

ALIMENTACIÓN SALUDABLE

- **Presentado por :**
- Mari Carmen Mohíno Chocano
- Licenciada en Farmacia (Nº Col. 1702)
- Graduada en Nutrición Humana y Dietética (Nº Col. CLM00158)



ÍNDICE

- 1) Tipos de azúcares.
- 2) Efectos perjudiciales del exceso de azúcar.
- 3) Cantidad de azúcar en los alimentos.
- 4) Diferentes tipos de desayunos.

AZÚCAR

¿MALO?

¿BUENO?



AZÚCAR LIBRE

- Los azúcares añadidos (refinados o sin refinar) a los alimentos por los fabricantes, los cocineros o los consumidores.
- Los azúcares presentes de forma natural en la miel, los jarabes y zumos de frutas.



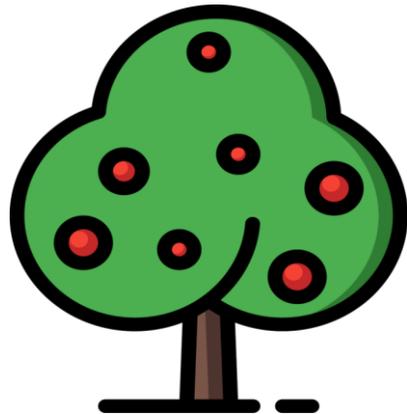


AZÚCAR INTRÍNSECO

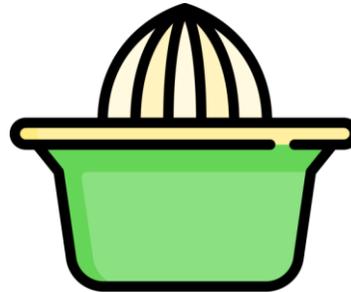
Los azúcares intrínsecos son los presentes en las **frutas** y las **verduras enteras y frescas**.

TIPOS DE AZÚCARES

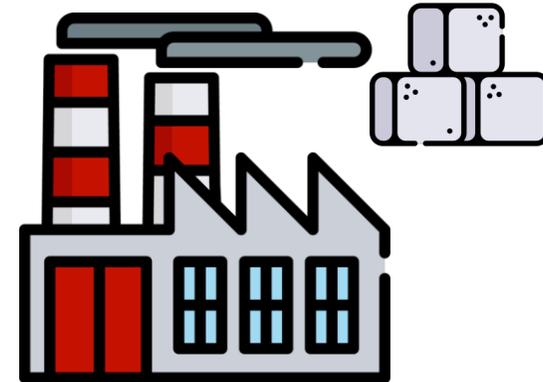
AZÚCAR INTRINSECO



AZÚCAR LIBRE



AZÚCAR AÑADIDO



INTRINSECOS



AÑADIDOS





RECOMENDACIONES DE LA OMS

El azúcar libre que consumimos tiene que ser **Menos del 10% de la ingesta calórica total**

Una reducción por debajo del 5% de la ingesta calórica total produciría beneficios adicionales para la salud.

Un niño que consume 2000 calorías debería consumir

MENOS de 25g al día = 6 TERRONES

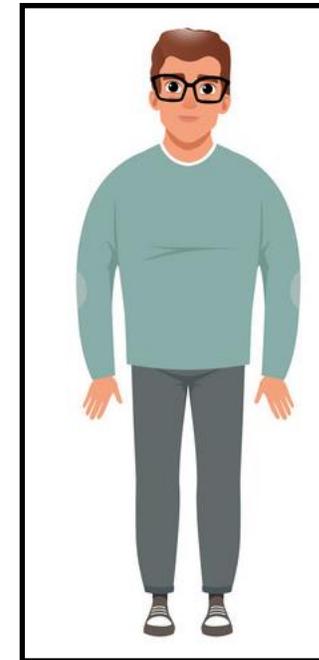
RECOMENDACIONES DE LA OMS



0 gramos



16 gramos
4 terrones



25 gramos
6 terrones

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

AZÚCAR LIBRE

- Si se aplican las recomendaciones de la OMS
- Puede tener efectos perjudiciales para la salud

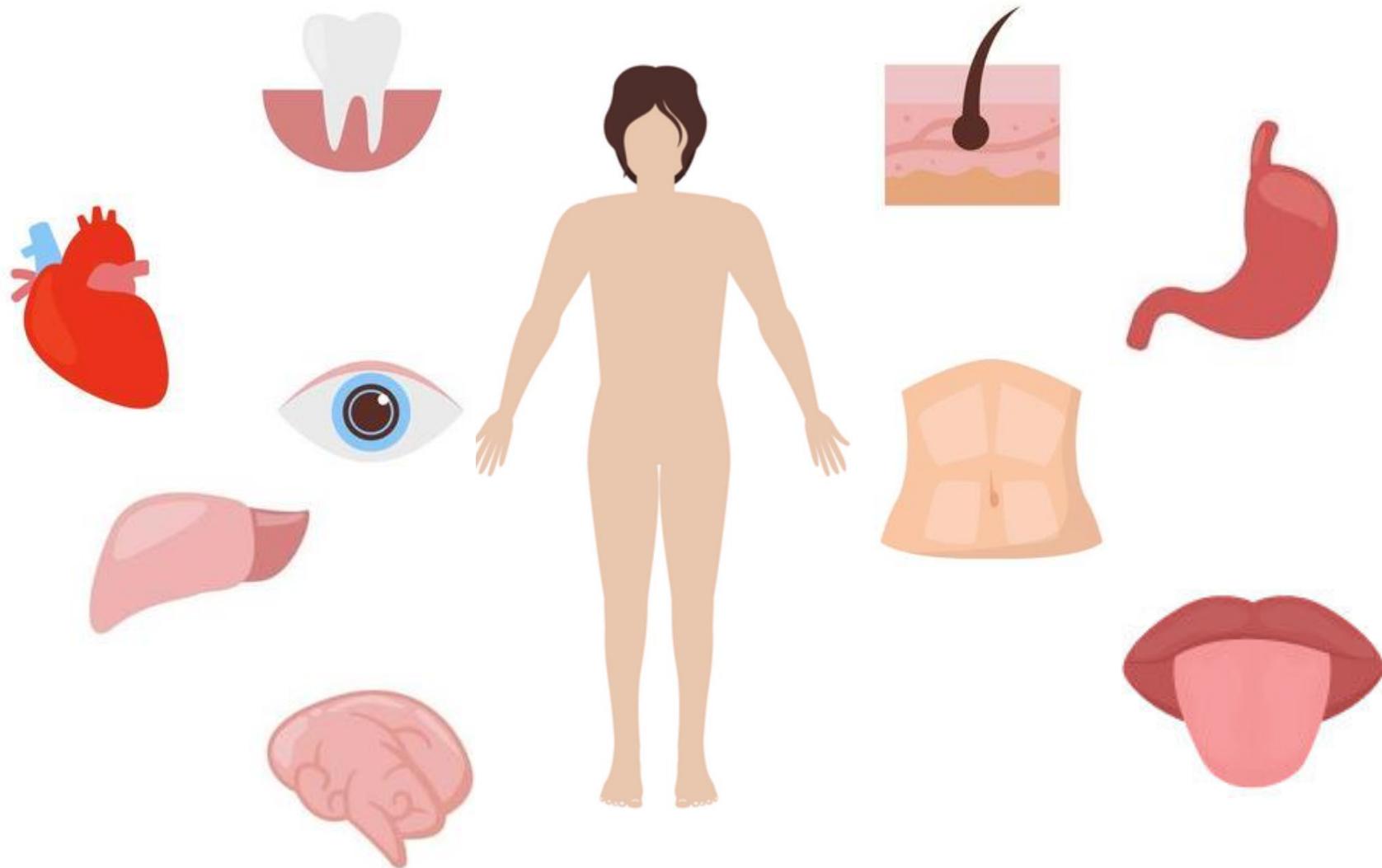
AZÚCAR INTRÍNSECO

- No se aplican las recomendaciones de la OMS
- No hay pruebas de que el consumo de azúcares intrínsecos tenga efectos perjudiciales para la salud

EFECTOS PERJUDICIALES

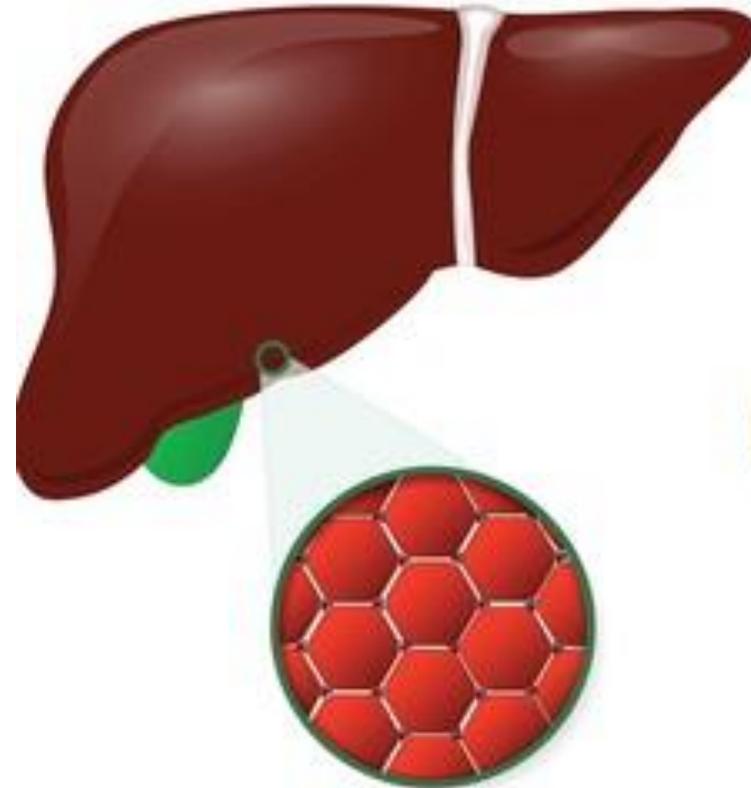


EFECTOS PERJUDICIALES DEL AZÚCAR

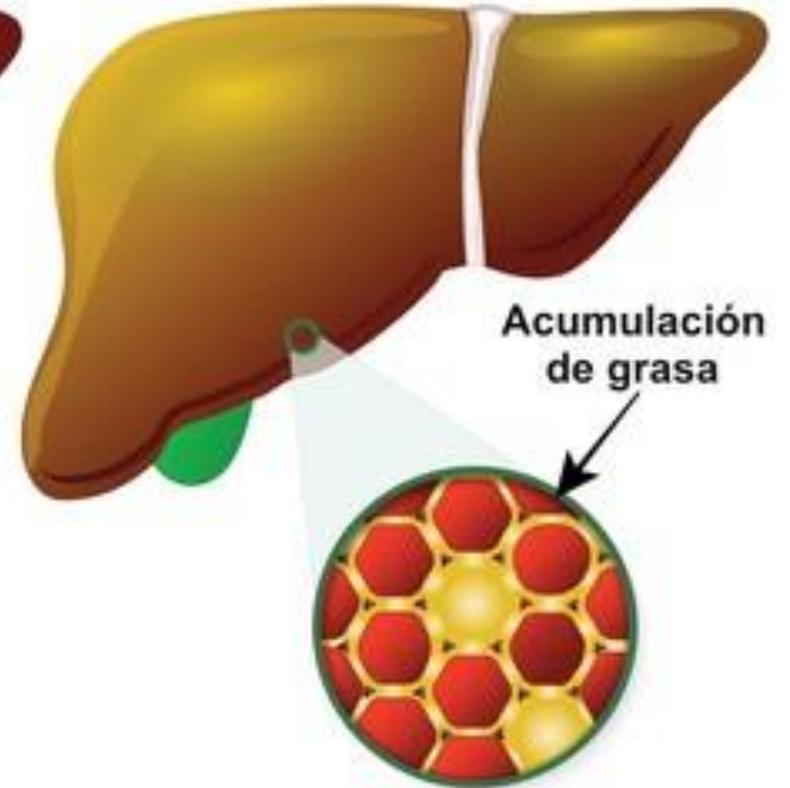


EXCESO DE
AZÚCAR

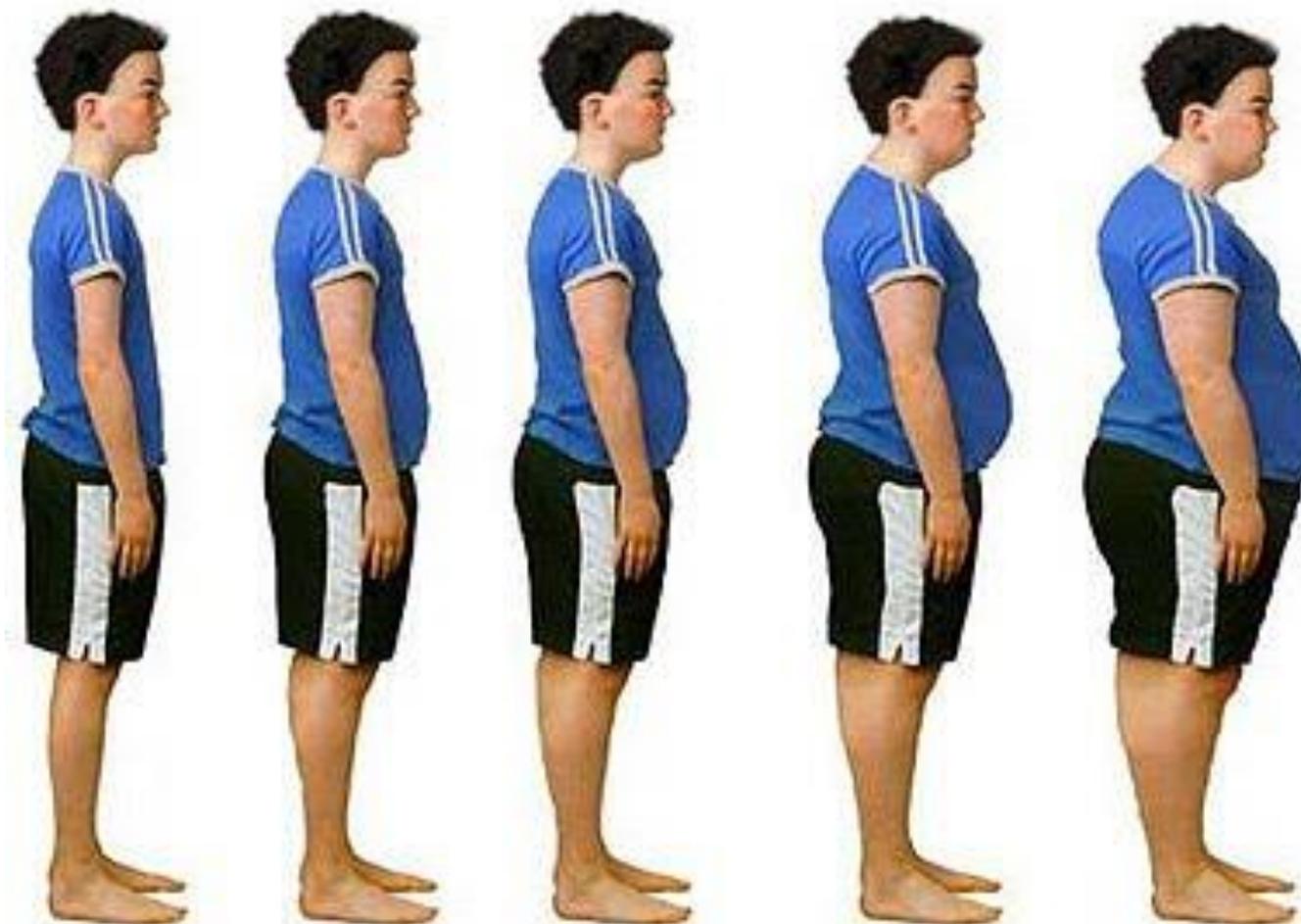
Hígado sano



Hígado graso



RIESGO
CARDIOVASCULAR





Trabajo Original

Epidemiología y dietética

Prevalencia de hipertensión arterial y su asociación con antropometría y dieta en niños (de seis a nueve años): estudio ANIVA

Prevalence of arterial hypertension and its association with anthropometry and diet in children (6 to 9 years old): ANIVA study

María Morales-Suárez-Varela^{1,2}, M.ª Carmen Mohino Chocano¹, Carla Soler^{3,4,5}, Agustín Llopis-Morales¹, Isabel Peraita-Costa^{1,2} y Agustín Llopis-González^{1,2}

¹Área de Medicina Preventiva y Salud Pública. Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública. Ciencias de la Alimentación, Toxicología y Medicina Legal. Facultad de Farmacia. Universitat de València. Burjassot, Valencia. ²CIBER en Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP). Madrid. ³Grupo de Ciencia de los Alimentos con Base en la Evidencia y Experimentación. Instituto de Ciencia de los Materiales. Universitat de València. Valencia. ⁴Unidad de Investigación Conjunta en Endocrinología, Nutrición y Dietética Clínica. Universidad de Valencia-Instituto de Investigación Sanitaria La Fe. Valencia. ⁵Departamento de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario y Politécnico La Fe. Valencia

Resumen

Introducción: estudios recientes alertan de cambios en los hábitos alimentarios y de un aumento del sobrepeso en niños como posibles factores de riesgo de una hipertensión temprana.

Objetivos: conocer la prevalencia de normotensión, prehipertensión e hipertensión en los niños estudiados y valorar su posible asociación con la dieta e indicadores antropométricos.

Métodos: se realizó un estudio transversal dentro del Proyecto "Antropometría y Nutrición Infantil de Valencia" (ANIVA), donde se valoró dieta, presión arterial y antropometría en 652 niños/as de entre seis y nueve años. Se aplicaron los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para identificar normotensos, prehipertensos e hipertensos.

Resultados: existe una mayor prevalencia de normotensos (83,9%, $p < 0,05$). La prevalencia de prehipertensos e hipertensos es de un 8,1% y 8,0%, respectivamente. Los niños presentan mayores niveles de hipertensión (8,4%), mientras que las niñas presentan mayor prevalencia de prehipertensión (9,3%). En los niños se identifican valores significativamente mayores en el peso, la altura y la circunferencia de cadera. Las niñas presentan significativamente mayor porcentaje de masa grasa, pliegue bicipital, pliegue suprailíaco y frecuencia cardíaca. Se encontraron correlaciones significativas entre los indicadores antropométricos y la presión arterial por sexo, destacando la correlación perímetro de cintura-presión arterial en los niños. Se observan diferencias significativas entre los nutrientes ingeridos en la dieta y la presión arterial.

Conclusiones: se identifica una prevalencia de hipertensión del 8% en niños de 6-9 años de la provincia de Valencia. Los valores de presión arterial aumentan en función del índice de masa corporal, el porcentaje de masa grasa, el perímetro de cintura y el conjunto de los pliegues. Se identifica un patrón dietético asociado a la hipertensión en niños.

Abstract

Introduction: recent studies warn of changes in dietary habits and an increase in overweight children as possible risk factors for early hypertension.

Objectives: to know the prevalence of normotension, prehypertension and hypertension in the children studied, and to evaluate its possible association with diet and anthropometric indicators.

Methods: a cross-sectional study was carried out within the Project "Anthropometry and Child Nutrition of Valencia" (ANIVA), where diet, blood pressure, and anthropometry were evaluated in 652 children between six and nine years old. The World Health Organization (WHO) criteria to identify normotensive, prehypertensive and hypertensive were applied.

Results: there is a higher prevalence of normotensive (83.9%, $p < 0.05$). The prevalence of prehypertensive and hypertensive patients is 8.1% and 8.0%, respectively. Boys have higher levels of hypertension (8.4%), while girls have a higher prevalence of prehypertension (9.3%). In boys, significantly higher values are identified for the weight, height and hip circumference. Girls present significantly higher percentage of fat mass, bicipital fold, suprailiac fold, and heart rate. Significant correlations were found between the anthropometric indicators and blood pressure by sex, highlighting the waist circumference-blood pressure correlation in boys. Significant differences are observed between the nutrients ingested in the diet and blood pressure.

Conclusions: a prevalence of hypertension of 8% in children aged 6-9 years of the province of Valencia is identified. The blood pressure values increase according to the body mass index, percentage of fat mass, waist circumference and the set of folds. A dietary pattern associated with hypertension in children is identified.

Palabras clave:

Dieta. Antropometría. Obesidad. Presión arterial. Niños. Nutrición.

Key words:

Diet. Anthropometry. Obesity. Blood pressure. Children. Nutrition.

Recibido: 07/06/2018 • Aceptado: 11/07/2018

Morales-Suárez-Varela M, Mohino Chocano MC, Soler C, Llopis-Morales A, Peraita-Costa I, Llopis-González A. Prevalencia de hipertensión arterial y su asociación con antropometría y dieta en niños (de seis a nueve años): estudio ANIVA. Nutr Hosp 2019;36(1):133-141

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02105>

©Copyright 2019 SENPE y ©Arán Ediciones S.L. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-SA (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).

Correspondencia:

María Morales Suárez-Varela. Área de Medicina Preventiva y Salud Pública. Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública. Ciencias de la Alimentación, Toxicología y Medicina Legal. Facultad de Farmacia. Universitat de València. Avda. Vicente Andrés Estellés, s/n. 46100 Burjassot, Valencia
e-mail: maria.m.morales@uv.es

ALTERACIÓN DE LOS SABORES

1



2



3





¿CUÁNTO
AZÚCAR LIBRE
TIENEN LOS
ALIMENTOS QUE
CONSUMEN
NUESTROS
HIJOS?

DESAYUNO



¿AUMENTAN LAS DEFENSAS?



COLA CAO O AZÚCAR CAO



ALMUERZO





GALLETAS



ZUMOS



COMIDA



MERIENDA



CENA



Mari Carmen Mohino Farmacéutica- Nutricionista

¿Cuánto azúcar consumimos?

DESAYUNO



=



13

¿Cuánto azúcar consumimos?

MEDIA MAÑANA



=



3

¿Cuánto azúcar consumimos?

MERIENDA



=



14

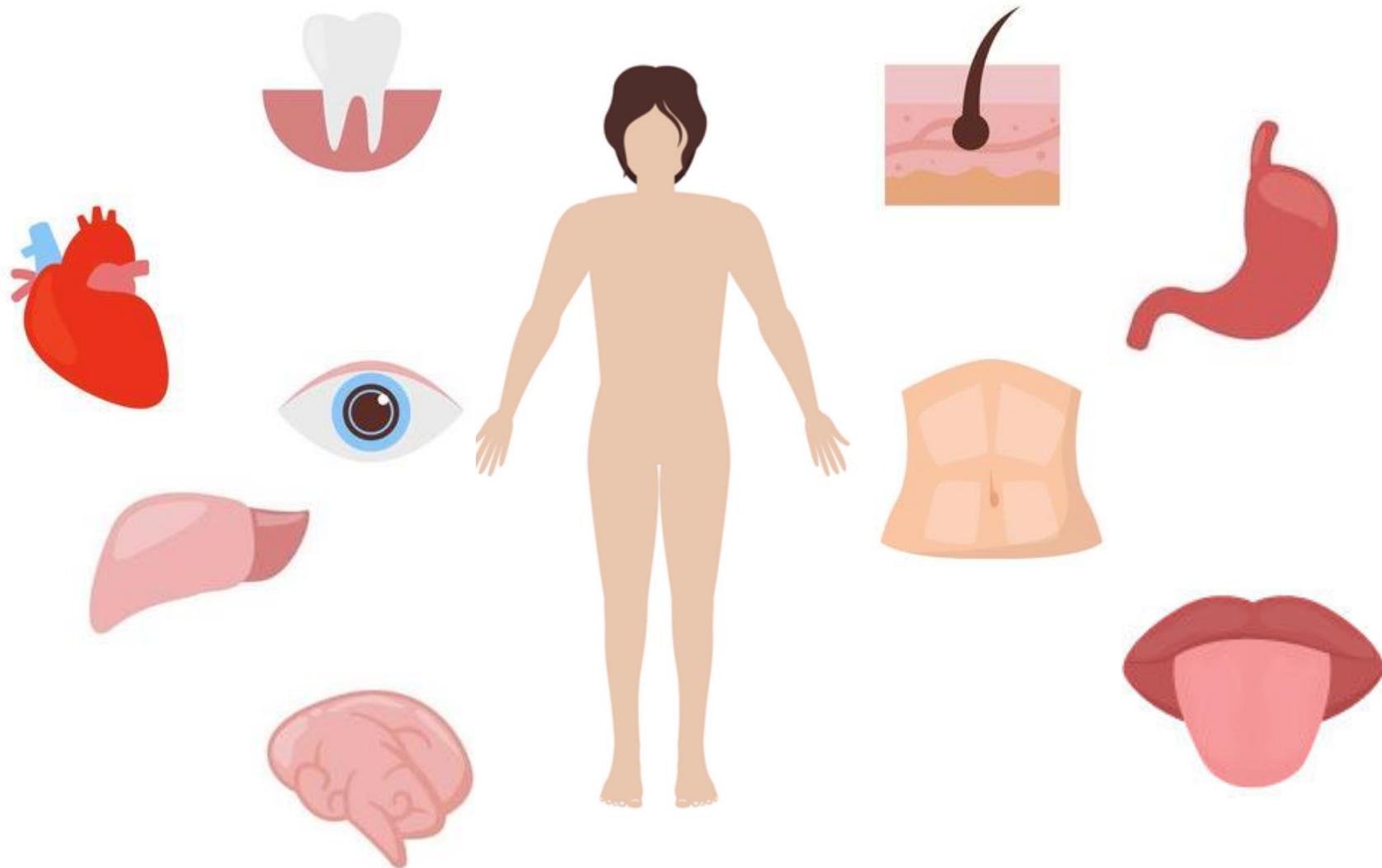
TOTAL AZUCAR



31 terrones



EFECTOS PERJUDICIALES DEL AZÚCAR





ALTERNATIVAS SALUDABLES



0% azúcares



INGREDIENTES: **edulcorantes** (maltitol, glicósidos de esteviol), aceite de girasol alto oleico, **polidextrosa**, cacao desgrasado en polvo (8,5%), manteca de cacao, leche desnatada en polvo (4,5%), avellanas (4,0%), sólidos lácteos, emulgentes (lecitina de soja, E 476), aromas. Puede contener otros frutos de cáscara.

Azúcar en bollería



BASE



FRUTA ENDULZAR



TOPPING



Precalienta el horno.
Elige los ingredientes



Machaca los ingredientes duros con picadora, los blandos con tenedor.



Mézclalos todo en un bol con los toppings



Dale forma de galletas y colócalas en la bandeja de horno



Hornéalas 12-15 minutos, hasta que estén doradas



Azúcar en yogures





Azúcar en chocolates

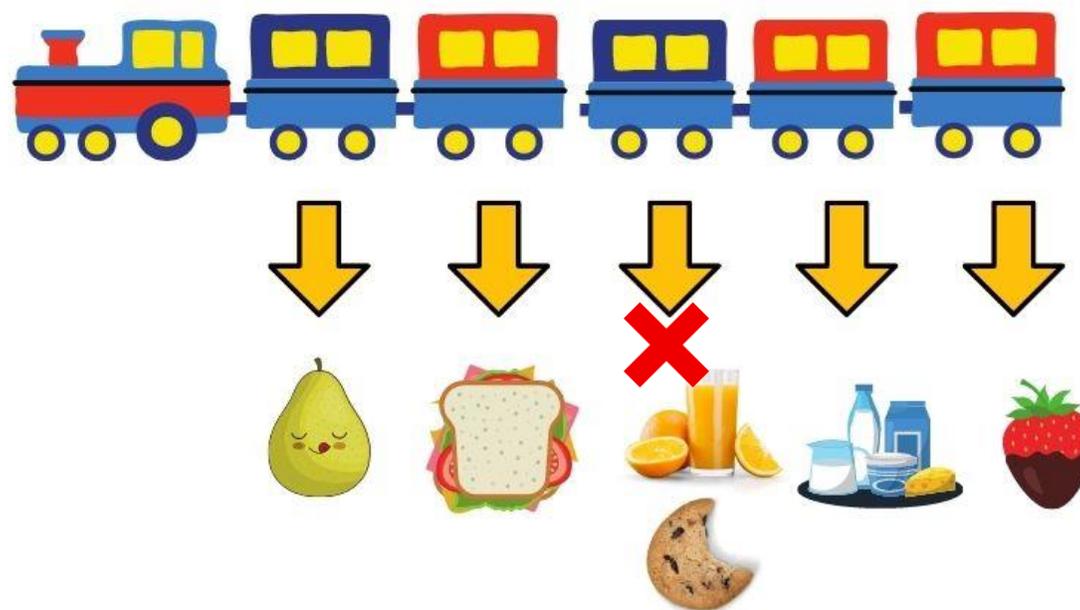






IDEAS DE DESAYUNOS

EL TREN DE LOS DESAYUNOS



OPCIONES SALUDABLES PARA EL COLE

Lunes: Bocadillo



Bocadillo con pan 100% pan integral queso tierno, aceite de oliva y tomate a rodajas o triturado

Martes: Lácteos



Yogur natural griego sin azúcar con trocitos de fruta

Miércoles: Fruta



Entera o en un trocitos en un tupper

Jueves: Dulces caseros

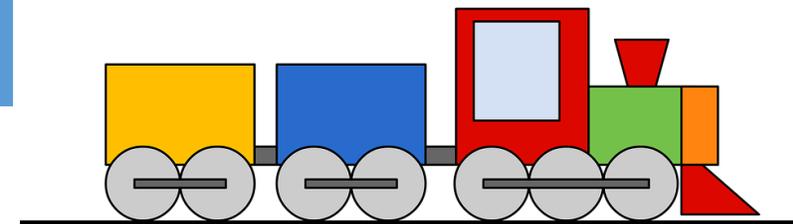


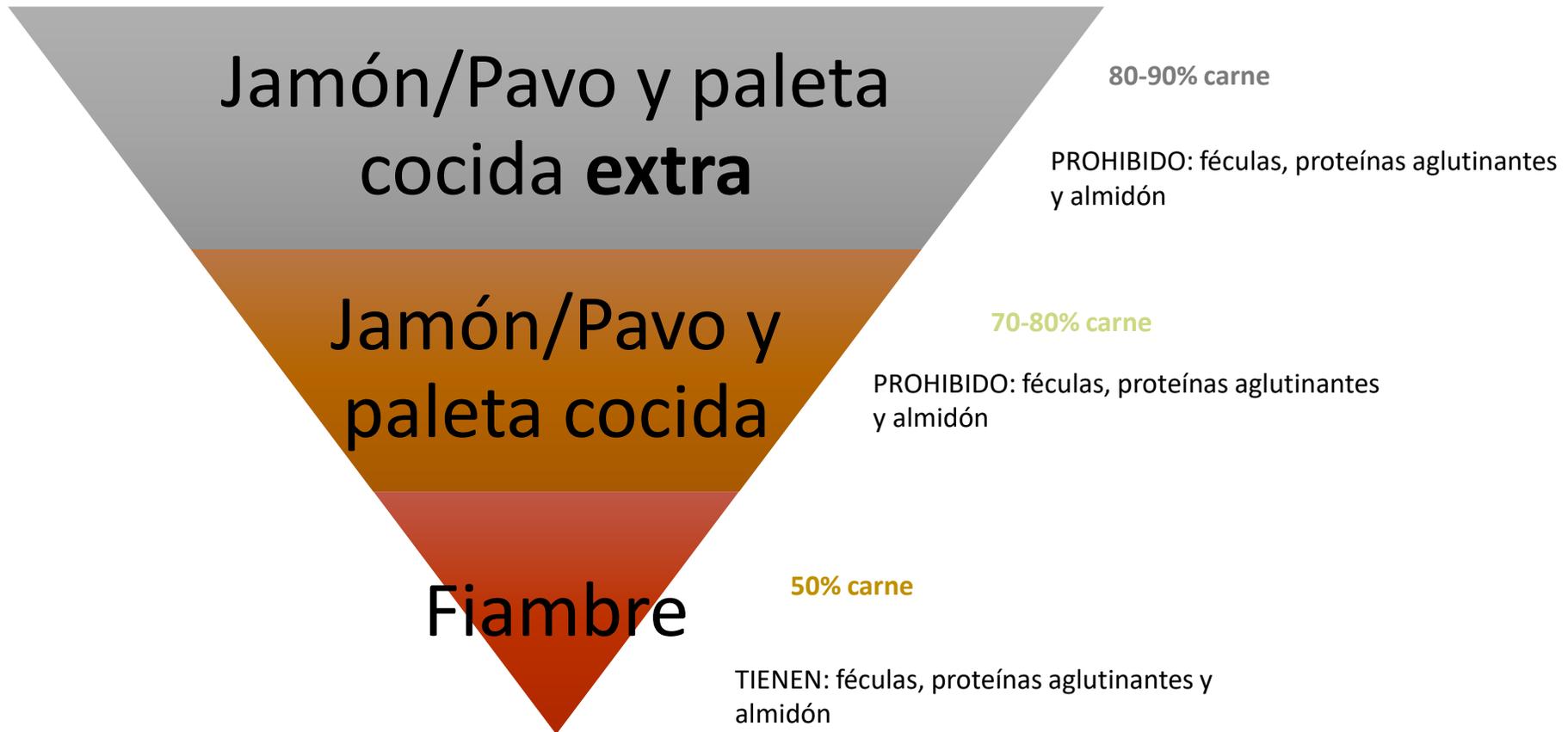
Bizcocho con compota de manzana

Viernes: Libre



Bol de fruta picada con chocolate 70%





Lacón



Jamón de cerdo (85%), agua, antioxidantes (e-325, e-316, e-331), sal, dextrosa, estabilizantes (e-451, e-452, e-407, e-410, e-415, e-420), azúcar, especias, conservadores (e-250, e-243, e-262), aromas y ahumado natural.

Tomate y Aceite



Mari Carmen Mohíno Farmacéutica- Nutricionista

Tomate y atún

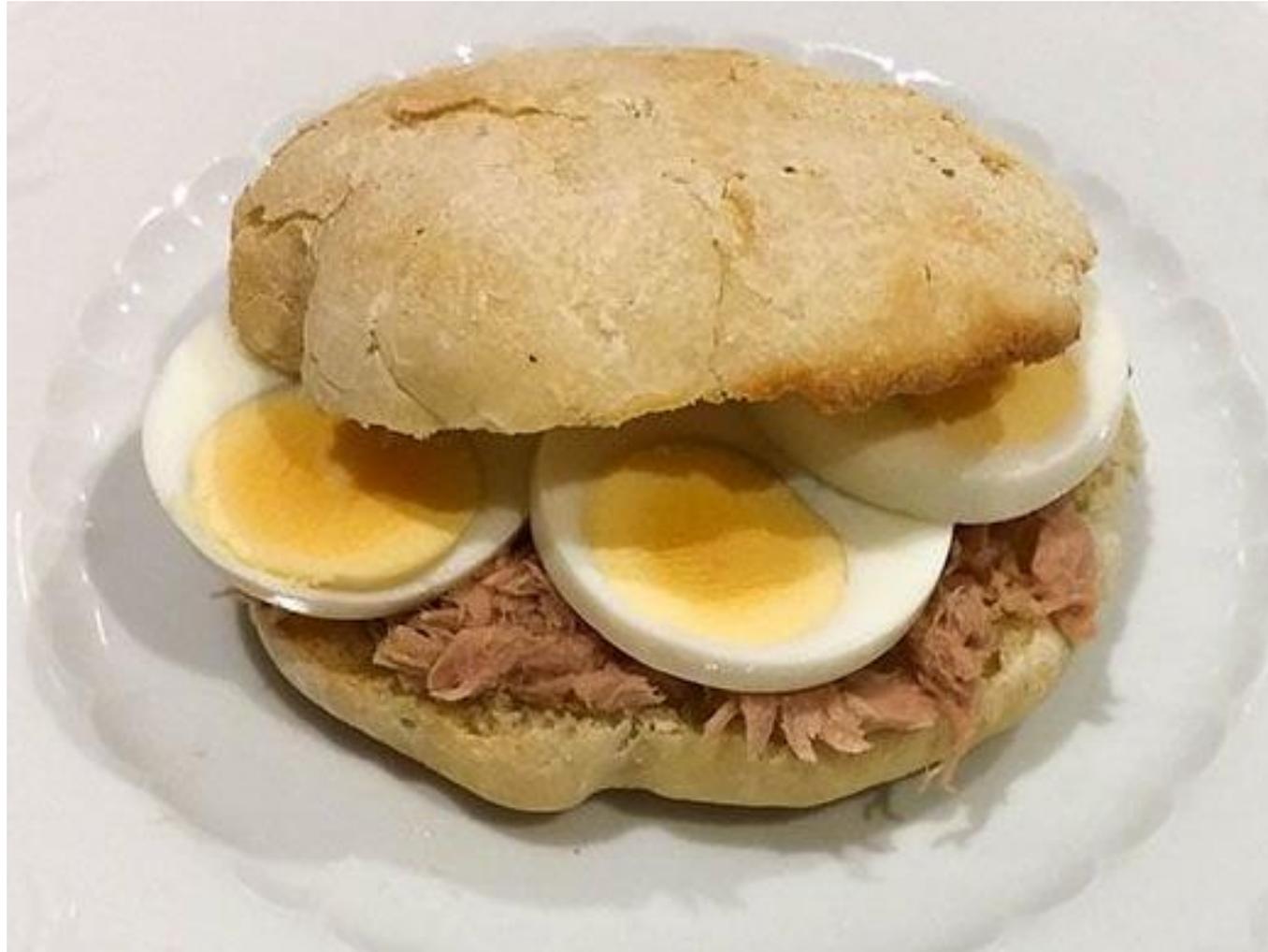


Tomate y queso fresco



Mari Carmen Mohíno Farmacéutica- Nutricionista

Atún y huevo



Mari Carmen Mohino Farmacéutica- Nutricionista

Hummus



Mari Carmen Mohino Farmacéutica- Nutricionista

Queso de untar, nueces y pasas



Tortilla francesa



Salmón, lechuga y aguacate



Mari Carmen Mohino Farmacéutica- Nutricionista

Boquerones en vinagre y tomate



Crema de cacahuete, plátano y canela



Mari Carmen Mohíno Farmacéutica- Nutricionista



Mari Carmen Mohino Farmacéutica- Nutricionista



Mari Carmen Mohino Farmacéutica- Nutricionista



Mari Carmen Mohino Farmacéutica- Nutricionista



¿QUÉ GALLETAS COMPRO?

GALLETAS

CON AZÚCAR

Mala opción

Exceso de azúcar

Grasa o harina refinada

SIN AZÚCAR

Mala opción

Exceso de edulcorante

Grasa o harina refinada



OPCIONES SALUDABLES PARA EL

COLEGIO

LUNES

BOCADILLOS

Bocadillos o sándwich con pan integral o un pan adecuado.

Ideas

Rellenos saludables: queso semicurado, queso tierno, atún con tomate, jamón cocido extra, jamón serrano, crema de cacahuete, tahini, tortilla, queso fresco con salmón, patés vegetales (hummus) o lacón.

¿Qué bebida acompaña al bocadillo?

La mejor opción agua. También puede ser batido de fruta casero o brick de leche entera._

MARTES

LÁCTEOS

Yogur, leche, queso y bebidas vegetales.

Ideas

Yogur natural entero, yogur de soja, yogur con fruta, yogur bebible, taquitos de queso con manzana cortada, bebida de avena con cacao.

¿Qué pasa si a mi hijo no le gustan los lácteos?

Nada, hay muchos alimentos que contienen calcio. Se buscan otras opciones

MIÉRCOLES

FRUTAS O VERDURAS

Fruta entera lavada, fruta cortada en tupper, frutas desecadas o verduras lavadas.

Ideas

Plátano, manzana, mandarina, pera, uvas, higos, dátiles, tomates cherry, bastoncitos de zanahoria o de pepino.

¿Cómo evitar que se oxide la fruta?

Conservarla en un tupper hermético y añadir un poquito de zumo de naranja o limón.

JUEVES

CEREALES O DULCES CASEROS

Copos de trigo, copos de avena o dulces caseros.

Ideas

Tortitas de avena, granola casera, galletas de avena, bizcocho casero,

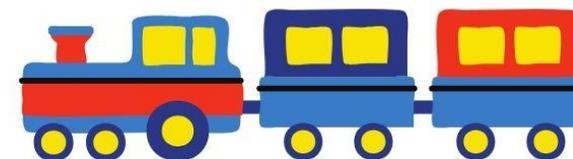
¿Cómo aportar el dulzor a los dulces sin añadir azúcar?

Dátiles, frutas o con chocolate al 70%

VIERNES

COMBINACIÓN DE VARIOS DESAYUNO

Yogur con copos de avena, brick de leche entera con cereales de trigo, higos con queso tierno, plátano con onzas de chocolate puro, palitos de zanahoria con hummus, manzana con queso semicurado, almendras, nueces (siempre que no haya riesgo de atragantamiento)





OPCIONES NO SALUDABLES

PARA EL COLEGIO

LUNES

BOCADILLOS

Bocadillos o sándwich con pan blanco con rellenos no saludables como fiambres o carnes procesadas (chorizo, pavo, jamón de york), patés, lonchas de queso de tranchetes, de nocillas, nutella...etc.

¿Qué bebida debemos evitar?

Brick de zumos comerciales y bebidas de cacao azucaradas

MARTES

LÁCTEOS

Yogur azucarado, yogures de sabores, yogur 0%, yogur light, leche desnatada, quesitos el caserío, quesitos la vaca que ríe, queso tranchetes, cacaoat o cualquier bebida de cacao azucarada.

Importante

Si optas por una bebida vegetal (almendras, avena, soja) o yogur de soja, revisa muy bien el etiquetado para elegir una opción saludable.

MIÉRCOLES

FRUTAS

LOS ZUMOS COMERCIALES NO SON OPCIONES SALUDABLES.

El día de la fruta evita los zumos, incluso los caseros.

Los azúcares que encontramos en los zumos, incluso en los zumos caseros, no se comportan de la misma manera en el organismo.

No es necesario que los niños tomen zumos a todas horas, que se acostumbren al sabor de la fruta, al sabor del agua.... **AL SABOR REAL DE LOS ALIMENTOS**

JUEVES

CEREALES O DULCES CASEROS

Galletas y cereales azucarados.

NINGUNA GALLETA ES SALUDABLE.

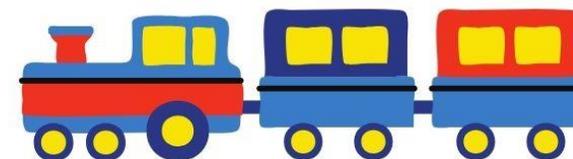
Si quieres elegir unos cereales saludables, es importante que aprendas a interpretar el etiquetado. Eligiendo aquellas que menos azúcares contengan.

VIERNES

COMBINACIÓN DE VARIOS DESAYUNO

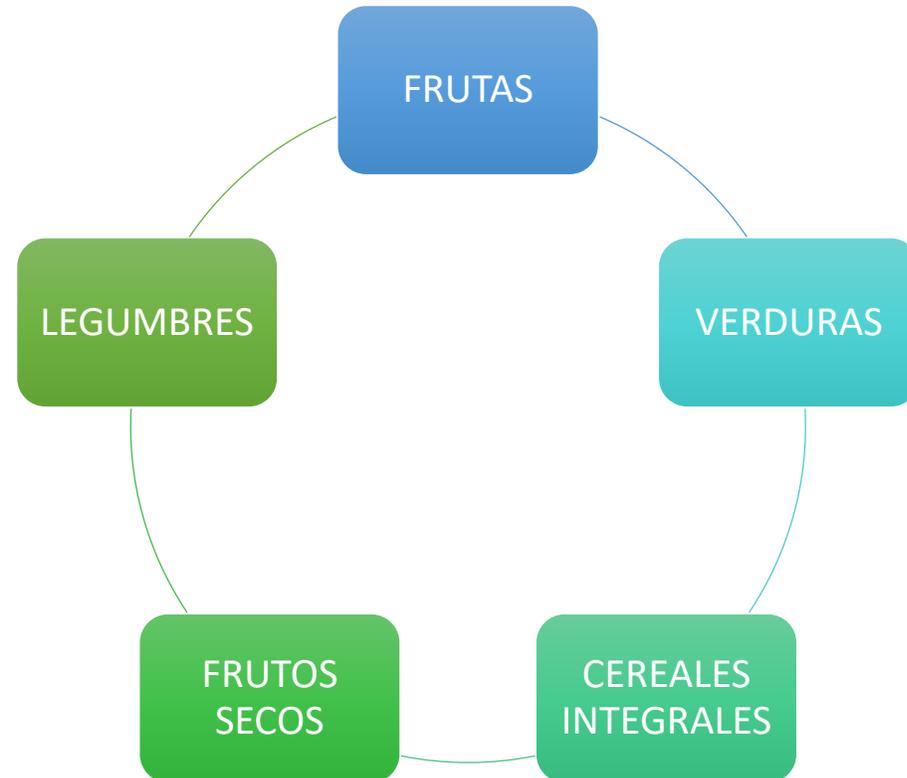
Normalmente en el día libre tendemos a poner en la mochila de los nin@s galletas y brick de zumo comercial o cacaoat.

Hay muchas más opciones saludables





AUMENTA EL CONSUMO



EDUCACIÓN ALIMENTARIA

NO DIETAS

ALIMENTACIÓN
SALUDABLE EN CASA

ES UN PERIODO DE
APRENDIZAJE QUE
REQUIERE CONSTANCIA
Y PACIENCIA

RELACIÓN SALUDABLE
CON LA COMIDA

NO OBSESIONAR A LOS
NIÑOS CON LA
COMIDA, NI PONERLES
ETIQUETAS

AUMENTAR LA
ACTIVIDAD FÍSICA Y
EJERCICIO AL AIRE
LIBRE



Mari Carmen Mohino Farmacéutica- Nutricionista



QUE LA COMIDA SEA TU ALIMENTO Y TU ALIMENTO TU MEDICINA

Mari Carmen Mohino Farmacéutica - Nutricionista



ALADINO



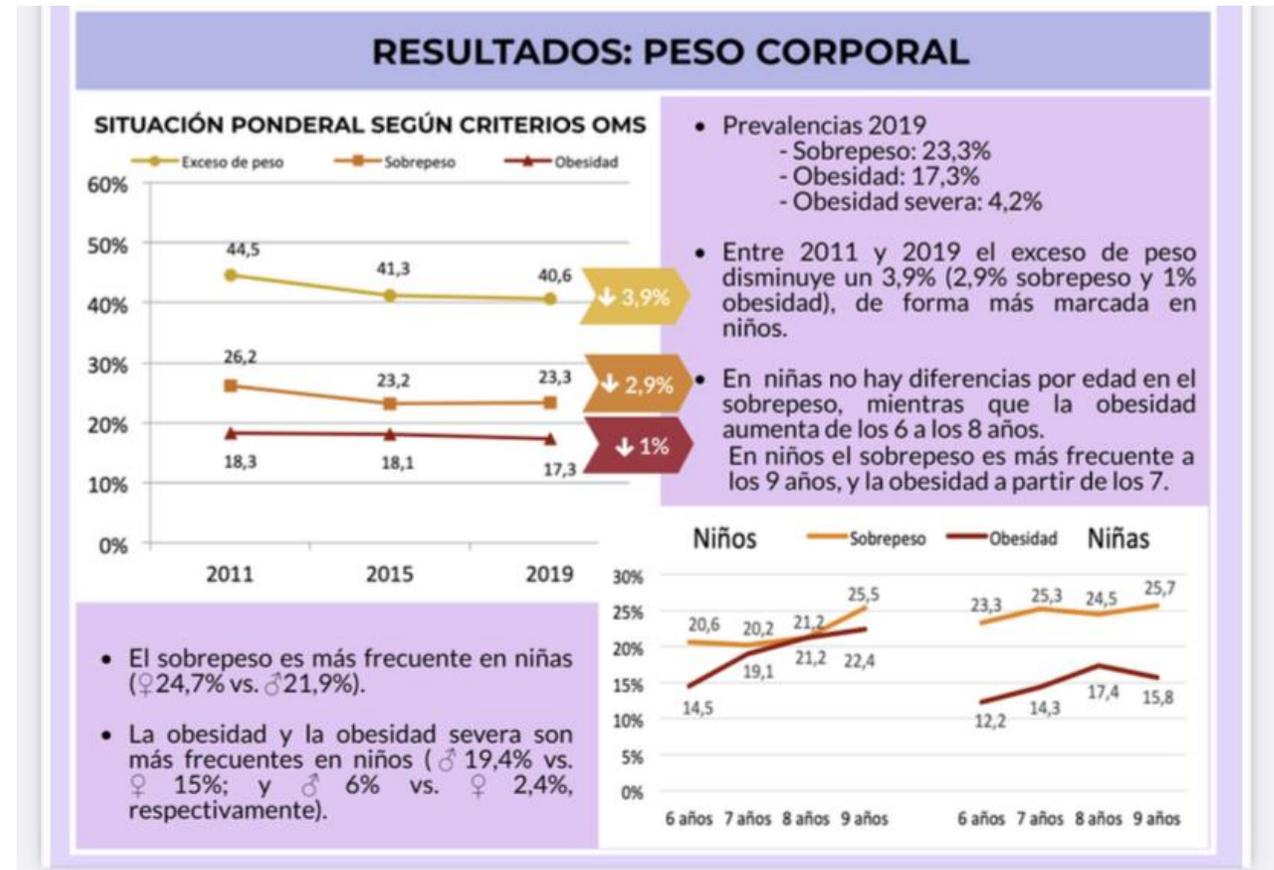
2019

Mari Carmen Mohino Farmacéutica Nutricional

Estudio sobre la Alimentación

ESTUDIO ALADINO

- Estudio sobre alimentación, actividad física, desarrollo Infantil y Obesidad.
- https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/observatorio/Diptico_ALADINO_2019.pdf

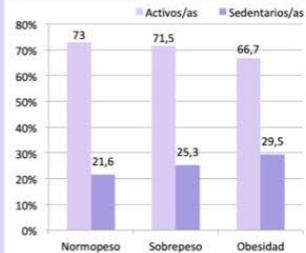


FACTORES ASOCIADOS AL EXCESO DE PESO

ALIMENTACIÓN

- El 80,6% **desayuna** todos o casi todos los días algo más que un vaso de leche o zumo, según las familias, con un mayor porcentaje en escolares con peso normal.
- El 97,6% desayunó el día de la medición, según los escolares, con un mayor porcentaje en escolares con peso normal.
- El 68% de los escolares toma **fruta** todos o casi todos los días, siendo este % menor en niños y en escolares con obesidad.

- 82,4% incluye leche
- 57,5% galletas
- 54,1% pan o tostadas
- 45,2% cereales y otros
- 20,1% fruta fresca
- 12,2% bollería



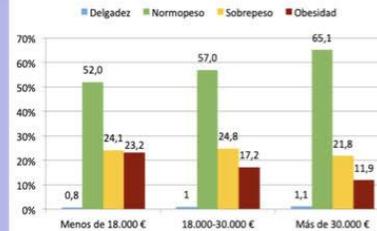
ACTIVIDAD FÍSICA

- 70,4% ACTIVOS** (dedica ≥ 1 h/día a jugar o hacer ejercicio intenso)
 - 74% participa en actividades deportivas extraescolares.
 - Hay menos escolares activos entre las niñas y entre escolares que tienen obesidad.
- 24% SEDENTARIOS** (dedica ≥ 3 h/día a lectura, deberes o pantallas)
 - 21,6% tiene TV en su habitación y el 9,9% de consola.
 - Hay más escolares sedentarios entre las niñas y entre los que tienen sobrepeso u obesidad.

ENTORNO FAMILIAR

El **sobrepeso** y la **obesidad** son más frecuentes entre los escolares de familias con **menor nivel de ingresos** y con **nivel de estudios más bajos**:

- Familias con menos ingresos:
 - Sobrepeso = 24,1%
 - Obesidad = 23,2%
- Familias con mayores ingresos:
 - Sobrepeso = 21,8%
 - Obesidad = 11,9%



PERCEPCIÓN DE LOS PROGENITORES

9 de cada 10 progenitores de escolares con sobrepeso consideran el peso de su hijo/a normal



4 de cada 10 progenitores de escolares con obesidad consideran el peso de su hijo/a normal



ENTORNO ESCOLAR

- 97,8% \uparrow de los colegios dispone de zonas de recreo exteriores y el 77,8% de gimnasio cubierto.
- 8 de cada 10 colegios permiten el uso de las zonas exteriores fuera del horario escolar y 3 de cada 10 permiten el uso de gimnasios fuera del horario escolar.
- 9 de cada 10 colegios ofrecen servicio de comedor.
- 77,5% ofrece gratuitamente agua, el 33,4% fruta y el 15,7% verduras y hortalizas.



CONCLUSIONES

ALADINO 2019

Estudio sobre la Alimentación, Actividad física, Desarrollo Infantil y Obesidad 2019

CONCLUSIONES



SITUACIÓN PONDERAL



1. En 2019, el 23,3% de los escolares de 6 a 9 años, presentan sobrepeso y el 17,3% obesidad. Entre 2011 y 2019 el exceso de peso disminuye un 3,9% (sobrepeso disminuye un 2,9% y obesidad un 1%).

2. El sobrepeso es más frecuente en niñas (♀ 24,7% vs. ♂ 21,9%), y la obesidad, incluida la obesidad severa, es más frecuente en niños (♂ 19,4% vs. ♀ 15%; obesidad severa: ♂ 6% vs. ♀ 2,4%).



3. En los niños el sobrepeso es más frecuente a los 9 años, y la obesidad a partir de los 7. En las niñas no hay diferencias por edad en el sobrepeso, mientras que la obesidad aumenta de los 6 a los 8 años.

FACTORES ASOCIADOS AL EXCESO DE PESO

4. **ALIMENTACIÓN:** el 97,6% de los escolares refiere haber desayunado el día del estudio. Según los progenitores, el 80,6% desayuna todos o casi todos los días algo más que un vaso de leche o zumo. En ambos casos es más frecuente en escolares con peso normal.



5. **ACTIVIDAD FÍSICA:** en las niñas y en los escolares con obesidad se encuentra: menor porcentaje de actividad física intensa y extraescolar; mayor porcentaje de sedentarismo y de disponibilidad de pantallas en su habitación.

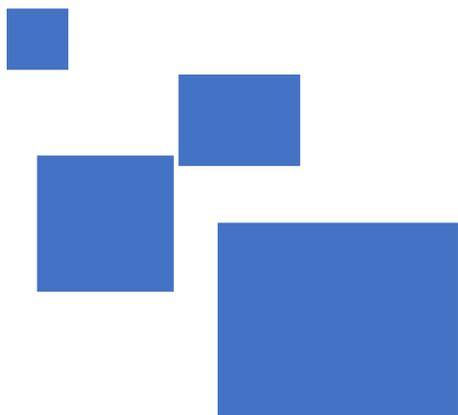
6. **ENTORNO FAMILIAR:** el sobrepeso y la obesidad son más frecuentes en escolares de familias con menor nivel de ingresos y estudios de los progenitores.



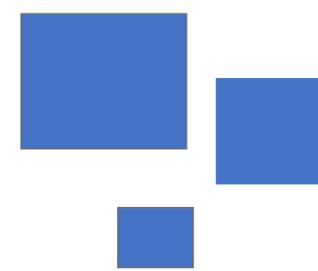
7. **PERCEPCIÓN DE LOS PROGENITORES:** el 69,1% de los progenitores de escolares con exceso de peso considera el peso de sus hijos como normal (sobrepeso: 88,6%; obesidad: 42,7%).



8. **ENTORNO ESCOLAR:** la mayoría de colegios dispone de zonas de recreo exteriores (97,8%) y gimnasio cubierto (77,8%). Fuera del horario escolar, casi 8 de cada 10 centros permiten el uso de las zonas exteriores, pero solo 3 de cada 10 permiten el uso de los gimnasios.



MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN





Nutricionista, Mari Carmen
Mohino



www.ekilib.es
contacto@ekilib.es



@EKILIBNUTRICION