los planes de inversión nacionales, en particular las políticas comerciales, alimentarias y agrícolas, para promover la alimentación saludable y proteger la salud pública:
 - ofrecer más incentivos a los productores y los minoristas para que cultiven, utilicen y vendan frutas y verduras frescas;
 - desincentivar la continuación y el aumento de la producción de alimentos procesados con grasas saturadas y azúcares libres por la industria alimentaria;
 - alentar la reformulación de la composición de los productos alimentarios, con el fin de reducir su contenido en sal, grasas (saturadas y de tipo trans) y azúcares libres;
 - aplicar las recomendaciones de la OMS sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños;
 - promulgar normas que fomenten hábitos de alimentación saludables garantizando la disponibilidad de alimentos sanos, inocuos y asequibles en parvularios, escuelas, otras instituciones públicas y lugares de trabajo;
 - estudiar la posibilidad de formular instrumentos normativos de observancia facultativa, como políticas sobre comercialización y etiquetado de los alimentos y medidas de incentivación o disuasión de carácter económico (por ejemplo, impuestos y subvenciones) para promover una alimentación saludable; y
 - alentar a los servicios de comedor y restauración transnacionales, nacionales y locales a que mejoren la calidad nutricional de los alimentos que ofrecen, garanticen la disponibilidad y la accesibilidad de opciones sanas y revisen el tamaño y precio de las raciones.
2. Promover entre los consumidores la demanda de productos alimentarios y comidas saludables:
 - sensibilizar a los consumidores sobre la dieta sana;
 - formular políticas y programas escolares que animen a los niños a adoptar una dieta sana;
 - educar a los niños, los adolescentes y los adultos en materia de nutrición y hábitos alimentarios saludables;
 - promover el aprendizaje de habilidades culinarias, incluso en las escuelas;
 - ayudar a mejorar la información sobre los productos alimentarios en los puntos de venta, por ejemplo mediante un etiquetado que garantice una información precisa, normalizada y comprensible sobre su contenido nutricional, en consonancia con las directrices de la Comisión del Codex Alimentarius; y
 - proporcionar asesoramiento sobre la alimentación y la dieta en los servicios de atención primaria de salud.
3. Promover hábitos alimentarios adecuados entre los lactantes y los niños pequeños:
 - aplicar el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y las subsiguientes resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud que sean pertinentes;
 - aplicar políticas y prácticas que promuevan la protección de las madres trabajadoras;
 - promover, proteger y apoyar la lactancia materna en los servicios de salud y los servicios comunitarios, incluso mediante la Iniciativa Hospitales Amigos del Niño.

Respuesta de la OMS

La "Estrategia Mundial OMS sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud" (12) fue adoptada en 2004 por la Asamblea Mundial de la Salud. En ella se hace un llamamiento a los gobiernos, la OMS, los asociados internacionales, el sector privado y la sociedad civil para que actúen a nivel mundial, regional y local con el fin de promover la alimentación sana y la actividad física.

En 2010, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó una serie de recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños (13). Esas recomendaciones pretenden guiar a los países a la hora de idear nuevas políticas y mejorar las que están en vigor, con el fin de reducir los efectos de la comercialización de alimentos poco saludables en los niños. La OMS está ayudando a crear un perfil nutritivo tipo que puedan utilizar los países como medio para aplicar las recomendaciones en materia de comercialización.

En 2012 la Asamblea Mundial de la Salud adoptó un plan de aplicación integral sobre nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño y seis metas de ámbito mundial que deben alcanzarse para 2025, entre las que figuran la reducción del retraso en el crecimiento, la emaciación y el sobrepeso infantil, la mejora de la lactancia materna, y la reducción de la anemia y la insuficiencia ponderal del recién nacido (7).

En 2013, la Asamblea Mundial de la Salud acordó nueve metas mundiales de aplicación voluntaria para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, entre las que figuran detener el aumento de la diabetes y la obesidad, y una reducción relativa del 30% en la ingesta de sal de aquí a 2025. El “Plan de acción mundial de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020” (8) proporciona orientaciones y opciones normativas a los Estados Miembros, la OMS y otros organismos de las Naciones Unidas para alcanzar las metas.

Debido a que actualmente hay muchos países que están experimentando un rápido aumento de la obesidad entre los lactantes y los niños, en mayo de 2014, la OMS creó un comité sobre obesidad infantil. El comité elaborará un informe en 2015 en el que expondrá cuáles son las estrategias y las medidas que considera más eficaces para diferentes contextos en todo el mundo.

En noviembre de 2014 la OMS y la Organización para la Agricultura y la Alimentación de las Naciones Unidas (FAO) organizaron conjuntamente la segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición. En la Conferencia se adoptó la Declaración de Roma sobre la Nutrición (14) y el Marco de Acción (15), que recomienda un conjunto de opciones en materia de política y de estrategias para promover una alimentación variada, inocua y saludable en todas las etapas de la vida. La OMS está ayudando a los países a poner en práctica los compromisos asumidos en esta Conferencia.

Referencias

1. Hooper L, Abdelhamid A, Moore HJ, Douthwaite W, Skeaff CM, Summerbell CD. Effect of reducing total fat intake on body weight: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials and cohort studies. *BMJ*. 2012; 345: e7666.
2. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation. WHO Technical Report Series, No. 916. Geneva: World Health Organization; 2003.
3. Fats and fatty acids in human nutrition: report of an expert consultation. FAO Food and Nutrition Paper 91. Rome: Food and Agricultural Organization of the United Nations; 2010.
4. Nishida C, Uauy R. WHO scientific update on health consequences of trans fatty acids: introduction. *Eur J Clin Nutr*. 2009; 63 Suppl 2:S1–4.
5. Guideline: Sugars intake for adults and children. Geneva: World Health Organization; 2015.
6. Guideline: Sodium intake for adults and children. Geneva: World Health Organization; 2012.
7. Comprehensive implementation plan on maternal, infant and young child nutrition. Geneva: World Health Organization; 2014.
8. Global action plan for the prevention and control of NCDs 2013–2020. Geneva: World Health Organization; 2013.
9. Global status report on noncommunicable diseases 2014. Geneva: World Health Organization; 2014.
10. Guideline: Potassium intake for adults and children. Geneva: World Health Organization; 2012.
11. Mozaffarian D, Fahimi S, Singh GM, Micha R, Khatibzadeh S, Engell RE et al. Global sodium consumption and death from cardiovascular causes. *N Engl J Med*. 2014; 371(7):624–634.
12. Global strategy on diet, physical activity and health. Geneva: World Health Organization; 2004.
13. Set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children. Geneva: World Health Organization; 2010.
14. Rome Declaration on Nutrition. Second International Conference on Nutrition. Rome: FAO/WHO; 2014.
15. Framework for Action. Second International Conference on Nutrition. Rome: FAO/WHO; 2014.