



Una nueva transición nutricional y gastronómica

♦ Gregorio Varela Moreiras

Catedrático de Nutrición y Bromatología
Universidad San Pablo-CEU¹

Resumen: En este artículo su autor analiza, en primer lugar, los cambios que se han producido en los hábitos alimentarios y en el estado nutricional de la población. Son cambios provocados por los nuevos estilos de vida, el avance de la producción y los canales de distribución, y las nuevas formas de preparación y procesamiento de los alimentos. En segundo lugar, y a partir de los datos del estudio ANIBES, se analizan los hábitos alimentarios y la composición de la ingesta nutritiva en España. El autor concluye reivindicando una *visión global de la alimentación*, que comprenda los diferentes aspectos en el hecho unitario de comer, fundamentalmente salud, placer y compartir.

Palabras clave: alimentación, nutrición, cambios sociales, hábitos alimentarios, España.

¹ El autor es, además, responsable del Grupo de Investigación de Excelencia "Nutrición para la Vida" (N4L) y Director del Instituto Universitario CEU "Alimentación y Sociedad".

En la actualidad, estamos viviendo en la sociedad española una época de importantes cambios, acentuados con la actual pandemia Covid-19 y la crisis económica. Son cambios que tienen un gran impacto en los hábitos alimentarios y en el estado nutricional de la población, y que están motivados, entre otros factores, por los nuevos estilos y condiciones de vida, por el avance de la producción y de los canales de distribución y por la aparición de nuevos alimentos, así como de nuevas formas de preparación y procesamiento y nuevas formas de ocio alimentario. Y todo ello bajo la creciente preocupación social por el inexorable deterioro y degradación de los recursos naturales.

A todo eso cabe añadir la situación de vulnerabilidad e inseguridad alimentarias, que ya se está poniendo de manifiesto de manera muy preocupante en la disminución de recursos económicos de la población. Y es que, sin duda, la importancia de la economía en la elección de los alimentos es evidente: las personas con menos recursos pueden tener dificultades para comprar suficiente comida o para modificar su alimentación por motivos de salud.

Las condiciones de la vivienda, el entorno residencial y el tipo de empleo (como, por ejemplo, el denominado *trabajo por turnos*) también pueden afectar al tipo de comida y a la calidad de la misma. Otros factores socioculturales que inciden en ello son la influencia de otras personas en las decisiones alimentarias, el conocimiento y la percepción que se tiene sobre temas de alimentación y nutrición, la publicidad y el marketing, o el status social. Además, pese a encontrarnos inmersos en la sociedad de la información, o quizá precisamente por ello, las decisiones alimentarias no siempre son fáciles.

En este sentido, resulta necesario recordar que, a escala global, no estamos en el mejor momento en diferentes aspectos de la alimentación, ya que no hemos sido capaces todavía de vencer, por ejemplo, el problema del hambre, un problema que lamentablemente ha crecido en el pasado año 2021 poniendo aún más en riesgo el cumplimiento de los Objetivos de la Agenda 2030. Al mismo tiempo, nos enfrentamos al problema de la obesidad, un problema que es también más frecuente entre los grupos más desfavorecidos.

Hasta hace relativamente poco tiempo, la alimentación se basaba en unas pautas alimenticias heredadas, que se transmitían de generación en generación. Es lo que conocemos como *tradiciones dietéticas y culinarias*. Eran hábitos alimentarios producto del entorno y de la temporada, utilizando

una sabia combinación de alimentos de los que no era posible prescindir sin que ello tuviese una repercusión directa en la salud. Por ello, en el seno de las familias se educaban, transmitían y se lograban adquirir estos conceptos.

Con los importantes cambios que en pocos años se han producido en nuestra sociedad, y aunque en general deban considerarse como muy positivos (industrialización, nuevos sistemas de transporte y de conservación de los alimentos, nuevo ritmos y modos de vida...), se ha producido una cierta ruptura de la enseñanza y las tradiciones alimenticias, en definitiva, de nuestro *legado mediterráneo*, en su más amplia expresión, y de sus variantes y matices de acuerdo a nuestra única y nunca suficientemente ensalzada diversidad gastronómica.

Esto ha conducido a un estado de *transición nutricional y gastronómica*, en muchas ocasiones asociada a desorientación, a una falta de pautas en las que basar la organización de la comida diaria (bien sea a veces por la casi inabarcable oferta de alimentos y bebidas, prácticamente 40.000 productos), y que está haciendo que sea cada vez más complejo el conocimiento científico de lo que comemos y bebemos. Pero también se debe al hecho de no priorizar sobre lo que ocupa más tiempo en nuestras vidas, es decir, el acto de alimentarnos, y también a los errores y mitos que rodean a la alimentación y la nutrición, muchos de ellos involuntarios, pero otros que parece se cometen de manera consciente y voluntaria.

Otro fenómeno que destacar es la presencia en los mercados actuales de alimentos que nunca antes habían llegado y que se han introducido en nuestro modelo alimentario en un breve plazo de tiempo, tanto a nivel nacional como internacional: nuevos productos, nuevas recetas y formas. Indudablemente, este fenómeno no es nuevo, y ha ocurrido a lo largo de las diferentes revoluciones históricas de la alimentación, pero nunca en la historia de la Humanidad la introducción de nuevos alimentos se ha producido de una manera tan rápida, incluso sin pasar por todas las fases de aceptación que en cualquier sociedad se necesita para que forme parte de su dieta habitual.

A ello añádase la casi constante reformulación de los productos existentes en el mercado, tanto de contenido nutricional (recuérdese en este sentido los más de 3.000 productos que recientemente han sido rediseñados disminuyendo su contenido en sal, azúcares añadidos y grasa saturada), como de presentación. Analizado en conjunto, desde hace

ya aproximadamente dos décadas parece que queremos dejar de darle la razón a nuestro maestro, el profesor Grande Covián, cuando afirmaba que “es más fácil cambiar de religión que de hábitos alimentarios”.

CAMBIOS EN LAS FORMAS DE COMER

Nos preocupan también los cambios habidos en las formas de comer, ya que no sólo interesa lo que se come, sino cómo e incluso con quién, es decir, los aspectos sociales de la alimentación. Y es que efectivamente nos encontramos con cambios muy significativos que nos están haciendo casi *nuevos cavernícolas* en muchas ocasiones, fundamentalmente entre los más jóvenes de nuestra sociedad: así, llegamos a nuestro hogar, nos preparamos una bandeja delante de una o varias pantallas, sin mirar lo que comemos ni pararnos a pensar cómo lo hemos preparado. Y, además, todo el proceso, desde la compra hasta el hecho de la propia ingesta, lo hacemos muchas veces casi sin comunicarnos... Es la “alimentación silenciosa”, desde luego muy alejada del modelo de comer y relacionarse en nuestro entorno mediterráneo. Y sabemos, además, que, nutricionalmente, cuando no se comparte la comida, la calidad de la dieta empeora, e incluso algo más preocupante, se es menos feliz. Y es que la *alimentación sólo recibe la plenitud de su sentido humano en el compartir*. El comer en compañía es el fenómeno por el que el hombre trasciende de hecho su animalidad.

Una consideración igualmente necesaria es el hecho de que estamos demasiado acostumbrados a responsabilizar de nuestros problemas a la sociedad en general, a los medios de comunicación, a la industria alimentaria o a la alimentación comunitaria (como comedores de empresa, de colegios e incluso los comedores de ocio). Y en este sentido, creo necesario recordar que somos autónomos, o al menos deberíamos serlo, para todo lo relacionado con nuestra alimentación, *desde la granja a la boca*; recordar que se trata de un proceso voluntario para prácticamente todas las personas, si se quiere con la excepción de los grandes dependientes, los pacientes o los recién nacidos.

En definitiva, todo lo que ocurre de bueno o de malo antes de ese momento único de llevarnos el alimento a la boca es lo que tiene que ver con la ingesta alimentaria, es decir, con la alimentación entendida como proceso global. Para ello, deberíamos tener suficiente autonomía y herramientas para elegir adecuadamente los productos que constituyen nuestra alimentación. Además, recordemos que, cuando el

alimento llega a la boca, y se inician entonces los primeros pasos de la digestión, ya estamos en una fase involuntaria, la estrictamente nutricional, que constituye ese viaje apasionante del bolo alimenticio por nuestro aparato digestivo, y toda la complejidad asociada. De lo voluntario a lo involuntario, de lo consciente a lo inconsciente.

Además, en muchas más ocasiones de las que sería necesario, se nos olvida recordar lo que la evolución ha hecho para que nuestra especie humana se diferencie del resto de especies animales. Todos compartiremos el hecho de que la evolución ha sido muy generosa con los seres humanos al permitirnos, entre otras funciones, disfrutar de una capacidad cerebral e inteligencia que nos debería llevar a que el acto de elegir los alimentos de nuestra dieta fuera relativamente fácil y lleno de sentido común.

Pero al mismo tiempo, la evolución ha previsto que los animales sean capaces de escoger los alimentos que contiene el nutriente del que puedan estar carentes, mientras que el ser humano, sin embargo, no tiene ya “hambre específica” para un determinado nutriente. Es una *involución* que nos obliga a de-

Nos preocupan también los cambios habidos en las formas de comer, ya que no sólo interesa lo que se come, sino cómo e incluso con quién, es decir, los aspectos sociales de la alimentación. Y es que efectivamente nos encontramos con cambios muy significativos que nos están haciendo casi nuevos cavernícolas en muchas ocasiones, fundamentalmente entre los más jóvenes de nuestra sociedad: así, llegamos a nuestro hogar, nos preparamos una bandeja delante de una o varias pantallas, sin mirar lo que comemos ni pararnos a pensar cómo lo hemos preparado. Y, además, todo el proceso, desde la compra hasta el hecho de la propia ingesta, lo hacemos muchas veces casi sin comunicarnos...

sarrollar y tener interés en el conocimiento de los alimentos y su composición nutricional, en cómo cocinarlos o prepararlos, o en cómo deberíamos conservarlos para garantizar la higiene y seguridad alimentarias.

Igualmente, somos únicos entre las especies animales en el sentido de que comemos por salud, objetivo prioritario, pero también por placer. Y por esta segunda razón, que para muchas personas incluso puede convertirse en la primera, un alimento ha de ser algo que apetezca ser comido y que estimule el apetito a través de sus propiedades sensoriales, y, por ello, los sentidos deberíamos educarlos.

Resulta oportuno y necesario volver a hacer una llamada, casi un ruego, para que un sentido como el gusto, tan fundamental para cumplir con esos principios de salud y placer, se eduque en nuestros colegios y en las familias, y desde la muy primera infancia. Si lográramos hacerlo, reduciríamos, sin duda, el riesgo, por ejemplo, de que alimentos muy ricos en nutrientes *críticos* como sal, azúcar, o grasa saturada, estuvieran tan presentes en nuestro modelo alimentario actual.

¿SABEMOS REALMENTE LO QUE COMEMOS?

En este ya avanzado siglo XXI, en el que pudiera parecer que conocemos prácticamente todo sobre las actividades cotidianas, como puede ser el hecho de alimentarnos, paradójicamente no somos capaces de dar un “sí” como nos gustaría a la pregunta: ¿sabemos realmente lo que comemos? Lo anterior lo justifico si analizamos brevemente los componentes de esa *casa de vecinos* que constituye nuestra alimentación diaria: una fracción nutritiva, constituida por esos cincuenta componentes esenciales y específicos de nuestra especie, los nutrientes.

Dicha fracción es relativamente bien conocida, pero no lo es tanto cuando empezamos a tratar de averiguar cómo se modifica el contenido nutricional al someter los alimentos a diferentes procesos y técnicas culinarias, tanto a nivel doméstico como industrial; y cómo va a ser esa relación de vecindad entre los nutrientes en esos alimentos modificados de muy diferentes maneras que los contienen. En la casa-dieta hay también otros “vecinos”, además de los nutrientes: los componentes bioactivos de los alimentos, y los aditivos y contaminantes.

En el caso de los ingredientes bioactivos, pueden tener interés nutricional, principalmente actividad



antioxidante, pero no son nutrientes reconocidos. Son todavía en parte los grandes secretos de los alimentos, que vamos identificando, pero con dificultades, bien porque los hemos incorporado a nuestra alimentación recientemente (pensemos en las algas) o bien porque las técnicas analíticas no tengan todavía la precisión y validación necesarias.

Y, dentro de las facciones no nutritivas, están igualmente compartiendo la *comunidad de los alimentos*, los aditivos y contaminantes, términos ante los que nos solemos poner a la *defensiva*. Y respecto a estos componentes hay que ser justos y transparentes. En lo que se refiere a los aditivos, los incorporamos de manera voluntaria a nuestra dieta, lo que nos permite tener alimentos más seguros, y realizar, por ejemplo, la compra espaciando los tiempos, o en muchas ocasiones proporcionar color, sabor y textura. En cuanto a los contaminantes, no estamos hablando aquí de componentes que de manera voluntaria añadimos a los alimentos, pero hay que ser conscientes de su posible presencia, y de ahí la importancia de investigar y establecer modelos de riesgo-beneficio, tanto en lo referido a la seguridad alimentaria como a la propia nutrición.

¿HA SIDO POSITIVA LA EVOLUCIÓN DEL MODELO ALIMENTARIO EN ESPAÑA?

Hace unos años decidimos llevar a cabo el estudio *ANIBES* ("datos antropométricos, ingesta de macronutrientes y micronutrientes, práctica de actividad física, datos socioeconómicos y estilos de vida"). En esa investigación se aunaba por primera vez en España la evaluación de los datos antropométricos y la ingesta de energía, macronutrientes y micronutrientes, así como el nivel de actividad física, los datos socioeconómicos y los estilos de vida de la población española. El objetivo general fue conocer la ingesta de energía y nutrientes y sus fuentes alimentarias en el total de la población española y por diferentes grupos de edad, entre 9 y 75 años, en una muestra representativa.

La ingesta energética media observada está por debajo de las recomendaciones para los diferentes grupos de edad y sexo. Diferentes encuestas realizadas anteriormente en España han constatado una tendencia a la disminución de la ingesta de energía, en consonancia con un patrón similar en la mayor parte de los países europeos. Pudiera parecer algo paradójico cuando de manera continuada venimos observando unas tasas de prevalencia de sobrepeso y obesidad cada vez mayores en nuestra población. Ante ello, pensemos, por tanto, en los diferentes componentes del *balance energético*, fundamentalmente el gasto energético, que ha disminuido en unas proporciones que incluso no es capaz de compensar y equilibrar esta tendencia a una menor ingesta calórica.

Y es que la inactividad y sedentarismo como problema actual hacen que probablemente sea necesario y urgente su consideración como "la segunda gran epidemia por contagio social", tras la obesidad. Alimentación y actividad física, una *pareja de hecho y derecho*, que necesitamos tengan la mejor relación posible, que se entiendan y complementen, hoy más que nunca.

El grupo de alimentos que más contribuye al aporte de energía en la población española lo constituye el de cereales y derivados (entre los que se encuentra el pan en primer lugar), seguido de los productos cárnicos, aceites y grasas y leche y derivados, representando sólo estos cuatro grupos, aproximadamente dos terceras partes de la energía total diaria.

El resto de los grupos de alimentos se encuentra en mucha menor proporción, lo que nos lleva a la reflexión de que a veces nos preocupamos y ocupamos de grupos y subgrupos de alimentos que, final-

mente, impactan de manera muy débil en el consumo final energético.

En relación con los diferentes momentos de consumo, en la comida y en la cena la suma del aporte del pan y el aceite de oliva representa más del 20% del total de la ingesta calórica. En el desayuno, más de la mitad de la energía es aportado por la bollería y pastelería, leche y pan, por lo que deberíamos diversificar ya de manera urgente la composición del desayuno, con mayor presencia de fruta, verdura, e incluso hacerlo algo más *salado*.

El estudio *ANIBES* muestra, además, que la población en España tiene actualmente un perfil de ingesta de energía desequilibrado, el llamado *perfil calórico*, quizá el índice de calidad de la dieta más utilizado. De hecho, esta tendencia negativa la venimos observando desde hace al menos una generación, y desde luego nos tememos que va ser muy difícil, casi un reto inalcanzable, poder corregir dicho perfil hacia el recomendado, precisamente el que mantenían nuestros padres y abuelos.

En primer lugar, el consumo de proteínas en la población española corresponde prácticamente a un 17% de la ingesta total energética, un porcentaje claramente superior al límite recomendado por la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA) o las recomendaciones nacionales, que se sitúan en el 15% como límite máximo. Las proteínas son aportadas, en primer lugar, por los productos cárnicos y derivados, seguidos, en un aporte similar entre ellos, de los cereales y derivados y de leche y derivados. Cabe destacar que más del 65% de la proteína proviene de fuentes de origen animal, frente al 50% que normalmente se establece como límite máximo



recomendado, y que incluso se tiende actualmente a que no supere el 40%. Estamos, sin duda, ante un *despilfarro proteico*, no necesario nutricionalmente, y con consecuencias también negativas para nuestros sistemas de sostenibilidad alimentaria.

En segundo lugar, el consumo de grasas para la población española es de un 38,5%. Recordemos en este sentido que la recomendación europea señala que el consumo de grasas debería encontrarse entre el 20% y el 35% del total de la energía consumida, una horquilla similar a la que recientemente también han propuesto la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la FAO, y que igualmente asumimos en los objetivos nutricionales para España.

¿Y qué está ocurriendo con la calidad de esta grasa ingerida? Fortalezas y debilidades: así, en cuanto a la ingesta de ácidos grasos monoinsaturados, el grupo de los aceites y grasas fue el principal contribuyente, donde el subgrupo del aceite de oliva suponía casi el 40%. Se han observado, sin embargo, diferencias reseñables entre los grupos de edad, con un mucho mayor aporte en el grupo de más edad. Por tanto, debemos alertar sobre las tendencias negativas entre los más jóvenes en relación con el consumo de aceite de oliva, como grasa prioritaria para nuestra salud, además de tesoro culinario y gastronómico.

Las recomendaciones propuestas por la OMS y la FAO nos indican también que los ácidos grasos saturados deberían aportar como máximo el 10% de la ingesta total de calorías diaria. En este sentido, el consumo en la población española se encuentra por encima de las recomendaciones para todos los grupos de edad y en ambos sexos, tendencia que se viene observando desde hace ya bastante años, y en diferentes estudios. El aporte de ácidos grasos saturados proviene, y en una cantidad similar, del grupo de las carnes y derivados, el de leche y productos lácteos y el de aceites y grasas.

En el estudio ANIBES, los ácidos grasos poliinsaturados (AGPI) han supuesto aproximadamente el 6,6% de la ingesta total de energía, sin diferencias por sexo y grupos de edad, mientras que los conocidos y siempre de actualidad ácidos grasos omega 3, englobaron el 0,63% del total de la energía, incrementándose dicha proporción con la edad.

Debe recordarse que al igual que, en el caso de los ácidos grasos monoinsaturados, la EFSA ha propuesto no tener un valor de referencia para esta familia de ácidos grasos. Y tanto la FAO como la OMS sugieren que los ácidos grasos polinsaturados de-

ben contribuir en un rango entre el 6% y el 10% de la energía total. En el caso de los ácidos grasos poliinsaturados, dentro del grupo de aceites y grasas, es el aceite de oliva la principal fuente, especialmente en adultos y adultos mayores.

El aporte por parte de los pescados y mariscos no es muy elevado, aunque es mucho mayor en los adultos mayores frente a los niños y, por el contrario, el subgrupo de embutidos y otros productos cárnicos es superior en niños frente a los adultos mayores. Es un desequilibrio creciente cuando se es más joven, aunque cueste ciertamente escribirlo, y ante el que no puede quedarse inmóvil la sociedad española. El futuro y la salud de las próximas generaciones, a través del acierto o error en nuestras decisiones alimentarias, que, en la inmensa mayoría de ocasiones, son decisiones voluntarias.

En cuanto al estado de situación de los hidratos de carbono, son unos nutrientes que, sin duda, originan mucha controversia, desinformación y cierto alarmismo, estando de actualidad. De manera muy simplificada, nutricionalmente recordemos que existen dos grandes categorías: los “hidratos de car-



Los grupos de alimentos y bebidas como fuentes principales de *azúcares intrínsecos* son las frutas, el grupo de leche y productos lácteos y el grupo de bebidas sin alcohol, principalmente zumos y néctares. Con respecto a la edad, de manera interesante se observa un mayor aporte de *azúcares intrínsecos* en adultos y mayores respecto a los grupos de frutas y de verduras y hortalizas, en comparación con los grupos de edad de niños y adolescentes, donde los subgrupos de leches y de zumos y néctares fueron las principales fuentes alimentarias de este tipo de azúcares

bono glucémicos” (digeridos y absorbidos en el intestino delgado humano) y todo lo que englobaría la “fibra dietética” (hidratos de carbono no digeribles que pasan al intestino grueso sin digerir).

En relación con las ingestas de referencia, a nivel europeo se propone un rango del 45-60% del total del consumo de energía, donde la suma de monosacáridos y disacáridos represente menos del 10% de la ingesta total de energía. Y es que al igual que ha ocurrido con las grasas, en las que la calidad nutricional de las mismas puede condicionar el ser un poco más flexible o menos en relación con su aporte total, de alguna manera algo parecido está ocurriendo con los hidratos de carbono y su calidad: más de tipo complejo, como los almidones, cierta flexibilidad en las recomendaciones. En la dieta española un primer *gran titular*: bajo consumo global de energía procedente de los hidratos de carbono, ligeramente superior al 40%. Con respecto al consumo de azúcares, suponen globalmente el 17% de la ingesta total de la energía diaria.

En España, el grupo de los cereales y derivados representa la mayor fuente de hidratos de carbono en la dieta (prácticamente un 50%), con el pan como alimento individual más significativo. Dentro de este mismo grupo, los productos de bollería y pastelería se sitúan a continuación, siendo esta categoría mayor para los niños que para los adultos y personas mayores.

La Organización Mundial de la Salud, además, recomienda reducir el consumo de *azúcares añadidos* a lo largo del ciclo de la vida a menos del 10% de la ingesta calórica total. Junto a ello, y según la propia OMS, una reducción por debajo del 5% produciría beneficios adicionales para la salud. En relación con el ya mencionado 17% de la energía que correspondería a los azúcares totales para la población española, el 9,6% lo serían de *azúcares*

intrínsecos, y el 7,3% correspondería a los *azúcares añadidos*.

Sin embargo, hay que resaltar diferencias notables en el cumplimiento de las recomendaciones de la OMS relativas a la ingesta de azúcares dependiendo de la edad. Así, el aporte de *azúcares intrínsecos* es mayor en las poblaciones de mayor edad, mientras que, por el contrario, el consumo de *azúcares añadidos* es superior en edades más tempranas y, en especial, durante la adolescencia. Por lo tanto, algo más del 58% de la población infantil, y sin diferencia por sexo, cumpliría con la recomendación de la OMS de que la ingesta total de azúcares añadidos sea inferior al 10% del total de la energía consumida, mientras que, en el caso de los adolescentes, el cumplimiento de la recomendación es menor, apenas el 50%. En la población adulta y en las personas mayores, el porcentaje de población que cumpliría la recomendación se sitúa, sin embargo, en un 76,7% y un 89,8% respectivamente.

En relación con los *azúcares añadidos*, los grupos alimentarios que más preocupan son los azúcares y dulces, las bebidas sin alcohol (básicamente refrescos con azúcar) y los cereales y derivados, por este orden. Por grupos de edad, en los niños, adultos y en especial en los adolescentes, el subgrupo de refrescos con azúcar supuso una contribución relevante, mientras que, en el grupo de mayores, la contribución media era mucho más moderada. El grupo bollería y pastelería, por otro lado, contribuyó de forma relevante a la ingesta de azúcares añadidos en todos los grupos.

Los grupos de alimentos y bebidas como fuentes principales de *azúcares intrínsecos* son las frutas, el grupo de leche y productos lácteos y el grupo de bebidas sin alcohol, principalmente zumos y néctares. Con respecto a la edad, de manera interesante se observa un mayor aporte de *azúcares intrínsecos* en adultos y mayores respecto a los grupos de frutas y de verduras y



hortalizas, en comparación con los grupos de edad de niños y adolescentes, donde los subgrupos de leches y de zumos y néctares fueron las principales fuentes alimentarias de este tipo de azúcares.

Continuando con el tema de los hidratos de carbono, es imprescindible referirse a la situación de los no disponibles, englobados bajo el epígrafe “fibra dietética”. De manera preocupante, el consumo medio de la misma se encuentra muy por debajo de las recomendaciones, una incomprensible asignatura pendiente, y que se repite casi de manera sistemática en los estudios comparables de nuestro país. Ante ello, ¿por qué no nos convencemos del hecho probado de que una ingesta de al menos 25 g/día de fibra dietética tiene beneficios indiscutibles para nuestra salud?

REFLEXIONES FINALES

Por todo lo anterior, debemos procurar y reivindicar lo que sería una *visión global de la alimentación*, que comprenda los diferentes aspectos en el hecho unitario de comer, fundamentalmente salud, placer y compartir. Debe ser una visión que nos permita responder con la mayor evidencia científica, pero también sentido común, a la siguiente pregunta: ¿si no hace tantos años llevábamos una alimentación que cumplía prácticamente con todas las recomendaciones, que nos impide volver a ella? Sin duda, merece la pena intentarlo. ■

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

European Food Safety Authority (EFSA) (2020), “Scientific opinion on dietary reference values for carbohydrates and dietary fibre”, *EFSA J.* 8.1. pp. 133-45.

Grupo Colaborativo de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC), J. Aranceta Bartrina, V. Arijal Val, E.

Maíz Aldalur, E. Martínez de la Victoria Muñoz, R.M. Ortega Anta, C. Pérez-Rodrigo, J. Quiles Izquierdo, A. Rodríguez Martín, B. Román Viñas, G. Salvador Castell, J.A. Tur Marí, G. Varela Moreiras, y L. Serra Majem, “Guías alimentarias para la población española (SENC, diciembre 2016); la nueva pirámide de la alimentación saludable [Dietary guidelines for the Spanish population (SENC, December 2016); the new graphic icon of healthy nutrition]. *Nutr Hosp*, dec 7; 33(Suppl 8):1-48. Spanish.

Varela-Moreiras, G. (coord.) (2013), *Libro Blanco de la Nutrición en España*, Fundación Española de la Nutrición (FEN).

Partearroyo, T.; A. Laja, y G. Varela-Moreiras (2019), “Fortalezas y debilidades de la alimentación en la población española del siglo XXI”, *Nutr Hosp.* vol. 36 (nº extra 1), pp. 3-6.

Partearroyo T.; M.L. Samaniego-Vaesken; E. Ruiz; J. Aranceta-Bartrina; A. Gil; M. González-Gros; R.M. Ortega; L. Serra-Majem, y G. Varela-Moreiras (2019), “Current Food Consumption amongst the Spanish ANIBES Study Population”, *Nutrients*, Nov 5, 11(11):2663.

Partearroyo, T., A. Laja García, y G. Varela-Moreiras (2019), “Fortalezas y debilidades de la alimentación en la población española del siglo XXI [Strengths and weaknesses of food and diet in the Spanish population of the 21st century]. *Nutr Hosp*, Jul 2, 36(Spec nº1):3-6.

Ruiz, E.; P. Rodríguez; T. Valero; J.M. Ávila; J. Aranceta-Bartrina; A. Gil; M. González-Gross; R.M. Ortega; L. Serra-Majem, y G. Varela-Moreiras (2017), “Dietary Intake of Individual (Free and Intrinsic) Sugars and Food Sources in the Spanish Population: Findings from the ANIBES Study”, *Nutrients*, Mar 14, 9(3):275.

Ruiz, E.; J.M. Ávila; T. Valero et al. (2015), “Energy Intake, Profile, and Dietary Sources in the Spanish Population: Findings of the ANIBES Study”, *Nutrients*, 7(6): 4739-62.

Ruiz, E.; J.M. Ávila; T. Valero; S. Del Pozo; P. Rodríguez; J. Aranceta-Bartrina; A. Gil; M. González-Gross; R.M. Ortega; L. Serra-Majem, y G. Varela-Moreiras (2016), “Macronutrient Distribution and Dietary Sources in the Spanish Population: Findings from the ANIBES Study”, *Nutrients*, Mar 22, 8(3):177.

Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC) (2011), “Objetivos nutricionales para la población española. Consenso de la Sociedad de Nutrición Comunitaria”, *Rev Esp Nutr Comunitaria*, vol. 17(4): 178-99.

Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC) (2019), *Guía de la Alimentación Saludable Para Atención Primaria y Colectivos Ciudadanos*, Ed. Planeta.

Varela-Moreiras, G. (2014), “La dieta española, fortalezas y debilidades”, *Nutr Clin Med*, vol. VIII(3): 109-20.

Willett, W.C.; F. Sacks; A. Trichopoulou; G. Drescher; A. Ferro-Luzzi; E. Helsing; D. Trichopoulos (1995), “Mediterranean diet pyramid: A cultural model for healthy eating”, *Am. J. Clin. Nutr*, vol. 61, 1402-1406.

World Health Organization (WHO) (2015), *Guideline: Sugars Intake for Adults and Children*, World Health Organization (WHO), Geneva, Switzerland.