



**Viernes 15 de febrero de 2019**

**Taller:**

**La cesta de la compra**

**Moderadora:**

**Amparo Rodríguez Lombardía**

*Pediatra. CS Casa do Mar. A Coruña.*

*Presidenta de la Asociación Galega de*

*Pediatría de Atención Primaria (AGAPap).*

**Ponente/monitora:**

■ **Joima Panisello Royo**

*Especialista en Medicina Interna.*

*Presidenta Fundación para el Fomento*

*de la Salud (FUFOSA). Barcelona.*

Textos disponibles en

**[www.aepap.org](http://www.aepap.org)**

**¿Cómo citar este artículo?**

Panisello Royo J. La cesta de la compra. En: AEPap (ed.). Congreso de Actualización Pediatría 2019. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2019. p. 557-567.



Comisión de Formación Continua  
de los Profesiones Sanitarios de  
la Comunidad de Madrid

## La cesta de la compra

**Joima Panisello Royo**

*Especialista en Medicina Interna. Presidenta Fundación  
para el Fomento de la Salud (FUFOSA). Barcelona.*

*[joima.panisello@gmail.com](mailto:joima.panisello@gmail.com)*

### RESUMEN

Los hábitos dietéticos de la población española han ido cambiando de forma importante en estos últimos 40 años y aún más en el último cuarto de siglo. Ha aumentado mucho el consumo de carnes, disminuyendo paralelamente el de verduras y cereales, fundamentalmente en forma de pan. Por otra parte, ha habido un incremento uniforme del consumo de grasas, sobre todo de las saturadas, es decir de aquellas involucradas en el desarrollo de arteriosclerosis. En el caso específico de los niños se ha constatado también una ingesta elevada de la grasa total y saturada, que muy probablemente está en relación con el alto consumo de preparados comerciales de bollería, ricos en grasas saturadas y en azúcares de absorción rápida, desgraciadamente tan característicos de la edad infantil.

Paralelamente a los cambios que se observan en cuanto al tipo de alimentos que se adquieren, se ha apreciado un cambio en la forma de realizar la compra. Se ha pasado de realizarla a diario, acudiendo al mercado o a pequeños colmados cercanos al domicilio, a realizarla con menor frecuencia (semanal, quincenal o mensual) y por lo general en grandes superficies.

Los progenitores son responsables del entorno inmediato en que se desarrollan los hábitos infantiles. En modo con que se alimen-

tan ellos mismos influye de forma decisiva en el desarrollo de hábitos en sus hijos. Y todo empieza en el acto aparentemente sencillo y cotidiano de hacer la compra.

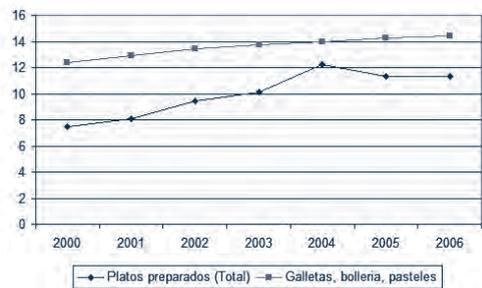
## SITUACIÓN ACTUAL

En las sociedades industrializadas los patrones de consumo de alimentos han ido cambiando de forma importante. Datos epidemiológicos como la Encuesta Nacional de Salud o el estudio enKid<sup>12</sup> y las estadísticas de consumo que realiza periódicamente desde 1987 el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación muestran claramente cómo ha ido disminuyendo el consumo de algunos alimentos, como las verduras, legumbres, la leche o el pan, mientras que cada vez se consumen más carnes, derivados lácteos, bollería y alimentos preparados (Fig. 1)<sup>3</sup>. En los últimos años, en concreto comparando los datos de 2016 frente a los del 2015 se observa que los productos con componente de azúcar o alcohol son los que mayor decrecimiento experimentan, mientras que las bebidas con menos alcohol/azúcar (galletas dietéticas o infusiones), tienen una evolución positiva. Se mantiene la tendencia de aumento en el consumo de platos preparados, cada vez más presentes en el consumo de los hogares españoles, y que siguen robando espacio en la cesta de la compra a los productos frescos (Fig. 2)<sup>4</sup>.

El consumo real se inicia en la cesta de la compra. Esto condiciona las prácticas culinarias de las familias y el entorno en que crecen y desarrollan sus hábitos niños y niñas, que comerán aquellos alimentos que se encuentran almacenados en su hogar.

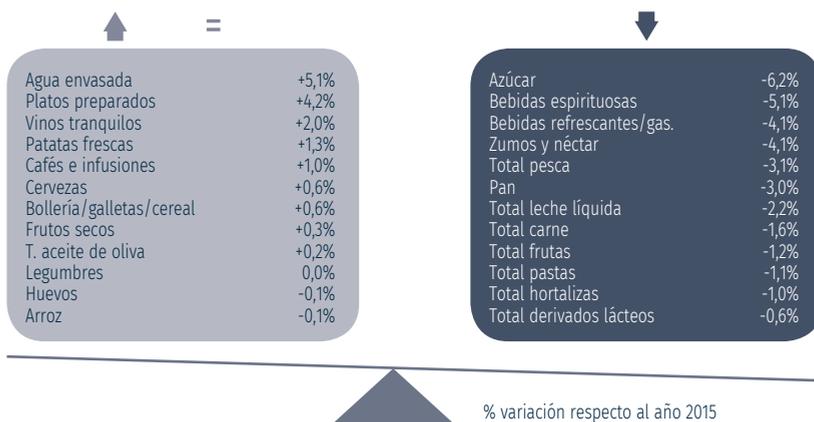
Pero la forma de hacer las compras también ha cambiado en las últimas décadas. Rara vez se recurre al pequeño negocio cercano al domicilio y en cambio suele hacerse la compra en grandes superficies, realizando acopio de alimentos ya elaborados (condición que per-

Figura 1. Cantidad consumida por persona y año de alimentos preparados



Fuente: MAPA. La alimentación en España 2006.

Figura 2. Evolución de las compras de los principales productos sobre el total alimentación (% en volumen) en el 2016 con respecto al 2015



mite aumentar su durabilidad). Así, en 1988 había en el territorio español 99 hipermercados y 92 484 tiendas tradicionales, pero en 2006 las cifras respectivas eran 379 y 27 423, lo que significa una tasa de variación interanual del 7,7% en el primer caso y de -6,5% en el segundo<sup>3</sup>. Datos recientes indican que el canal preferido para la compra de productos de alimentación durante el año 2015 es el canal supermercado en el que los españoles realizan el 44,1% de sus compras, presentando una tendencia positiva del 1,2% en volumen en comparación con el año anterior. Esta cifra asciende al 52,8% en el caso de los productos envasados. Sin embargo, para la compra de productos frescos, los hogares españoles prefieren acudir al comercio especializado (tienda tradicional) con el 35,6% de cuota.

En supermercados e hipermercados, la oferta de productos no solo suele ser muy abundante. También es cambiante, estrategia esta que se utiliza para incrementar las ventas al obligar al consumidor a recorrer de nuevo todos los pasillos. Por lo tanto, es conveniente acudir con la lista de la compra hecha previamente, si no se quiere terminar con el carro lleno de productos “apetecibles”, muchos de ellos preparados y con alto contenido en grasas y azúcares, productos que acaban sustituyendo a aquellos otros que son más saludables o eran de consumo más tradicional. Los datos del Ministerio de Agricultura muestran que la salida de la crisis se traduce en un descenso del porcentaje de consumidores que elabora una lista antes de realizar las compras de alimentación (68,3%), siendo los datos homogéneos por sexo<sup>5</sup>.

Para ofrecer consejo nutricional, es conveniente que los profesionales de la salud dispongan de conocimientos actualizados sobre la importancia de la alimentación en la salud actual y futura de sus pacientes, que conozcan los riesgos potenciales que esconden las prácticas actuales y además sean capaces de transformar los datos científicos en frases sencillas, con lenguaje comprensible, no técnico. Para ello, reflexionar sobre las propias prácticas a la hora de elegir los alimentos que se consumen resulta un ejercicio interesante y revelador. Analizar a fondo la composición de los alimentos que se adquieren proporciona una edu-

cación nutricional esencial si no se quiere acabar comprando lo que casualmente se encuentra o comiendo lo que “casualmente” se compra.

## LOS PRINCIPALES OBSTÁCULOS

### La falta de tiempo

Está claro que en esta época todo el mundo se queja de falta de tiempo. Para todo. Para cocinar y para hacer la compra también. Si en épocas anteriores las amas de casa solían tener organizado un menú semanal, hoy, al llegar a casa se abre la nevera y cada persona se sirve lo que allí encuentra. Es frecuente utilizar el fin de semana para efectuar las compras alimentarias adquiriéndose productos que puedan ser almacenados y consumidos varios días o semanas más tarde. De esta manera los alimentos perecederos como frutas y verduras frescas van siendo sustituidos por productos envasados que se conservan más tiempo.

### Los alimentos preparados

Con el reclamo de que facilitan la vida, especialmente a las madres que trabajan fuera de casa o las personas con horarios laborales amplios, cada vez hay mayor oferta. El problema es que en su elaboración en ocasiones se producen cambios que repercuten de forma negativa en su calidad nutricional. Para que se conserven más tiempo es necesario recurrir a aditivos. Los potenciadores de sabor (entre los cuales se encuentran las grasas) los hacen más apetecibles. Y las grasas, frecuentemente ven transformadas su orientación espacial de *cis* a *trans* con el fin de aumentar su durabilidad, al dificultarse el proceso de enranciamiento, y mejorar la palatabilidad de estas. Esta nueva configuración espacial comporta el que resulten francamente nocivas para el aparato cardiovascular. No podemos dejar de citar el anteproyecto de ley que está preparando la Agencia Española de Seguridad Alimentaria Y Nutrición que incluye el limitar a un máximo del 2% el aporte de estas grasas.

Además, en comparación con sus equivalentes hechos a la manera tradicional, en casi todos los alimentos procesados industrialmente se comprueba mayor con-

centración de sal y de azúcares. De este modo, además de incrementar su valor calórico, se convierten en menos sanos desde el punto de vista cardiovascular. Solamente los congelados sin manipulación previa son totalmente equivalentes a los productos frescos y por tanto igual de saludables.

A este respecto debemos citar el Plan de colaboración para la mejora de la composición de los alimentos y bebidas y otras medidas 2017-2020, lanzado por el Ministerio de Sanidad a través de la AECOSAN a principios de este año y en el que en línea con las nuevas exigencias del consumidor y con las políticas de la Unión Europea y junto a los principales sectores de la alimentación (fabricación, distribución, restauración social, restauración colectiva y vending). En él se recogen compromisos de reformulación para la mejora de la composición de varios tipos de alimentos y bebidas así como de los menús servidos fuera del hogar contribuyendo decisivamente a que los ciudadanos, y fundamentalmente los niños y jóvenes, puedan conseguir una alimentación con mayor equilibrio y calidad nutricional, de menor ingesta de azúcares añadidos, sal, y grasa, que beneficiará a su salud y ayudará a prevenir la obesidad y otras enfermedades relacionadas, como son la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, etc.

### Las raciones

Los alimentos preparados suelen indicar para cuántas personas están diseñados, pero siempre se trata de porciones que son bastante mayores que la que correspondería en el caso de realizarse el plato en casa. Además, la visión de la porción aislada invita a terminarla, aunque ya se haya comido suficiente. Carecemos de datos objetivos en nuestro país sobre el tamaño de las porciones, aspecto que sí ha sido analizado en EE. UU.<sup>6</sup>

### La publicidad

Los medios publicitarios son el vehículo o vía de transmisión de la publicidad para llegar a los potenciales consumidores del producto o servicio que se ofrece.<sup>7</sup> La

publicidad alimentaria tiene un impacto distinto en función del perfil de los consumidores. Así los estudios que evalúan la influencia de la publicidad en los hábitos alimentarios de los adultos, aunque escasos, muestran que existe una clara influencia que es más marcada en personas de nivel socioeconómico más bajo y, particularmente, se da cuando están distraídas con otras tareas cognitivas que demandan su atención<sup>8</sup>. A diferencia de lo que ocurre con los adultos, la evidencia científica disponible sobre los efectos de la publicidad alimentaria en la población infantil es abundante<sup>9</sup>. Por un lado, ejerce un efecto inmediato inductor del consumo de alimentos y bebidas accesibles mientras se está viendo la televisión, sean estos o no los productos anunciados en ese momento, e independientemente de la sensación de hambre<sup>10,11</sup>. De esta manera son muchos los países que han legislado regulaciones específicas para mitigar este impacto, existiendo revisiones muy recientes que recogen las diferencias entre unas y otras<sup>12</sup>. La publicidad frecuentemente es sobre alimentos ricos energéticamente y pobres nutricionalmente, es decir aquellos que hemos dado en llamar alimentos basura o *junk foods* y que tienen un gran efecto deletéreo en la salud de nuestros niños y adolescentes<sup>13</sup>.

## LA ETIQUETA NUTRICIONAL

### Marco jurídico y reglamentación

Ante todo, debemos tener presente que el etiquetado de productos alimenticios envasados es, junto con la comunicación comercial y en particular con la publicidad, el principal medio a través del cual los consumidores obtienen información sobre el alimento. Como tal, es la herramienta principal a través del cual el consumidor puede hacer una elección consciente e informada sobre cómo alimentarse y organizar la dieta de manera equilibrada, variada y moderada, evitando sustancias que pudieran provocar alergia.

El marco jurídico actual se basa en el nuevo Reglamento (UE) N.º 1169/2011 (<https://www.boe.es/doue/2011/304/L00018-00063.pdf>), cuyas normas mejoraron el etiquetado en todos los productos, envasados y no envasados, para que se **proporcionara una información útil, legible**

**y comprensible** al consumidor. La nueva legislación sobre etiquetado de alimentos e información nutricional tendrá efecto este diciembre de 2016, aunque la mayoría de los productos ya la han incorporado. El reglamento sigue teniendo como finalidad la protección de los consumidores y sigue basando sus principios en un único principio fundamental, la de que **el etiquetado no deberá en ningún caso inducir a error al consumidor**. Garantiza el derecho a la información de los consumidores para que de esta manera puedan tomar decisiones consecuentes, libres y responsables sobre sus hábitos alimenticios y los de su familia; decisiones encaminadas a utilizar los alimentos de forma segura, teniendo especialmente en cuenta consideraciones sanitarias, económicas, medioambientales, sociales e incluso éticas.

En nuestra práctica diaria vemos que, aunque el etiquetado es una herramienta imprescindible para programar una alimentación responsable y saludable. Frecuentemente el público no sabe cómo interpretar, entender o seleccionar un alimento según su etiqueta.

### **Novedades del nuevo etiquetado**

Las principales novedades del nuevo etiquetado de alimentos incluyen:

1. La información nutricional es más completa: a partir de ahora se debe desglosar el contenido de hidratos de carbono indicando tanto los azúcares, es decir los azúcares de absorción rápida, como los almidones, de absorción más lenta. También se debe indicar el contenido de grasas saturadas, a parte del total. El nuevo etiquetado indicará el valor energético, grasas totales, grasas saturadas, hidratos de carbono, azúcares, proteínas y sal.
2. Se resaltan los alérgenos.
3. Incluye un tamaño mínimo de letra de 1,2 mm.
4. Advierte de **envolturas no comestibles** de embutidos.
5. Debe identificar el origen del aceite vegetal (palma, oliva, soja, etc.). Esto evidentemente ayuda a determinar la calidad del aceite usado y por tanto permite tomar mejores decisiones y rechazar alimentos con contenido en aceite de palma y coco.
6. Fecha de primera congelación en productos congelados.
7. Procedencia o país de origen para algunos alimentos.
8. Se debe indicar el origen animal de las proteínas añadidas a productos cárnicos y pesqueros.
9. La prohibición de indicar dos tipos de ingrediente si es que el productor utiliza indistintamente ambos como sucede con algunas, por ejemplo, bebidas coladas.

### **Información obligatoria**

Solo abordaremos la información que obligatoriamente debe constar en los productos envasados, pues queda para otros tratados más específicos la que debe constar en las diferentes modalidades de productos no envasados.

Las indicaciones que con carácter obligatorio deben aparecer en el etiquetado de los alimentos, salvo en el caso de las excepciones previstas en la legislación aparecen en la **Tabla 1**.

### **Información nutricional**

La información nutricional de un alimento se refiere a su valor energético y las cantidades de determinados nutrientes: grasas, ácidos grasos saturados, hidratos de carbono, azúcares, proteínas y sal (**Tabla 2**).

Esta información nutricional es **obligatoria desde diciembre de 2016**. Si se realiza una declaración nutricional o de propiedades saludables o bien se trata de alimentos enriquecidos, es obligatorio realizar la información nutricional de acuerdo con lo establecido en el Reglamento sobre información alimentaria facilitada al consumidor.

**Tabla 1.** Mediciones obligatorias en los productos envasados

La denominación del alimento
La lista de ingredientes en orden decreciente de peso, según se incorporen en el momento de su uso para la fabricación del alimento
Todo ingrediente o coadyuvante tecnológico que figure en el Anexo II de la ley (o derive del mismo) que cause alergias o intolerancias
La cantidad de determinados ingredientes o categoría de ingredientes
El grado alcohólico en las bebidas con una graduación superior en volumen al 1,2%
La cantidad neta, para productos envasados
La fecha de duración mínima o la fecha de caducidad
Las condiciones especiales de conservación y/o de utilización
El modo de empleo, cuando su indicación sea necesaria para hacer un uso adecuado del producto alimenticio
El nombre o la razón social y la dirección del operador responsable de la información alimentaria
El país de origen o lugar de procedencia, cuando así esté previsto en el artículo 26
La información nutricional

**Tabla 2.** Información nutricional

Información nutricional (por 100 g/ml)
Valor energético
Grasas De las cuales: ■ Saturadas
Hidratos de carbono De los cuales: ■ Azúcares
Proteínas
Sal

### Qué debe incluir

La información nutricional obligatoria debe incluir, por este orden: valor energético (expresado en kilojulios [kJ] y kilocalorías [kcal]) y cantidades de grasas, grasas saturadas, hidratos de carbono, azúcares, proteínas y sal.

La información nutricional obligatoria también puede completarse con la indicación de la cantidad de una o varias de las siguientes sustancias: grasas monoinsaturadas, grasas poliinsaturadas, polialcoholes, almidón, fibra alimentaria, vitaminas y minerales (presentes en cantidades significativa) (**Tabla 3**).

Es importante saber que la **tabla de información nutricional es una lista cerrada** de valor energético y de nutrientes y que no puede completarse con ninguna otra información nutricional. El tamaño de letra mínimo es aplicable a la información nutricional estableciendo el Reglamento que la información obligatoria figurará en un tamaño de letra que sea igual o superior a 1,2 mm (que es la altura de la x). En el caso de envases o reci-

**Tabla 3.** Información nutricional

Información nutricional (por 100 g/ml)
Valor energético
Grasas De las cuales: ■ Saturadas ■ Monoinsaturadas ■ Poliinsaturadas
Hidratos de carbono De los cuales: ■ Azúcares ■ Polialcoholes ■ Almidón
Fibra alimentaria
Proteínas
Sal
Vitaminas y minerales

piques cuya superficie mayor sea inferior a 80 cm<sup>2</sup> el tamaño de letra será igual o superior a 0,9 mm).

Cuando en el alimento envasado figure la información nutricional obligatoria podrá repetirse en el campo visual principal la siguiente información:

- El valor energético.
- El valor energético junto con el contenido de grasas, grasas saturadas, azúcares y sal.

El valor energético se expresará en kilojulios (kJ), y en kilocalorías (kcal), la cantidad de nutrientes en gramos (g). Las vitaminas y minerales en las unidades especificadas en la tabla siguiente. El valor energético y la cantidad de nutrientes se expresarán por 100 g o 100 ml.

Cuando se facilite la información sobre vitaminas y minerales, se expresarán además como porcentaje de las ingestas de referencia de la tabla por 100 g o 100 ml.

Las vitaminas y minerales que pueden declararse y sus valores de referencia de nutrientes (VRN) se recogen en la **Tabla 4**.

Las vitaminas y minerales pueden indicarse en la etiqueta en caso de que estén presentes en cantidades significativas. Se considera cantidad significativa:

- El 15% de los valores de referencia de nutrientes establecidos para adultos suministrados por 100 g o 100 ml en el caso de los productos distintos de las bebidas.
- El 7,5% de los valores de referencia de nutrientes establecidos para adultos suministrados por 100 ml en el caso de las bebidas.
- El 15% de los valores de referencia de nutrientes establecidos para adultos por porción, si el envase solamente contiene una porción.

**Tabla 4.** Vitaminas y minerales

Vitaminas y minerales que pueden declararse	Valores de referencia de nutrientes (VRN)	Vitaminas y minerales que pueden declararse	Valores de referencia de nutrientes (VRN)
Vitamina A (µg)	800	Cloruro (mg)	800
Vitamina D (µg)	5	Calcio (mg)	800
Vitamina E (mg)	12	Fósforo (mg)	700
Vitamina K (µg)	75	Magnesio (mg)	375
Vitamina C (mg)	80	Hierro (mg)	14
Tiamina (mg)	1,1	Zinc (mg)	10
Riboflavina (mg)	1,4	Cobre (mg)	1
Niacina (mg)	16	Manganeso (mg)	2
Vitamina B <sub>6</sub> (mg)	1,4	Fluoruro (mg)	3,5
Ácido fólico (µg)	200	Selenio (µg)	55
Vitamina B <sub>12</sub> (µg)	2,5	Cromo (µg)	40
Biotina (µg)	50	Molibdeno (µg)	50
Ácido pantoténico (mg)	6	Yodo (µg)	150
Potasio (mg)	2000		

Además, pueden declararse:

- Por porción o unidad de consumo. En ese caso, la porción o unidad de consumo debe ser fácilmente reconocible por el consumidor, estar cuantificada en la etiqueta al lado de la información nutricional, y el número de porciones o unidades contenidas en el envase debe figurar en la etiqueta.
- Como porcentaje de las ingestas de referencia por 100 g o por 100 ml. De ser así, la información nutricional deberá incluir la siguiente indicación: "Ingesta de referencia de un adulto medio (8400 kJ/2000 kcal)".
- Como porcentaje de las ingestas de referencia por porción o unidad de consumo (**Fig. 3**).

**Presentación.** Toda la información nutricional figurará en el mismo campo visual. Se presentará junta en un formato claro en forma de tabla con las cifras en columna y en el orden indicado anteriormente. Si el espacio no lo permite, la información figurará en formato lineal.

Cuando se repite, la información nutricional sigue siendo una lista de contenido definido y limitado; se presentará en el campo visual principal, con el tamaño mínimo de letra establecido.

En los casos en los que el valor energético o la cantidad de nutrientes de un producto sea insignificante, la información sobre dichos elementos podrá sustituirse por una declaración del tipo: "contiene cantidades insignificantes de..." que aparecerá indicada al lado de la información nutricional.

**Alimentos exentos del requisito de información nutricional obligatoria.** Están exentos de indicarla:

los productos sin transformar que incluyen un solo ingrediente, los productos transformados curados que incluyen un solo ingrediente, el agua, sal, especias, té e infusiones de hierbas y frutas, vinagres fermentados, aditivos alimentarios, aromas, coadyuvantes tecnológicos, enzimas alimentarias, la gelatina, compuestos para espesar, mermelada, levadura, goma de mascar, bebidas con grado alcohólico volumétrico superior a 1,2%, los alimentos en envases cuya superficie mayor es inferior a 25 cm<sup>2</sup> y alimentos (incluidos los elaborados artesanalmente) directamente suministrados en pequeñas cantidades al consumidor.

Los alimentos no envasados también están exentos, pero puede darse de forma voluntaria limitándose al valor energético, o bien al valor energético y cantidad de grasas, grasas saturadas, azúcares y sal, y expresarse solo por porciones o por unidades de consumo.

**Figura 3.** Ingestas de referencia por porción o unidad de consumo



Por 100 g: 2343 kJ/560 kcal

\*Ingesta de referencia de un adulto medio (8400 kJ/2000 kcal)

### *Sustancias o productos que causan alergias e intolerancias alimentarias*

Algunas personas pueden ser sensibles a determinados alimentos, que les provocan reacciones adversas tras su consumo. Esto puede deberse a una alergia alimentaria o a una intolerancia alimentaria. Mientras que, en las alergias alimentarias, el sistema inmune reacciona contra ciertas sustancias que están presentes en los alimentos y que reciben el nombre de alérgenos, en las intolerancias no es este el mecanismo. En las intolerancias alimentarias, aunque pueden presentarse síntomas similares a los de una alergia, el sistema inmunológico no interviene en las reacciones que tienen lugar.

### **CONSEJOS FINALES<sup>14</sup>**

1. Acudir a la compra habiendo comido previamente y nunca con la sensación de hambre. Está demostrado que se adquiere mucha más cantidad de alimentos de los necesarios si no se hace así.
2. Aprovechar la compra para enseñar a los hijos<sup>15</sup> a hacerla siguiendo parámetros nutricionales y económicos. Puede ser una actividad “extraescolar” de la que podrán sacar un gran provecho.
3. Acudir siempre con una lista de la compra hecha.
4. Comprobar al finalizar el grado de cumplimiento de dicha lista. Al menos de vez en cuando, hay que cerciorarse de que la diferencia entre lo que se ha adquirido y lo que se había pensado comprar no es superior al 10%.
5. Comprar productos frescos: verduras, hortalizas y fruta del tiempo. De esta manera se asegura el máximo aporte de antioxidantes y vitaminas<sup>15</sup> y una mejor relación cantidad - calidad - precio. Es muy importante tener presente que un zumo de frutas nunca puede sustituir a una fruta entera ni un preparado de verduras a una buena ensalada o unas verduras al vapor.
6. Comprar pocos alimentos preparados. En caso de hacerlo, revisar siempre sus ingredientes. Asegurarse de que escogen “grasas saludables” como el aceite de oliva, que siempre se preferirá a los aceites de semillas (girasol, soja y maíz). Mucho mejor si el aceite de oliva es “virgen” por su mayor riqueza en antioxidantes. Hay que comprobar los ingredientes de los alimentos preparados, evitando los elaborados con grasas no identificadas, o no recomendables: saturadas y parcialmente hidrogenadas (*trans*). Los elaborados con aceites de semillas (girasol, soja y maíz) son una opción intermedia.
7. Comprobar a la salida el contenido del carrito. Lo mejor es que:
  - a. Esté lleno de verduras, frutas y hortalizas del tiempo y que presente una gran variedad de colores (cada gama cromática suele corresponderse con un grupo de antioxidantes);
  - b. Contenga abundantes legumbres y también pescados, tanto blancos como azules;
  - c. Contenga lácteos bajos en grasa;
  - d. Haya pocas carnes, que deben ser preferentemente blancas y diversificando su origen (conejo, pavo y pollo) o de avestruz;
  - e. Se hayan adquirido muy pocos alimentos preparados;
  - f. En caso de haber conservas, se han elegido las que son al natural o en aceite de oliva.
  - g. Un último consejo, pensando en el medio ambiente y la tan deseada sostenibilidad: Utilizar, siempre que le sea posible, cestas en lugar de bolsas de plástico.

La técnica de los tres pasos, resumida en la **Tabla 5**, nos puede ayudar a seguir correctamente las recomendaciones precedentes.

**Tabla 5.** Técnica de los tres pasos**1. Antes de la compra**

- Hacer la lista de la compra a medida que se acaben los productos en casa
- Ir a comprar con el estómago lleno
- Llevar gafas o una lupa para poder leer bien los ingredientes

**2. Durante la compra**

- Consultar la fecha de caducidad
- Consultar precio y peso
- Leer críticamente el listado de ingredientes

**3. Después de la compra**

- Comprobar que entre el contenido del carro y la lista de la compra no haya una desviación superior al 10%
- Comprobar que se ha seguido la técnica de los tres pasos
- Hacer "la foto del carro", aunque sea virtualmente, comprobando que este contiene muchos productos frescos y pocos elaborados

**BIBLIOGRAFÍA**

1. Serra L, Ribas L, Aranceta J, Pérez C, Saavedra P. Epidemiología de la obesidad infantil y juvenil en España. Resultados del estudio enKid (1998-2000). En: Serra L, Aranceta J, editores. Obesidad infantil y juvenil. Masson SA; 2001. p. 81-108.
2. Aranceta J, Pérez C, Román B, Ribas L, Serra L. Resultados del estudio enKid. Actividad física, hábitos alimentarios y estilos de vida. En: Serra Majem L, Román Viñas B, Aranceta Bartrina J, editores. Actividad física y salud. Masson SA; 2006. p. 51-64.
3. Ministerio de Agricultura Pesca y Alimentación. La alimentación en España. 2006. [Fecha de acceso 22 dic 2017]. Disponible en <http://www.mapama.gob.es/es/alimentacion/temas/consumo-y-comercializacion-y-distribucion-alimentaria/panel-de-consumo-alimentario/libro-la-alimentacion-en-espana/>
4. Informe del consumo de alimentación en España 2015. Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente. [Fecha de acceso 31 oct 2017]. Disponible en [http://www.mapama.gob.es/es/alimentacion/temas/consumo-y-comercializacion-y-distribucion-alimentaria/informeconsumoalimentacion2015\\_tcm7-422694.pdf](http://www.mapama.gob.es/es/alimentacion/temas/consumo-y-comercializacion-y-distribucion-alimentaria/informeconsumoalimentacion2015_tcm7-422694.pdf)
5. Informe del consumo de alimentación en España 2016. Ministerio de Agricultura Pesca y Alimentación. [Fecha de acceso 22 dic 2017]. Disponible en [http://www.mapama.gob.es/imagenes/es/informe\\_del\\_consumo\\_de\\_alimentos\\_en\\_espana\\_2016\\_webvf\\_tcm7-422016.pdf](http://www.mapama.gob.es/imagenes/es/informe_del_consumo_de_alimentos_en_espana_2016_webvf_tcm7-422016.pdf)
6. US Department of Health and Human Services, National Institutes of Health. Do you know how food portions have changed in 20 years? [Fecha de acceso 22 dic 2017]. Disponible en <https://www.nhlbi.nih.gov/health/educational/wecan/eat-right/portion-distortion.htm>
7. Reyes I, Cuadrado T. Media Publicidad. Madrid, Ministerio de Educación, Política Social y Deporte; 2014. [Fecha de acceso 22 dic 2017]. Disponible en <http://recursostic.educacion.es/comunicacion/media/web/publicidad/index.htm>

8. Zimmerman FJ, Shimoga S V. The effects of food advertising and cognitive load on food choices. *BMC Public Health*. 2014;14:342.
9. World Health Organization 2013. Marketing of foods high in fat, salt and sugar to children: update 2012–2013. Copenhagen, Denmark: WHO Regional Office for Europe. [Fecha de acceso 31 oct 2017]. Disponible en [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0019/191125/e96859.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/191125/e96859.pdf)
10. Harris J L, Bargh J A, Brownell K D. Priming effects of television food advertising on eating behavior. *Health Psychol*. 2009;28:404-13.
11. Royo-Bordonada MA, Rodríguez Artalejo F. Publicidad alimentaria y salud. Estado de la situación en España. *Mediterráneo Económico*. 2015;27:319-30.
12. Restrict food advertising and other forms of commercial promotion. World Cancer Research Fund International 2017. [Fecha de acceso 31 oct 2017]. Disponible en [http://www.wcrf.org/sites/default/files/4\\_Restrict%20advertising\\_Feb%202017%20v3.pdf](http://www.wcrf.org/sites/default/files/4_Restrict%20advertising_Feb%202017%20v3.pdf)
13. Milani GP, Silano M, Pietrobelli A, Agostoni C. Junk food concept: seconds out. *Int J Obes*. 2017; 41(5): 669-71.
14. Panisello Royo JM. La cesta de la compra. En: AE-Pap ed. *Curso de Actualización Pediatría 2009*. Madrid: Ex-Libris Ediciones, 2009. p. 121-9.
15. Grupo de trabajo de la guía sobre la prevención y el tratamiento de la obesidad infantojuvenil, Centro Cochrane Iberoamericano. *Guía de práctica clínica sobre la prevención y el tratamiento de la obesidad infantojuvenil*. 2009.

