

Dieta equilibrada y prevención de enfermedades

LOS RESULTADOS DE LOS MÚLTIPLES ESTUDIOS QUE RELACIONAN LA DIETA Y LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS HAN PUESTO DE MANIFIESTO QUE EXISTE UNA ESTRECHA RELACIÓN ENTRE LO QUE COMEMOS Y NUESTRO ESTADO DE SALUD. EL FARMACÉUTICO ES EL CONSEJERO NUTRICIONAL MÁS CERCANO.

Podría pensarse que esta relación entre dieta y enfermedad es algo poco esperanzador, pues tenemos que comer todos los días. Sin embargo, este aspecto negativo tiene la contrapartida de que, a diferencia de otros factores como, por ejemplo, los genéticos, ambientales y de estilo de vida, tenemos la posibilidad de modificar la dieta como una medida preventiva o, más exactamente, como una manera de retrasar la aparición de la enfermedad.

Partimos de la base, por tanto, de que una gran proporción de las enfermedades que padecemos están relacionadas con nuestro comportamiento alimentario, y hay un total consenso en la comunidad científica sobre el hecho de que la elección más importante que podemos hacer para influir a medio y a largo plazo en la salud (aparte de dejar de fumar, aumentar la actividad física y evitar los accidentes de tráfico) es la modificación de la dieta.

Dieta y salud

Actualmente, las enfermedades crónicas multifactoriales (cardiovasculares, hipertensión, obesidad, diabetes, algunos tipos de cáncer y osteoporosis) o enfermedades no transmisibles constituyen la principal causa de morbilidad, siendo responsables de 35 millones de muertos cada año, un 60% de la mortalidad total y un 46% de la mortalidad prematura (en personas de menos de 70 años) y el futuro no parece muy prometedor, pues posible-



mente la mortalidad aumente un 17% en los próximos 10 años.

Se estima que un 80% de la aparición prematura de la Enfermedad Cardiovascular y la diabetes tipo 2, y un 40% del cáncer, podrían prevenirse con una dieta y un estilo de vida sano. La OMS, siguiendo con sus acciones iniciadas en el año 2000, preparó en 2012 el denominado "Action Plan for implementation of the European Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2012–2016" con el objetivo fundamental de implementar programas de prevención para reducir los principales factores de riesgo: tabaquismo, dieta poco sana, inactividad física y abuso de alcohol. Acciones similares existen en el marco europeo y a nivel nacional.

De aquí surge la necesidad de definir con la mayor precisión posible qué es una dieta sana en términos de alimentos y nutrientes, cuyas principales características creemos están bastante bien establecidas, aunque en ocasiones las recomendaciones dietéticas sean numerosas, poco claras y hasta contradictorias.

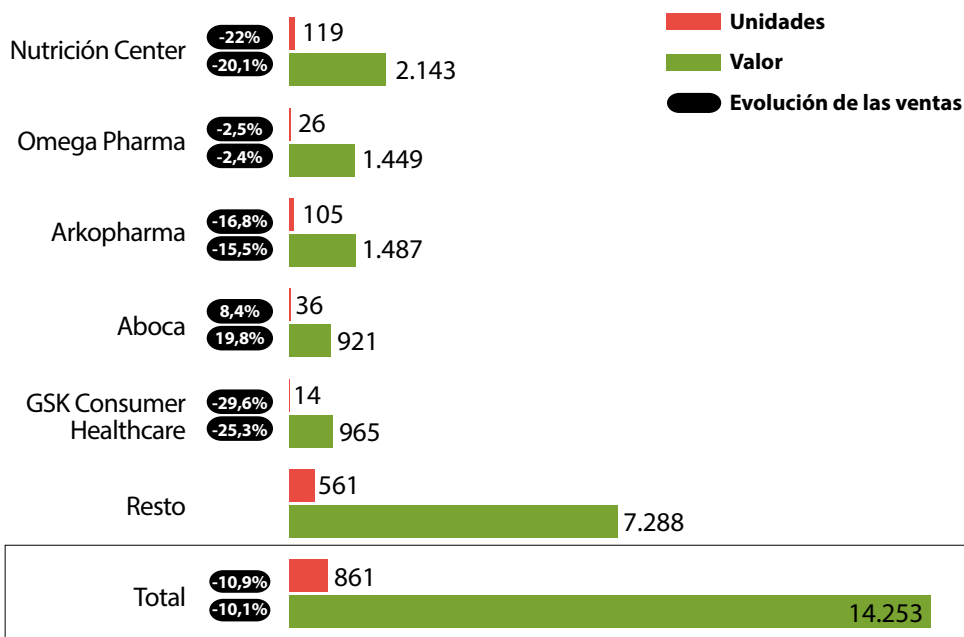
SE ESTIMA QUE APROXIMADAMENTE UN TERCIO DE LOS FACTORES IMPLICADOS EN LAS ENFERMEDADES DEGENERATIVAS ESTÁN RELACIONADOS CON LA DIETA

Dieta equilibrada, prudente o saludable, son términos que deberían usarse siempre en plural, es decir, hemos de hablar de dietas equilibradas, saludables o prudentes pues, efectivamente, una vez establecidos los criterios que deben cumplir, comprobaremos que muchas dietas o combinaciones de alimentos pueden considerarse adecuadas.

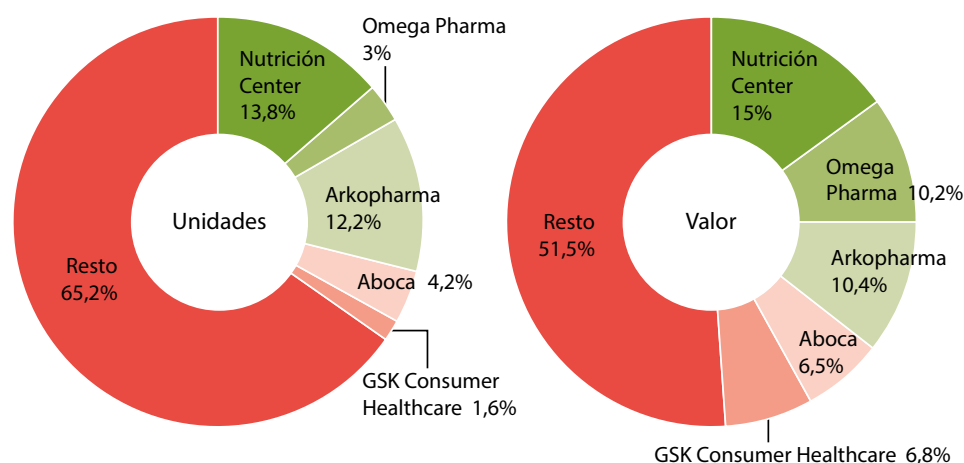
Equilibrio nutricional

El primer condicionante para que la dieta sea correcta y nutricionalmente equilibrada es que estén presentes en ella la energía y todos los nutrientes necesarios, y en las cantidades adecuadas y suficientes para cubrir las necesidades nutricionales de cada persona y evitar deficiencias. Este primer criterio puede conseguirse fácilmente eligiendo una dieta variada que incluya alimentos de diferentes grupos (cereales, frutas, hortalizas, aceites, lácteos, carnes), pues los nutrientes

MERCADO PRODUCTOS PARA EL CONTROL DE PESO. Ventas. (Noviembre, Diciembre 2017 y Enero 2018). Miles



Cuota de mercado. (Noviembre, Diciembre 2017 y Enero 2018). %



Fuente: IQVIA Categoría 14A Elaboración: IM Farmacias



se encuentran amplia y heterogéneamente distribuidos en los alimentos, y pueden obtenerse a partir de muchas combinaciones de los mismos. Esto ya es suficiente garantía de equilibrio nutricional.

Es importante recordar que no hay ninguna dieta ideal ni tampoco ningún alimento completo del que podamos alimentarnos exclusivamente, puesto que ninguno aporta todos los nutrientes necesarios. Por ejemplo, las naranjas tienen apreciables cantidades

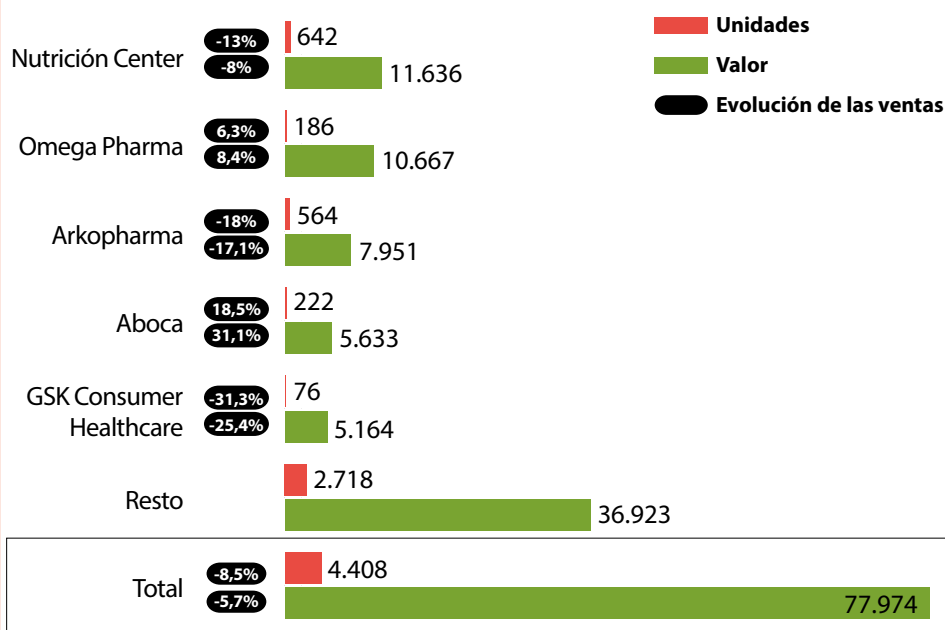
de vitamina C, pero carecen de vitamina B12, que, sin embargo, se encuentra en las carnes. Éstas, a su vez, no tienen hidratos de carbono ni fibra, nutrientes importantes que suministran los cereales.

Ha de existir también un adecuado balance entre ellos, pues el consumo excesivo de un alimento puede desplazar o sustituir a otro que contenga un determinado nutriente. La moderación en las cantidades consumidas de todos ellos para mantener el peso ade-

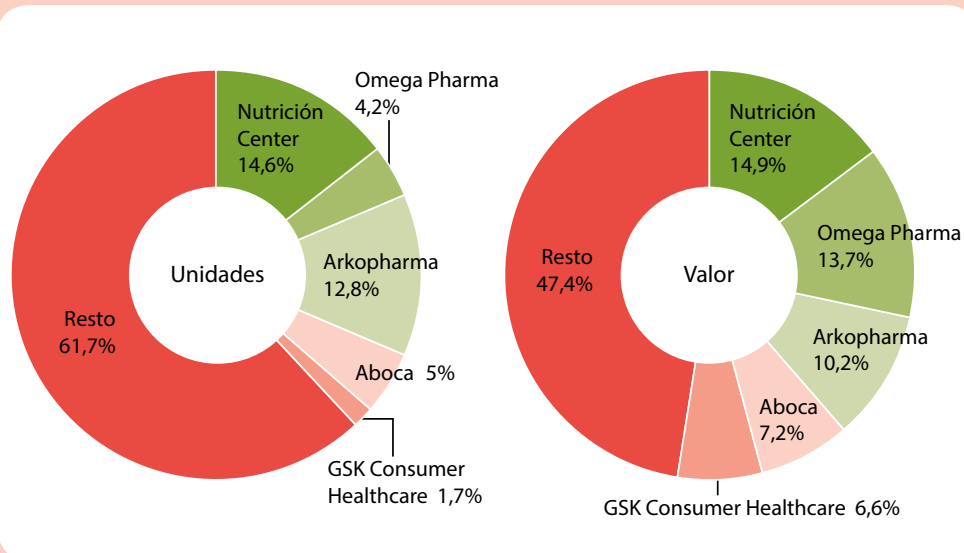
cuado y evitar la obesidad, es también una regla de oro.

En la actualidad, hay que hacer referencia a otro criterio. Hasta hace relativamente poco tiempo, el principal problema de muchos países era conseguir suficiente cantidad de alimentos y evitar las deficiencias nutricionales. Hoy en día, paradójicamente, el principal problema y objetivo de los países desarrollados es combatir y prevenir el desarrollo de las enfermedades crónico-degenerativas, consecuencia, en gran parte, del excesivo o desequilibrado consumo de algunos alimentos y nutrientes. Se estima que aproximadamente un tercio de los factores implicados en las enfermedades degenerativas están relacionados con la dieta. Por ello, la dieta equilibrada será aquella que además de ser sana, nutritiva y apetecible nos sirva para prevenir las enfermedades degenerativas, es decir, aquella que dé lugar a una menor mortalidad total y a una mayor expectativa de vida. La población española tiene una de las más altas del mundo: en 2011, la esperanza de vida al nacer de una mujer era de 84.9 años y en un hombre de 78.9 años (INE, 2011).

MERCADO PRODUCTOS PARA EL CONTROL DE PESO. Ventas. (Febrero 2017 - Enero 2018). Miles



Cuota de mercado. (Febrero 2017 - Enero 2018). %



Fitoquímicos

Hoy se sabe, además, que los beneficios de la dieta prudente no se limitan a su contenido en nutrientes. Tiene también que aportar otros factores no nutrientes, de protección frente al estrés oxidativo y a la carcinogénesis, contenidos especialmente en los alimentos de origen vegetal, los denominados genéricamente fitoquímicos (antioxidantes, anticancerígenos). Las plantas sintetizan una plétora de compuestos, muchos de los cuales son fisiológicamente activos cuando se consumen. Por ejemplo, se estima que una dieta mixta puede contener entre 60.000 y 100.000 (unos 1,5 gramos) compuestos fitoquímicos distintos, algunos de los cuales le proporcionan sus características organolépticas

**UNA DIETA BASADA
FUNDAMENTALMENTE
EN EL CONSUMO DE
ALIMENTOS DE ORIGEN
VEGETAL PUEDE
CONSIDERARSE COMO
UNA DIETA SOSTENIBLE**

Fuente: IQVIA Categoría 14A Elaboración: IM Farmacias

Nutrición y dietética en la farmacia

Son muchos los factores por los que el papel del farmacéutico es esencial en el ámbito nutricional y alimentario. Su actuación es sumamente importante en la atención a la población anciana, cada vez más numerosa. También es esencial su participación activa a la hora de detectar trastornos alimentarios en los jóvenes, por la posición de primera línea que ocupa la oficina de farmacia. Además, es agente indispensable en el consejo sobre productos destinados a una alimentación especial y sobre complementos alimenticios, pero debe elevar su conocimiento técnico y legal sobre los mismos, para evitar perjuicios al usuario y posibles complicaciones jurídicas. En definitiva el farmacéutico, por su proximidad y accesibilidad, es un profesional sanitario idóneo para proporcionar un excelente consejo nutricional a la población.

Sin embargo, desde la perspectiva jurídica, los farmacéuticos tienen limitado apoyo legal respecto a las dietas, especialmente desde la aprobación de la Ley 44/2003 de ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS).

La Ley de ordenación de las profesiones sanitarias restringe el papel del farmacéutico en dietética y nutrición. Hecho al que hay que añadir que, desde febrero de 2008, quedaron suprimidas las especializaciones farmacéuticas "no desarrolladas", entre las que se encontraban la de Nutrición y Dietética y la de Tecnología e Higiene Alimentaria, por haber sido desarrolladas únicamente en régimen de alumnado y no en régimen de residencia. Sólo interpretando la LOPS conjuntamente con las normas autonómicas de ordenación y atención farmacéutica (sobre todo, las más recientes) se amplía el marco de actuación de la oficina de farmacia, que colaborará en la promoción y vigilancia de la salud pública, como son las campañas públicas sobre sobrepeso y obesidad dirigidas a evitar futuras patologías derivadas.

Por tanto, la oficina de farmacia puede colaborar en las campañas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, hacer recomendaciones sobre medidas higiénico-dietéticas a la población y realizar consejo nutricional. Sin embargo, para la elaboración de dietas individualizadas es necesario contar con la titulación oficial de dietista-nutricionista, o con acreditación de la formación y experiencia en este campo cuando se desarrolle el Real Decreto 639/2015, por el que se regulan los Diplomas de Acreditación y los Diplomas de Acreditación Avanzada.

Incluso, aún contando con la titulación requerida, algunas CCAA se han manifestado expresamente en contra de la elaboración de dietas dentro de la oficina de farmacia, como el País Vasco o Aragón. También Cataluña, al considerar que dentro de la oficina de farmacia sólo se pueden realizar actividades autorizadas por su normativa (Decreto 168/1990). Madrid contó con medidas intermedias como el Concierto firmado en 2004 entre la Consejería de Sanidad y el COFM, para la colaboración de las Oficinas de Farmacia y los Centros de Salud en sobrepeso y obesidad (Guía "pierde peso no salud"), si bien no implicaba la elaboración de dietas personalizadas. Otras, como Castilla-León o Valencia, lo permiten si el farmacéutico titular cuenta además con la titulación en Nutrición y Dietética exigida legalmente, y hay Comunidades que no se han pronunciado.

Para los futuros farmacéuticos la mejor opción sería la generalización de la posibilidad de obtener la titulación conjunta de farmacia más nutrición y dietética, ya que poseer ambas es la opción que otorga mayor respaldo formativo y legal.





de olor, color, textura, sabor; otros sirven de defensa frente a agentes externos, etc. En este sentido, la investigación en Nutrición ha demostrado reiteradamente y de forma consistente que las dietas que mejor se adaptan a estos objetivos son aquellas que se basan principalmente en el consumo de frutas, verduras, hortalizas, cereales y leguminosas, utilizando con moderación los alimentos de origen animal.

El objetivo, por tanto, es convertir toda la información sobre dieta/salud/enfermedad en algo práctico, que ayude a la población a seleccionar el tipo y la cantidad de alimentos que le permitan confeccionar la dieta óptima. Este es nuestro mayor desafío inmediato: encontrar la forma de poner en práctica todo lo que ya sabemos acerca de lo que es una dieta prudente: aquella que además de ser sana y nutritiva dé lugar a una menor morbi-mortalidad y a una mayor esperanza y calidad de vida y, quizás también, una alimentación que además de ser sana para la gente sea sana para el medio ambiente.

Una dieta que, en conjunto, por estar basada fundamentalmente en el consumo de alimentos de origen vegetal pueda considerarse como una "dieta sostenible" o respetuosa con el medio ambiente. Y es aquí donde entra en juego la dieta mediterránea (DM), que creemos cumple todos estos objetivos.

han hecho que los estándares o criterios para programar y valorar dietas equilibradas hayan evolucionado.

Aparece un nuevo concepto: objetivos nutricionales (ON) o recomendaciones dietéticas (RD), definidas como las pautas dirigidas a la población para realizar una dieta equilibrada, y especialmente para prevenir o retrasar la aparición de algunas enfermedades. Las recomendaciones dietéticas han supuesto un importante cambio en la política nutricional de los últimos 50 años, porque se centran en ingestas que previenen las enfermedades degenerativas, a diferencia de las ingestas recomendadas (IR) estimadas para evitar las deficiencias nutricionales.

Las pautas a seguir, para la población adulta, serían las siguientes:

- Disfrute con la comida.
- Consuma una dieta variada y con moderación, para mantener el peso estable y dentro de los límites aconsejados, equilibrando la ingesta con lo que se gasta mediante la realización de ejercicio físico.
- Reparta los alimentos en 3-5 comidas diarias, sin olvidar el desayuno.
- Aumente el consumo de cereales, especialmente integrales, frutas, verduras, hortalizas y leguminosas por su aporte de hidratos de carbono complejos, fibra dietética, antioxidantes (nutrientes y no nutrientes), minerales y vitaminas.
- Incluya en la dieta los pescados, principales suministradores de ácidos grasos poliinsaturados de la familia omega-3.
- Use preferentemente aceite de oliva como grasa culinaria, por su aporte de ácidos grasos monoinsaturados como el ácido oleico.
- Modere el consumo de grasa saturada, colesterol y grasas hidrogenadas.
- Limite el uso de sal y de alimentos que la contienen.
- Beba unos dos litros de agua al día (unos ocho vasos de agua).
- Mantenga el peso estable y dentro de los límites aconsejados. Evite ganar más de 5 kg durante la etapa adulta.
- Manténgase activo. Realice diariamente al menos 30 minutos de ejercicio físico de intensidad moderada (60 minutos en el caso de los niños y de los adultos con sobrepeso), y controle el tiempo dedicado a actividades sedentarias.
- Evite el uso y la exposición al tabaco. +

**MUCHAS
DIETAS O
COMBINACIONES
DE ALIMENTOS
PUEDEN
CONSIDERARSE
ADECUADAS**



Objetivos nutricionales

Los actuales conocimientos que relacionan la dieta como factor de riesgo o de protección contra las enfermedades degenerativas, las más prevalentes en el mundo desarrollado,