

## **Comentario de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria sobre el plan del Ministerio de Sanidad acerca de limitar el consumo de alimentos dulces, bollería industrial y chucherías en los centros escolares.**

La noticia de que el Ministerio de Sanidad y las Comunidades Autónomas han llegado a un acuerdo para limitar el consumo de alimentos dulces, bollería industrial y chucherías en los centros escolares ha desencadenado reacciones muy variadas en los diversos sectores de la opinión pública, en sentidos diferentes y cada uno con sus propias razones:

El **sector sanitario** se ha alegrado. El incremento de la prevalencia de la obesidad, de la diabetes y las enfermedades cardiovasculares en la sociedad actual tiene mucha relación con la alimentación. Y el riesgo empieza desde la infancia que es cuando se establecen los hábitos. Los profesionales de la salud desearían que, además, se realice un trabajo adicional muy importante y necesario que es proporcionar educación nutricional. Y también que se incremente la actividad física en la escuela (y fuera de ella, en la vida cotidiana).

El **sector industrial** se queja. En efecto perderán un sector de ventas. Y ciertamente en la estrategia Naos se había insistido en que no había alimentos buenos y malos sino dietas bien o mal equilibradas. Con estas noticias parece que sus productos son nocivos. Sin embargo creemos que no por esto dejarán de consumirse. Y que aparecerán nuevos productos industriales, adecuando su contenido a “las reglas del juego”.

Pero entre este fuego cruzado ¿qué opina la población, las familias, los niños, las niñas, los adolescentes? ¿Cómo interpretan estas decisiones? ¿Seguirán consumiendo esos alimentos? ¿Qué saben de la composición de los alimentos? ¿Entienden esas cifras de porcentaje de azúcares, o calorías? ¿Saben lo que son las grasas *trans* y sus consecuencias en la salud a largo plazo?

Posiblemente ni el texto del acuerdo oficial ni las noticias dejan claras las cosas para la mayoría de la población.

Consideramos que, una de las primeras actuaciones es la de **informar a las familias**, en lenguaje claro y comprensible, de las cuestiones que preocupan a los responsables de la salud pública en relación con la salud y la alimentación de los niños y las niñas de hoy, que serán adultos del mañana. Si las personas disponen de información clara y veraz, podrán tomar decisiones a la hora de elegir un menú saludable.

Sin embargo, incluso para quien tiene las ideas muy claras, hay muchos factores que constituyen **barreras para alimentarse de manera sana y equilibrada**. Por ejemplo, los distintos horarios de trabajo y escuela, que impiden realizar comidas en familia de forma habitual. O los estilos educativos más permisivos, en que cada miembro de la familia come lo que le apetece. O el precio de algunos productos. O la presión de la publicidad y ofertas tentadoras, que incluyen precios atractivos. En el mundo actual es muy difícil “comer sano” porque continuamente hay oportunidades para comer más de lo necesario: alimentos apetecibles, ubicuos y baratos con muchas calorías; fiestas y celebraciones alrededor de la comida casi cada semana; restaurantes con ofertas 2x1; máquinas, kioscos, autoservicios; y un largo etcétera.

Los menores se encuentran inermes ante muchos de estos factores: tentados por la publicidad, por el sabor agradable, y disponiendo de unos cuantos céntimos en el bolsillo, es bastante lógico que les apetezca tomarse un dulce. Si siempre se les ha premiado con dulces... ¡ellos también se dan el gusto! Sin embargo no tienen edad suficiente para entender la información nutricional, no saben qué es un menú saludable o una dieta equilibrada. Por eso es lógico que se les proteja. Alguien tiene que ayudarles a elegir lo más sano y por eso es adecuado asegurarse de que lo que tienen a mano lo es. Y para facilitararlo, se retiran los

alimentos con exceso de grasas y azúcares.

Sin embargo, no hemos de quedarnos ahí, ejercitando un paternalismo sobreprotector con los escolares. Es muy importante informar y sensibilizar a las familias. Explicarles los objetivos de estas medidas. Diseñar otras para facilitar que todos puedan elegir más fácilmente las opciones más saludables: Más carriles bici para desplazarse en ciudades y pueblos, parques seguros para jugar al aire libre, instalaciones con horario adaptado para hacer deporte después de clase o de trabajar, política de precios asequibles en los productos frescos, especialmente las frutas y verduras.

Desde la **Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)** nos gustaría añadir al debate actual algunos comentarios que puedan servir para ayudar a las familias a entender el objetivo de estas campañas de salud pública.

Casi nadie se pregunta, cuando toma un helado o una golosina qué es lo que ocurre dentro del cuerpo **hoy**. Y es aún más difícil imaginar que tendrá consecuencias **mañana**. Si eso que está tan claro en relación al tabaco (*fumar hoy significa el riesgo de adquirir el hábito en unas cuantas semanas y de tener un cáncer dentro de varias décadas*) en relación con la alimentación es más difícil de calcular, aunque cada vez parece más claro que, efectivamente, las generaciones actuales van a tener muchas más enfermedades crónicas graves, como la diabetes si se continúa con los hábitos alimenticios actuales.

Por eso, las medidas que se toman ahora y otras que habrá que adoptar en el futuro próximo tienen como objetivo no solo disminuir el número de niños o niñas con obesidad que hay en la actualidad en el territorio español, sino evitar que lleguen a ser personas obesas mañana. No porque la obesidad sea una cuestión de moda o estética, sino porque es un riesgo para la salud. El exceso de peso, la grasa que se acumula en la cintura sobre todo, conduce a dos tipos de enfermedades muy serias: la **obesidad** y la **arteriosclerosis**. Son enfermedades crónicas, que producen daños severos en todo el organismo de forma lenta, casi imperceptible.

He aquí unas cuantas preguntas y respuestas que pueden resultar clarificadores en relación a este debate.

**¿Está aumentando la obesidad?** Sí. Pero también crece la diabetes, que cada vez de diagnostica en edades más jóvenes. Es un aumento lento pero progresivo. La diabetes es difícil de controlar y acorta la expectativa de vida.

**¿Por qué la obesidad y determinados hábitos de alimentación favorecen la diabetes?** Porque con cada cucharada de azúcar que tomamos, el páncreas tiene que fabricar insulina, ya que esta hormona hace que las células puedan aprovechar la glucosa de la sangre. Si se toman a menudo alimentos y bebidas dulces, estamos sobrecargando de trabajo al páncreas, hasta que llega un momento en que se agota y no es capaz de producir más insulina. Eso es la diabetes. Y entonces siempre se tiene demasiada glucosa en la sangre, que se convierte en tóxica para las células.

**¿Por qué tomamos alimentos dulces?** Porque nos gustan. Porque están a mano, en todas partes. Porque son baratos.

**¿Son necesarios los dulces?** En realidad no los necesitamos. Nuestro cuerpo es capaz de fabricar glucosa de cualquier alimento: un bocadillo de chorizo, un guiso, una manzana. Cuando no se toman dulces, el páncreas tiene poco trabajo, fabrica poca insulina y ... dura muchos años. Antaño solo se tomaba un postre dulce en días señalados: domingos, cumpleaños... Era un trabajo extra pero que no llegaba a agotar las reservas del páncreas. Hoy se toman dulces en casi todas las comidas (mermelada, bollería, natillas, helados...) y también entre horas (una golosina, un bombón, un refresco, un zumo envasado). Eso ya

supone demasiada carga para el organismo. Además aportan bastantes calorías y ... se engorda.

**¿Por qué se pretende reducir el consumo de bollería?** Cualquiera que haya elaborado un bizcocho casero sabe que **además de azúcar**, la receta incluye harina (un almidón), huevos y nata, mantequilla o aceite, es decir: grasas. Eso hace que las galletas, los bizcochos y todos los bollitos industriales tengan **muchas calorías**. Además las **grasas** suelen ser saturadas (como la nata que es de origen animal) es decir, las que más se acumulan en las arterias, llevando a la arteriosclerosis. Es lo que ocurre también con las grasas *trans*, y por eso son las que se pretende disminuir.

Estas son las recomendaciones para las familias desde la AEPap

1. Es fundamental tomar un **buen desayuno** al empezar el día.
2. Si se desayuna bien, prácticamente no necesita tomar nada a media mañana, ya que en pocas horas más viene el almuerzo. **El recreo es para jugar**.
3. El tentempié más saludable en el recreo es la **fruta**. O un bocadillo de pan. También se puede tomar un yogurt o leche. Pero es preciso tener en cuenta que los niños y niñas toman en general poca fruta y muchos lácteos a lo largo del día. Es mejor darles una oportunidad más para tomar fruta.
4. **La mejor bebida es el agua**. Quita la sed, no produce caries, no engorda ni quita el apetito; al contrario que todas las demás bebidas dulces.
5. **Las pirámides nutricionales** ofrecen una guía sobre la frecuencia con que deben tomarse los distintos tipos de alimentos. En ellas los alimentos que se deben tomar a diario están en la base y en la parte más alta aquellos que son para consumo ocasional (menos de una vez por semana). Ahí están los helados, los dulces, los refrescos, bombones, chucherías, azúcares y grasas en general.
6. La **actividad física** es fuente de salud, además mejora el humor y la autoestima. Es conveniente que se realice al menos una hora al día de actividad física enérgica, y mejor si es al aire libre.

Más información en **Supervisión de la alimentación en población infantil y juvenil**. A Martínez Rubio y grupo PrevInfad/PAPPS. Pediatría Atención Primaria, 2008, 10 (37):99-133. Accesible en: [http://www.aepap.org/previnfad/pdfs/previnfad\\_alimentacion\\_rec.pdf](http://www.aepap.org/previnfad/pdfs/previnfad_alimentacion_rec.pdf)

Ana Martínez Rubio. Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria