

NUTRICIÓN El 28% de la población infantil es obesa o tiene problemas de sobrepeso. Expertos coinciden en señalar que los alimentos hipercalóricos anunciados en los medios podrían ser responsables de un aumento de estas patologías

Piden más control de la publicidad alimentaria para niños y jóvenes

MARTA ESCAVIAS DE CARVAJAL

marta.escavias@correofarmacologico.com

La preocupación por la obesidad infantil y adolescente ha centrado la atención de los expertos en cómo la influencia de la publicidad puede conducir a una ingesta más elevada de alimentos considerados como poco saludables. Y es que en España se calcula que la población infantil se sienta frente al televisor alrededor de dos horas y media diarias, lo que supone que durante este periodo un niño de entre cuatro y doce años observa unos 54 anuncios publicitarios. Según estas estimaciones, los expertos consultados por CF coinciden en señalar que la publicidad podría ser un factor a tener en cuenta en la lucha contra la obesidad infantil, por lo que piden un control más exhaustivo.

Pero ¿cómo realizar este control de la publicidad alimentaria dirigida a la población infanto-juvenil? Precisamente con este objetivo nació en junio de 2008 el proyecto *PolMark*, integrado en la Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad (NAOS), del Ministerio de Sanidad, que trabaja en la revisión de la normativa en cuanto a la publicidad y que propondrá una serie de orientaciones sobre este asunto a finales de 2009. "Es posible que la publicidad influya en el consumo de alimentos de los más jóvenes, pero no es un problema propio de los anuncios, sino más bien de controlar la publicidad. Y en esto se basan los códigos internacionales de regulación de la publicidad de alimentos", explica Rocío Ortiz, coordinadora del proyecto en España y profesora de Medicina Preventiva en la Universidad de Alicante.

AUMENTA LA PREVALENCIA

En España aproximadamente el 28 por ciento de la población de entre 2 a 17 años es obesa o tiene sobrepeso (18,7 por ciento sobrepeso y 8,9 obesidad), según datos de la Encuesta de Sa-

PALOMITAS Y PATATAS NOCIVAS

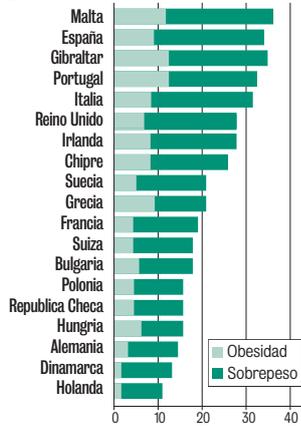
Contenido de AGT en alimentos comerciales.

	% del total de ácidos grasos (AGT)
Palomitas	46,0
Margarinas	3,8
Hamburguesa	3,7
Hamburguesa con queso	3,9
Doble hamburguesa con queso	4,3
Hamburguesa de pollo	2,4
Patatas fritas (hamburguesería)	20,9
Patatas fritas (aperitivo)	0,6
Snack	0,1
Pizzas	3,1
Donuts	4,6
Pastelitos	3,8
Galletas	1,8
Helados	2,5
Salchichas	0,7
Leche entera	3,4
Sopas (deshidratadas)	15,4

Fuente: Aesan.

ESPAÑA, EN SEGUNDO PUESTO

Obesidad y sobrepeso en escolares europeos. En %.



Fuente: Internacional Obesity Task Force.

lud 2006 (ver gráfico). Comparado con otros países europeos, y según indica el informe *International Obesity Task Force* de 2005, realizado por la Organización Internacional del Estudio de la Obesidad, España ocupa el segundo lugar en prevalencia de obesidad y sobrepeso en escolares entre 7 y 11 años. Por encima de ella sólo se sitúa Malta.

los medios de comunicación, que "ha provocado que ahora nos encontremos en la cultura del placer de los alimentos hipercalóricos".

Otra circunstancia que potencia la obesidad, sostiene, son las cadenas de comida rápida. "Cada vez ofrecen más comida a mejor precio. Y está claro que el segmento de población al que va dirigido son los jóvenes". Se trata, por tanto, de

EN LA MEDIA DE CONSUMO

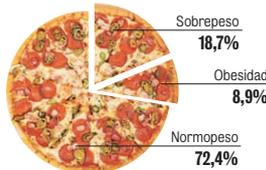
Ingesta media de AGT en la Unión Europea.

	% valor energético	Gramos / día
Islandia	2,0	5,4
Holanda	1,6	4,3
Bélgica	1,4	4,1
Noruega	1,5	4,0
Reino Unido	1,3	2,8
Francia	1,2	2,3
Dinamarca	1,0	2,6
Alemania	0,8	2,2
España	0,7	2,1
Portugal	0,6	1,6
Italia	0,5	1,6

Fuente: Aesan.

SITUACIÓN DE ALARMA

Prevalencia de obesidad y sobrepeso en población infantil española.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud 2006.

Las cadenas de comida rápida ofrecen más alimentos por menos dinero a los jóvenes

un problema de cantidad. "Nadie dice que no se pueda tomar una pizza o una hamburguesa de vez en cuando, pero en grandes cantidades provocarían complicaciones".

PROBLEMA MULTIFACTORIAL

La obesidad infantil es un problema multifactorial que exige una respuesta coordinada de todos los agentes implicados, entre los que se incluye no sólo la industria alimentaria y el sector de la publicidad, sino también las autoridades sanitarias, padres y educadores. En este sentido, Villarino destacó, en su intervención en las jornadas, la importancia de los comedores escolares que pueden ayudar a evitar una mala

praxis alimentaria a través de la enseñanza de hábitos nutricionales saludables a los más pequeños. "La mayoría de los niños realiza cinco comidas semanales en el colegio y éstos consumen más pescado, vegetales y lácteos que los que comen en casa".

Su recomendación pasa por tanto por un menú elaborado por tres platos donde no falten hidratos de carbono, proteínas y fruta.

CONSUMO DE GRASAS

Estudios recientes en nutrición muestran que el 42 por ciento de las calorías que ingieren los jóvenes son grasas. De hecho, se apunta un aumento del consumo de ácidos saturados y, sobre todo, de ácidos grasos trans (AGT) que son más nocivos que los primeros ya que el cuerpo humano no es capaz de metabolizarlos. "Si del cien por cien de las calorías que tomamos al día, más de un dos por ciento son AGT, sería un consumo preocupante", indica Pedro Mario Fernández, de la Aesan y también ponente de las jornadas. España tendrá que tener en cuenta este toque de atención ya que, según datos de la Aesan, presenta una ingesta media de 2,1 gramos por persona y día (ver gráfico).

La mayor fuente de AGT se encuentra en alimentos comerciales consumidos preferiblemente por población infantil y adolescente. Son los denominados *fast-food*, como hamburguesas y pizzas, *snacks*, bollería industrial y platos preparados (ver gráfico).

Sin embargo, sostiene, los AGT no engordan más que cualquier otra grasa, pero son menos saludables. "De su consumo puede derivar un aumento del colesterol LDL y una disminución del HDL, además de fomentar la diabetes tipo 2", añade Fernández. La peculiaridad de estas grasas, señala, es que aumentan la fecha de consumo preferente de los productos al ser más estables y su textura y plasticidad es mejor.

"Hay que vigilar la calidad de las grasas que se ingieren"

M. E. La ingesta de grasas en España ha pasado de estar alrededor del 30 por ciento del valor energético total, a principios de los años setenta, a casi un 41 por ciento en 2001, según datos extraídos del Ministerio de Sanidad. Sin embargo, "no sólo hay que tener en cuenta la cantidad que se ingiere, sino también la calidad, ya que ésta se encuentra actualmente fuera de las recomendaciones de consumo", señaló Raquel Bernácer, del departamento de Nutrición de Unilever España, durante su participación en las XIII Jornadas Nacionales de Nutrición Práctica, organizadas por Dietecom y celebradas la semana pasada en Madrid.

En la actualidad, indicó, la población percibe que cuanto menos grasa consume es mejor para su salud. No obstante, "nuestro organismo necesita un aporte diario de grasas, por lo que llegar a un equilibrio en la alimentación es fundamental". Por poner un ejemplo, un consumo elevado de grasas insaturadas frente a las saturadas tiene efectos positivos sobre el perfil lipídico. En este sentido, las principales guías alimentarias recomiendan para el tratamiento dietético de las dislipemias mejorar la calidad de las grasas aportadas por la alimentación en lugar de reducirlas.

SALUD CARDIOVASCULAR

Los diversos efectos de los ácidos grasos dietéticos pueden desencadenar consecuencias sobre la salud cardiovascular. "Las dietas con un elevado contenido en ácidos grasos insaturados pueden proteger contra la enfermedad coronaria, mientras que los saturados y los trans incrementan el riesgo", alertó Bernácer.