¿Elegimos bien lo que comemos?

Juan Valiente Carrillo

5 de abril de 2019

La elección de alimentos era sencilla y estaba condicionada por el poder adquisitivo

¿Sería conveniente estudiar en el colegio cómo elegir bien nuestros alimentos?

El 70-80 % de los productos que encontramos en un supermercado no existían hace 60 años

Estos nuevos productos:

Suponen más del 50% de las calorías que toman en EE UU, Canadá y Reino Unido y entre un tercio y el 50% en el resto de países

No tienen buena prensa, pero crece su consumo en todo el mundo

Será interesante aprender algo de este tema

¿Qué pretendo explicar?

1. Un poco de historia de la alimentación
2. **Qué son los ultraprocesados y cómo reconocerlos**
3. Por qué se producen y por qué hay tantos
4. **Cuáles son sus efectos en la salud individual, la salud colectiva y la del planeta**
5. Consejos para evitarlos

Los avances en el conocimiento dieron lugar a una clasificación de los nutrientes

Las investigaciones del siglo XIX y XX premitiron corregir las enfermedades carenciales, descubrir las vitaminas y clasificar los nutrientes

Nutrientes

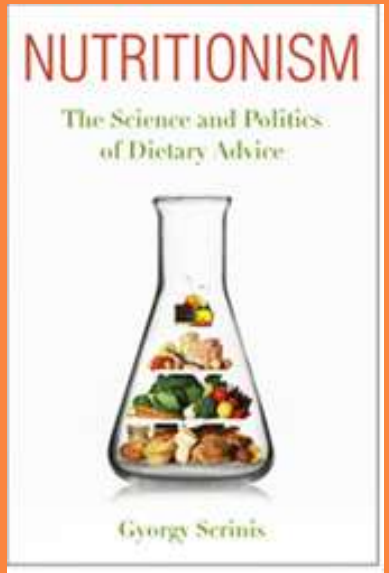
Macronutrientes

- Hidratos de carbono
- Proteínas
- Lípidos

Micronutrientes

- Vitaminas
- Minerales

Última etapa histórica desde 1990 hasta hoy



Era de “Nutricionismo Funcional”

“El valor de un alimento es el de la suma de sus componentes”

Con esta filosofía surge el concepto de producto alimenticio como un diseño de la industria

Aparecen multitud de productos y la comida se convierte en un negocio astronómico controlada por muy pocas corporaciones

Se venden con mensajes positivos para la salud corporal

¿Qué mensajes se dan?

“Sin”: grasa, azúcar, “Con”: omega 3, fibra, …“alto en”“bajo en”

“cero” “enriquecido con” “casero” “ligth” “fortificado” “premium” “rico en minerales, vitaminas”, ...

Productos de Nutricionismo

Nutrition Facts

Serving Size 1 oz (28g/About 11 chips)

Amount Per Serving	
Calories 140	Calories from Fat 70
	% Daily Value*
Total Fat 8g	**12%**
Saturated Fat 1g	**5%**
Trans Fat 0g	
Cholesterol 0mg	**0%**
Sodium 210mg	**9%**
Total Carbohydrate 16g	**5%**
Dietary Fiber 1g	**4%**
Sugars 0g	
Protein 2g	

Vitamin A 2%	•	Vitamin C 0%
Calcium 0%	•	Iron 0%
Thiamin 2%	•	Vitamin B6 2%

* Percent Daily Values are based on a 2,000 calorie diet. Your daily values may be higher or lower depending on your calorie needs:

	Calories:	2,000	2,500
Total Fat	Less than	65g	80g
Sat Fat	Less than	20g	25g
Cholesterol	Less than	300mg	300mg
Sodium	Less than	2,400mg	2,400mg
Total Carbohydrate		300g	375g
Dietary Fiber		25g	30g

Calories per gram:
Fat 9 • Carbohydrate 4 • Protein 4

ngredients: Corn, Vegetable Oil (Sunflower, Canola, ndbir Corn Oil), Maltodextrin (Made From Corn), Salt, Cheddar Cheese (Milk, Cheese Cultures, Salt, Enzymes), Whey, Monosodium Glutamate, Buttermilk, Romano Cheese (Part-Skim Cow's Milk, Cheese Cultures, Salt, Enzymes), Whey Protein Concentrate, Onion Powder, Corn Flour, Natural and Artificial Flavor, Dextrose, Tomato Powder, Lactose, Spices, Artificial Color (including Yellow 6, Yellow 5, and Red 40), Lactic Acid, Citric Acid, Sugar, Garlic Powder, Skim Milk, Red and Green Bell Pepper Powder, Disodium Inosinate, and Disodium Guanylate.

CONTAINS MILK INGREDIENTS.

En estos años con tanto alimento vendido para favorecer nuestra salud. ¿Qué ha pasado?

Estamos en una crisis mundial de enfermedades degenerativas crónicas, relacionadas con la alimentación:

- **Sobrepeso y obesidad más del 60%**
- **Uno de cada dos hombres y una de cada 3 mujeres padecerán cáncer**
- **La arteriosclerosis y sus consecuencias: ictus, infartos son la primera causa de muerte**

La dieta inadecuada causó 11 M de muertes en 2017 y 255 M de años de vida con discapacidad

THE LANCET

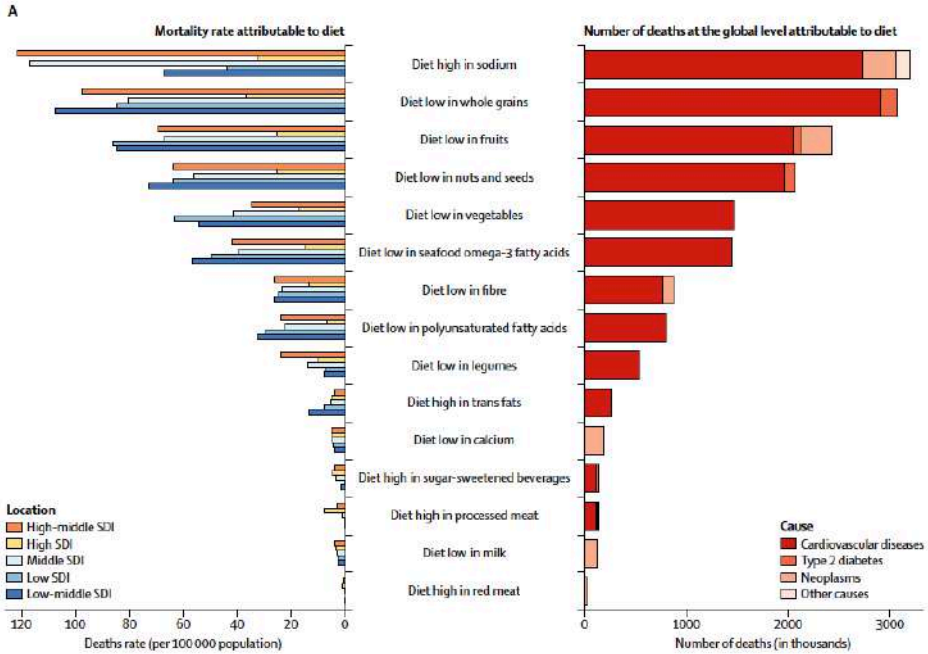
Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017

*GBD 2017 Diet Collaborators**

Published Online
April 3, 2019
http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30041-8
See Online/Comment

Summary

Background Suboptimal diet is an important preventable risk factor for non-communicable diseases (NCDs); however, its impact on the burden of NCDs has not been systematically evaluated. This study aimed to evaluate the consumption of major foods and nutrients across 195 countries and to quantify the impact of their suboptimal intake on NCD mortality and morbidity.



!!Qué susto¡¡

¿Cómo se aborda esto?

Esta epidemia de enfermedades es prevenible con una correcta alimentación

Clasificación de los alimentos

Public Health Nutrition: 12(5), 729–731 doi:10.1017/S1368980009005291

Invited commentary

Nutrition and health. The issue is not food, nor nutrients, so much as processina

© The Author 2009 CA Monteiro

Nutrición y salud. El tema no es la comida, ni los nutrientes, tanto como el procesamiento

Establece la “NOVA” clasificación de los alimentos en cuatro grupos según el grado de procesamiento y el propósito del mismo

Clasificación de los alimentos: NOVA

Carlos Augusto Monteiro

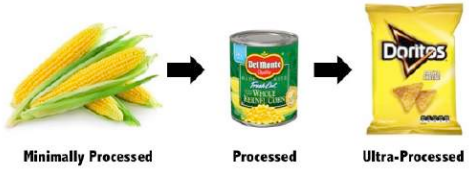
Clasificación de los alimentos: NOVA 4

Productos alimenticios ultraprocesados

Son formulaciones de ingredientes, en su mayoría de uso industrial exclusivo, que resultan de una serie de procesos industriales (UP).

Implican varios pasos previos por diferentes industrias: fraccionamiento de alimentos, trituración de carnes, y estas sustancias sometidas a hidrólisis, hidrogenación u otras modificaciones químicas.

Composición de estos productos



¿Qué lleva un producto alimenticio ultraprocesado?

Incluyen aditivos de los procesados: conservantes, antioxidantes y estabilizantes

Exclusivos de los ultraprocesados

- Pretenden imitar o mejorar las cualidades sensoriales de los alimentos, disfrazar aspectos desagradables del producto final, …
- Incluye tintes, estabilizadores de color, potenciadores del sabor, edulcorantes sin azúcar, … **(Aditivos cosméticos**)
- Procesamientos como la carbonatación, reafirmación, aumento de volumen y anti-volumen, desespumantes, antiaglomerantes y agentes de glaseado, emulsionantes, secuestrantes, humectantes, …

Se desestructura la matriz del alimento y su comportamiento biológico no se parece en nada al original

Ejemplo de ultraprocesado

¿Con qué propósito se fabrican?

“Ganar dinero”

Alimentos ultraprocesados son fabricados para reemplazar alimentos frescos, alimentos mínimamente procesados y preparaciones culinarias de esos alimentos

- Son muy palatables (buen sabor)
- **Accesibles (fácil de encontrar y rápido de consumir)**
- Bajo precio
- **Propaganda dirigida a todas las edades**
- No se tiene sensación de riesgo

Mercadotecnia

Marketing agressivo y sofisticado

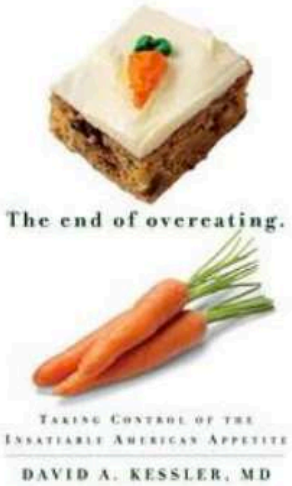
Es otro después de otro!

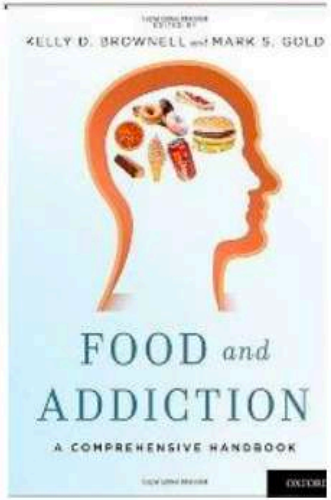
El nombre lo dice todo:
'Sin parar, es simplemente irresistible'.

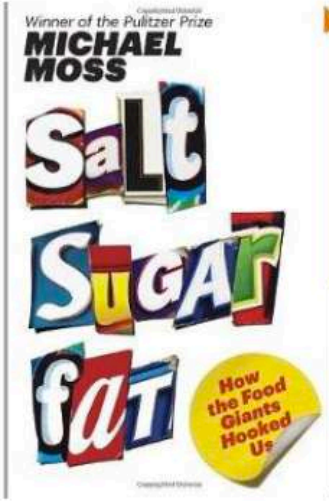
La propaganda de alimentos ultraprocesados casi siempre promueve el comer de forma compulsiva

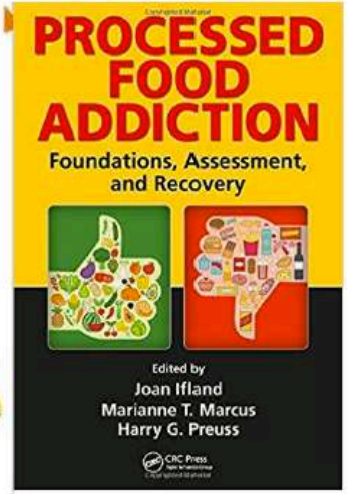
Mercadotecnia

Hiperpalatabilidad









Los alimentos ultraprocesados están diseñados para que sean consumidos en grandes cantidades: azúcar, sal, grasa, cafeína, monoglutamato de sodio, sabores, colores, textura, envases …

Crean adicción

Mercadotecnia

Marketing agressivo y sofisticado

*La propaganda de alimentos ultraprocesados para niños usa diversión para vender**

* Marketing foods to kids: using fun to sell; the appeal of crazy colors, flavors, and more. Consumer Research Magazine 01 March 2002

Merdadotecnia del nutricionismo: la calidad de un ingrediente pretende dar valor al producto

Merdadotecnia del nutricionismo: la calidad de un ingrediente pretende dar valor al producto

MENSAJES DIRECTOS QUE RECIBE UN NIÑO DURANTE EL DÍA
La merienda de los hombres fuertes
Os damos lo que queréis para desayunar
No hay parque si no te lo comes todo
Toma este caramelo que te has portado bien
El desayuno de los campeones
Completa tu desayuno
La galleta más divertida
Irresistible para los niños
Helados que ilusionan
First experience
Aquí, tú eres el king
Estate quieto
No corras
Juega con oreo
Y hoy, ¿has sonreído?
Por un mundo menos serio
Energía para ganar
Consigue tus chapas
Un principio inteligente
No des más vueltas que me tienes loca
Sigue creciendo contigo
Si eres mal comedor
Si te comes la verdura te doy un helado

¿Cómo los puedo reconocer?

Minimally Processed → Processed → Ultra-Processed

Alimentos ultraprocesados: definición compleja pero fácil reconocimiento!

Ingredientes: sal, gordura vegetal , amido, açúcar, alho, carne bovina, salsa, pimenta vermelha, louro, realçadores de sabor glutamato monossódico e inosinato dissódico, aromatizantes, corantes caramelo e natural urucum, acidulante ácido cítrico. Contém traços de leite, ovos, soja, aipo e mostarda.

Ingredientes: açúcar, farinha de milho, farinha de trigo, farinha de aveia, gordura vegetal hidrogenada, sal, ácido ascórbico, óxido de zinco, niacinamina, ferro reduzido, palmitado de retinol, cloridrato de piridoxina, riboflavina,mononitrato de tiamina, ácido fólico, cobalamina, corantes naturais (cúrcuma e beta-caroteno), aromas naturais corantes artificiais amarelo crepúsculo, vermelho 40 e azul brilhante FCF.

Ingredientes: farinha de trigo, açúcar, gordura vegetal, sal refinado, glúten, soro de leite em pó, conservador propionato de cálcio, estabilizantes lecitina de soja e estearoil 2 - lactil lactato de cálcio e acidulante ácido ascórbico.

Ingredientes: açúcar, maltodextrina, polpa de laranja desidratada, ferro, vitamina C, vitamina A, acidulante ácido cítrico, antiumectante fosfato tricálcico, regulador de acidez citrato de potássio, espessantes: gomas guar e xantana, aromatizante aroma sintético idêntico ao natural, edulcorantes: aspartame, ciclamato de sódio, acesulfame de potássio e sacarina sódica, corante inorgânico dióxido de titânio, espumante extrato de quiláia e corantes artificiais: tartrazina e amarelo crepúsculo. CONTÉM 1% DE POLPA DESIDRATADA

Si tiene más de 4 ingredientes, yo pienso en rechazarlo

Alimentos processados: lista de ingredientes

Arvejas, papas, zanahorias, agua y sal

Duraznos , agua y azúcar

Harina de trigo, agua, sal y fermento natural

Leche, sal, cuajo y fermento láctico

¿Cuál es su perfil nutricional

Alimentos ultraprocesados y enfermedades crónicas: mecanismos relacionados a perfil de nutrientes

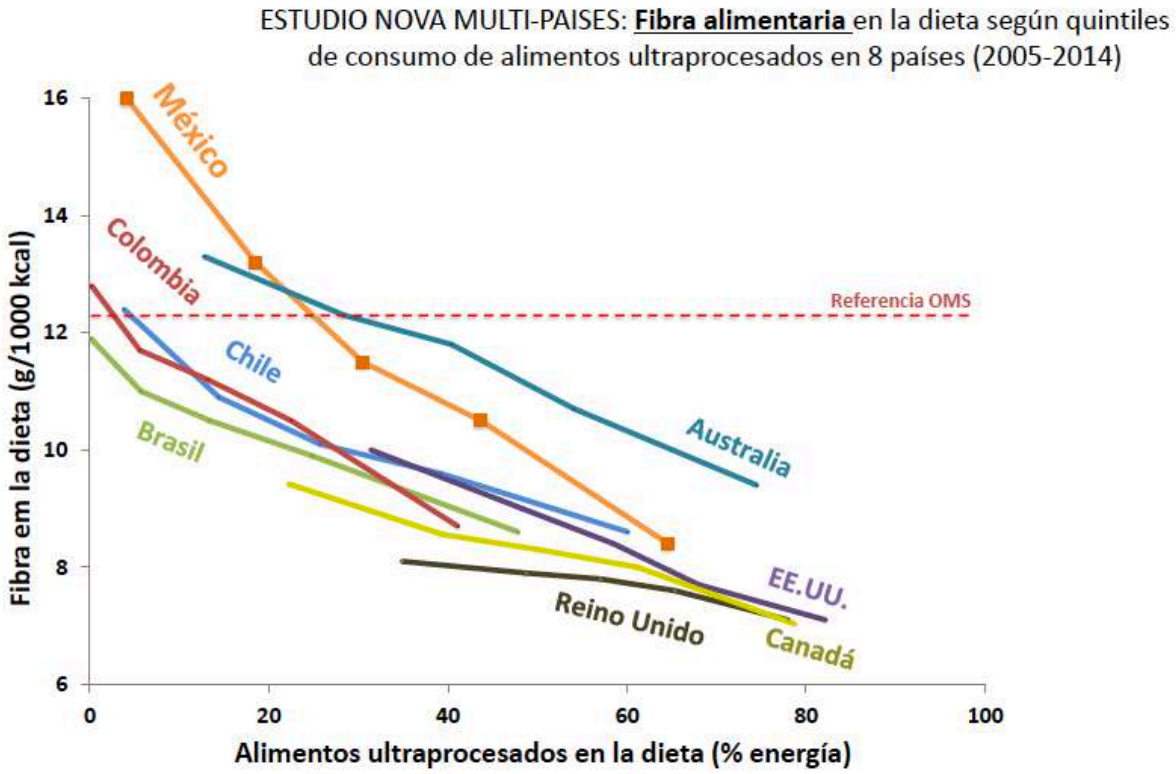
X

Estudios hechos en Brasil, Chile, Colombia, Argentina, México, US, Canadá, UK, Francia, Australia, Japón, Taiwán … muestran que AUP tienen:

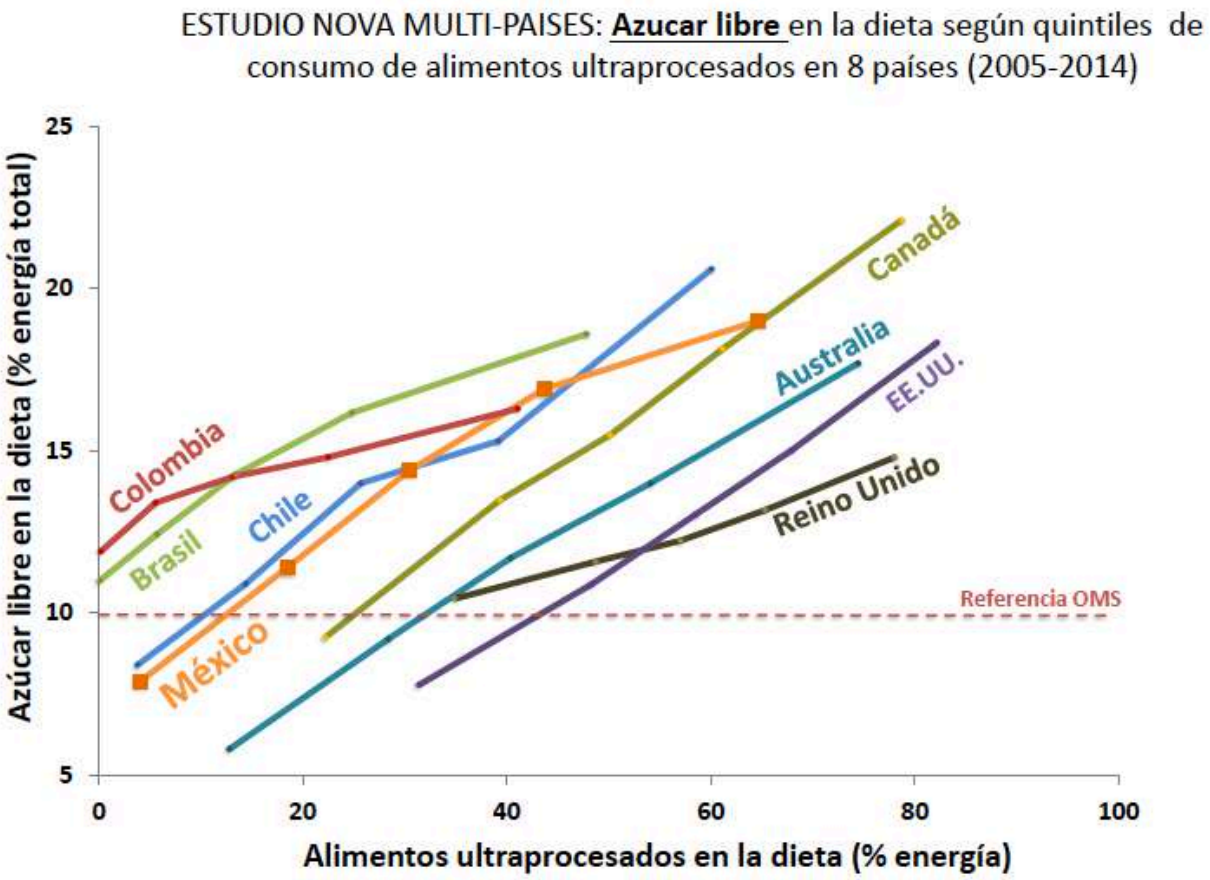
- mayor densidad energética
- mayor contenido en azúcar y grasas insalubres
- menor contenido en proteína y fibra
- menor contenido en vitaminas y minerales

Source: Monteiro et al Pub Health Nutr 2017

¿Cuál es su perfil nutricional



¿Cuál es su perfil nutricional



Tan acostumbrados estamos, que nos parece irreal

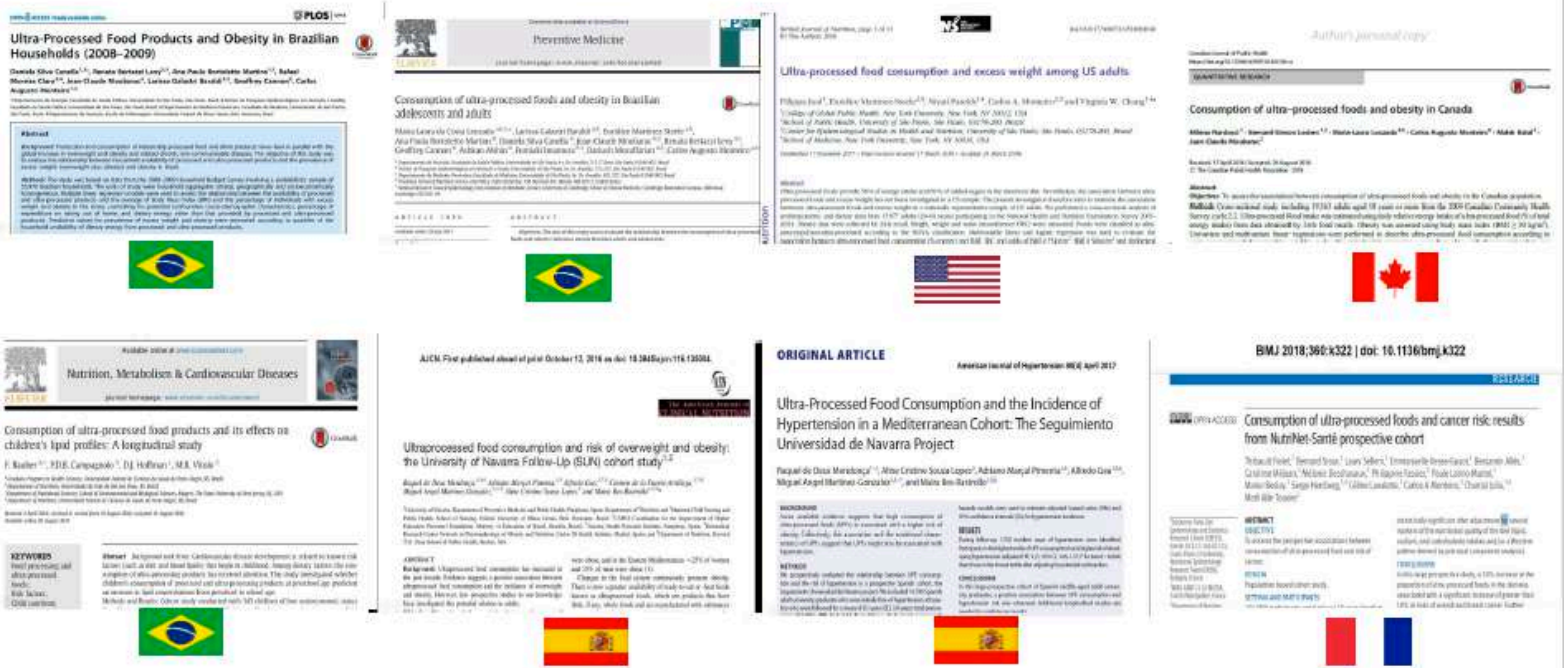
Cuando

Forman parte

de tu dieta

Efectos de su consumo

Estudios transversales y longitudinales muestran que el consumo de alimentos ultraprocesados se asocia con obesidad, hipertensión, dislipidemias, síndrome metabólico, ataques cardíacos, apoplejía, cáncer de mama y cáncer total



Efectos de su consumo

Alimente El Confidencial

Nutrición

El Roscón de Reyes se reinventa: los nuevos sabores

COMIDA REAL

Ultraprocesados: cuando el alimento se convierte en producto... y nos enferma

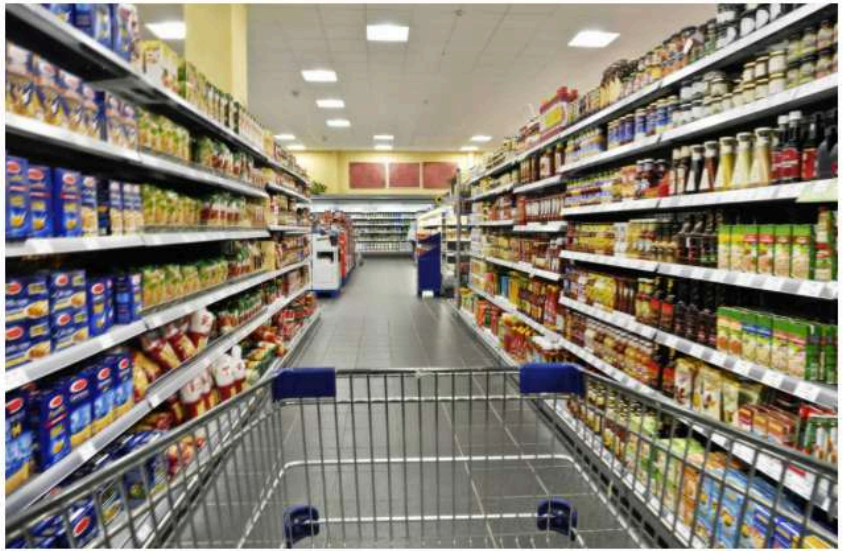
Detrás de una etiqueta con múltiples ingredientes se esconde un alimento ultraprocesado. Eliminarlos de la dieta es el primer paso para prevenir -e incluso tratar- enfermedades

María Corisco

CONTACTO

Vie, 04 Ene 2019 – 05:00 H.

Tiempo de lectura: 7 min



Efectos de su consumo

RESEARCH

OPEN ACCESS

Consumption of ultra-processed foods and cancer risk: results from NutriNet-Santé prospective cohort

Thibault Fiolet,[1] Bernard Srour,[1] Laury Sellem,[1] Emmanuelle Kesse-Guyot,[1] Benjamin Allès,[1] Caroline Méjean,[2] Mélanie Deschasaux,[1] Philippine Fassier,[1] Paule Latino-Martel,[1] Marie Beslay,[1] Serge Hercberg,[1,4] Céline Lavalette,[1] Carlos A Monteiro,[3] Chantal Julia,[1,4] Mathilde Touvier[1]

thebmj | *BMJ* 2018;360:k322 | doi: 10.1136/bmj.k322

- Está basado en el seguimiento de 104.980 personas desde 2009 hasta enero de 2017 y que aportan como conclusiones:
  - Por cada 10% de aumento en calorías ultraprocesadas hay un 10% de aumento de cáncer en general y un 12% de cáncer de mama.
  - El progresivo consumo de ultraprocesados aumentará la carga tumoral en las próximas décadas.

Efectos de su consumo

JAMA Intern Med. doi:10.1001/jamainternmed.2018.7289
Published online February 11, 2019.

JAMA Internal Medicine | Original Investigation

Association Between Ultraprocessed Food Consumption and Risk of Mortality Among Middle-aged Adults in France

Laure Schnabel, MD, MSc; Emmanuelle Kesse-Guyot, PhD; Benjamin Allès, PhD; Mathilde Touvier, PhD; Bernard Srour, PharmD; Serge Hercberg, MD, PhD; Camille Buscail, MD, PhD; Chantal Julia, MD, PhD

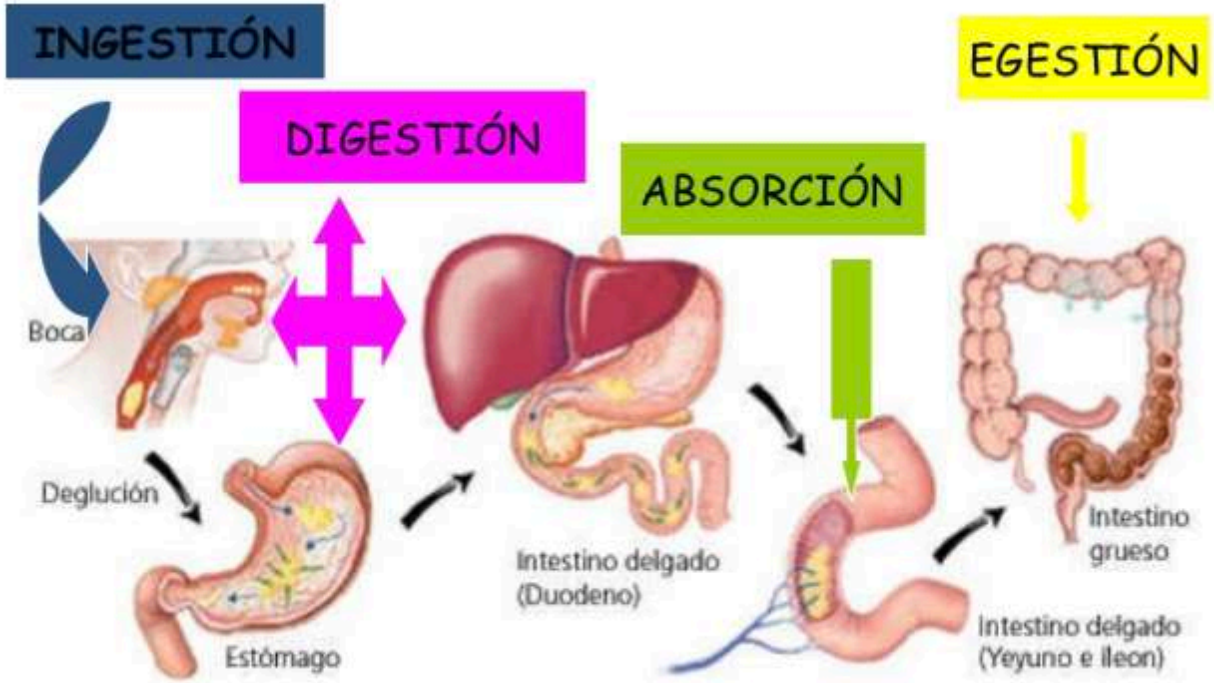
Primer estudio prospectivo que relaciona ingesta de ultraprocesados con mortalidad general

Seguidos 44.551 adultos franceses de 45 años o más, entre mayo de 2009 y diciembre de 2017

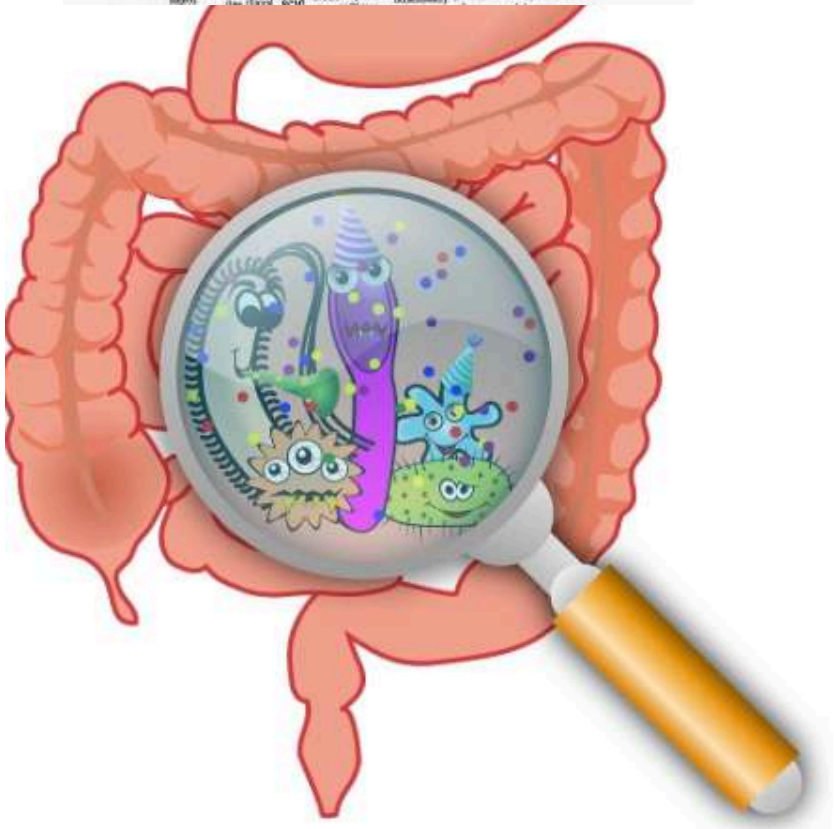
Por cada 10% de calorías totales diarias procedentes de ultraprocesados, aumenta el riesgo de muerte por cualquier causa un 14%

¿Qué pasa en el aparato digestivo con estos productos?

¿Qué pasa en el aparato digestivo con estos productos?



¿Qué pasa en el aparato digestivo con estos productos?



Los gérmenes nos regulan y controlan

- **Al menos 100 trillones de bacterias, arqueas, hongos y virus que residen en el intestino humano**
- **Suponen un peso de 1,5 kg (como el hígado).**
- **Tienen entre 250 – 800 veces más material genético que el humano (microbioma).**
- **Su actividad y equilibrio (eubiosis) condiciona totalmente el nuestro.**
- **Su desequilibrio (disbiosis) genera multitud de maneras de enfermar**
- **Analizando el perfil genético de esas bacterias se han identificado familias beneficiosas (defensa, inmunidad, nutrición, …) y negativas (inductoras de enfermedad).**

Conoce tu **microbiota intestinal**

Una gran cantidad (cientos de billones) de bacterias y otros microorganismos habitan tus intestinos realizando funciones clave para la salud y el bienestar

La microbiota intestinal puede **pesar** entre

1 y 2 Kg

95 %

de nuestras bacterias están localizadas en el **tracto gastrointestinal**

La superficie del **tracto gastrointestinal** es tan grande como 2 pistas de tenis

400 m²

Las bacterias son entre

10 y 50

veces más pequeñas que las células humanas

bacteria

0,5 - 5 µm

célula humana

En nuestro cuerpo, los **microbios superan en cantidad** a las células humanas en proporción de

10 : 1

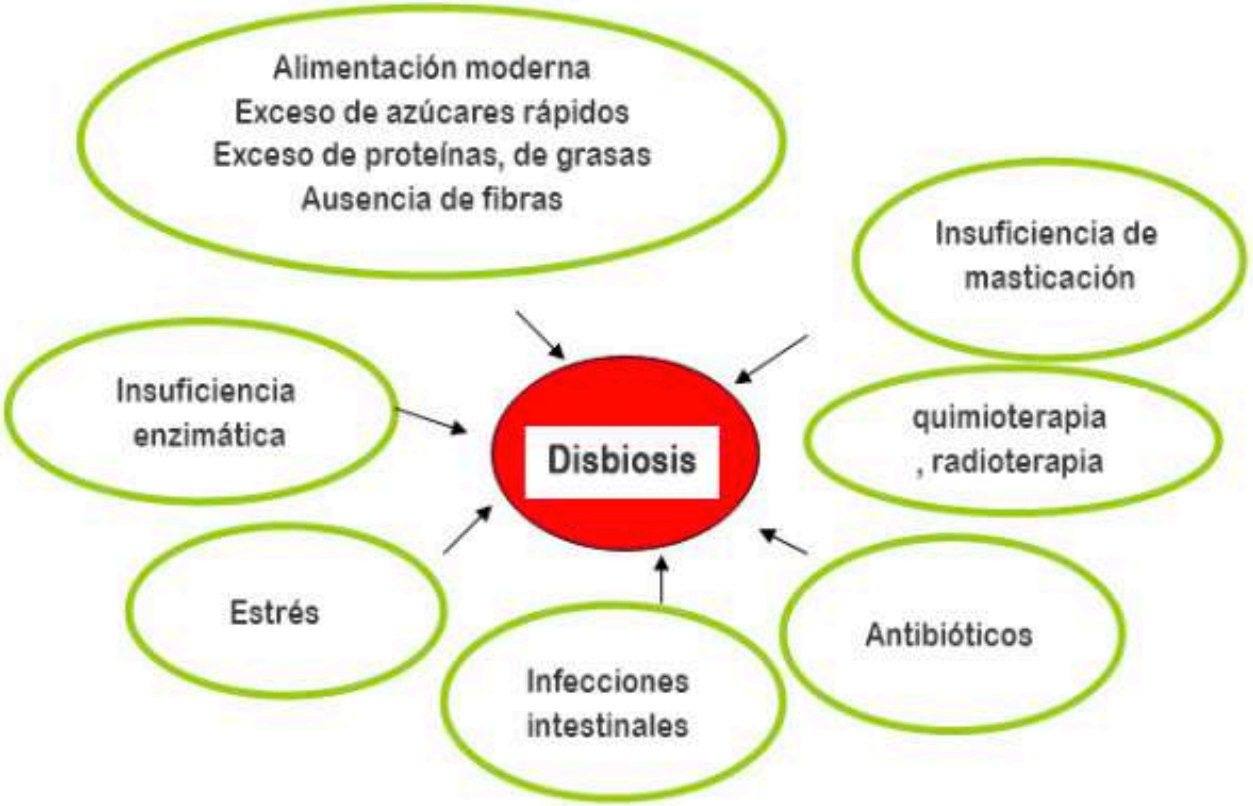
Colocadas una al lado de la otra, las bacterias de nuestro cuerpo podrían dar la **vuelta al mundo**

2,5 veces

Funciones de la microbiota

- **Modulan nuestro sistema inmune y la respuesta inflamatoria.**
  Muchas enfermedades se originan en el intestino: psoriasis, diabetes, ….
- **Previene el ataque de bacterias patógenas.**
  Un ecosistema débil propicia la invasión de patógenos.
- **Nos alimentan y protegen de enfermedades.**
  Producen AGCC que nos dan energía y protegen del cáncer de colon, producen vitaminas, aminoácidos,…
- **Regulan nuestro metabolismo.**
  Influyen tanto en la absorción de nutrientes como en nuestra respuesta metabólica a los alimentos.

Todo influye en los gérmenes del intestino



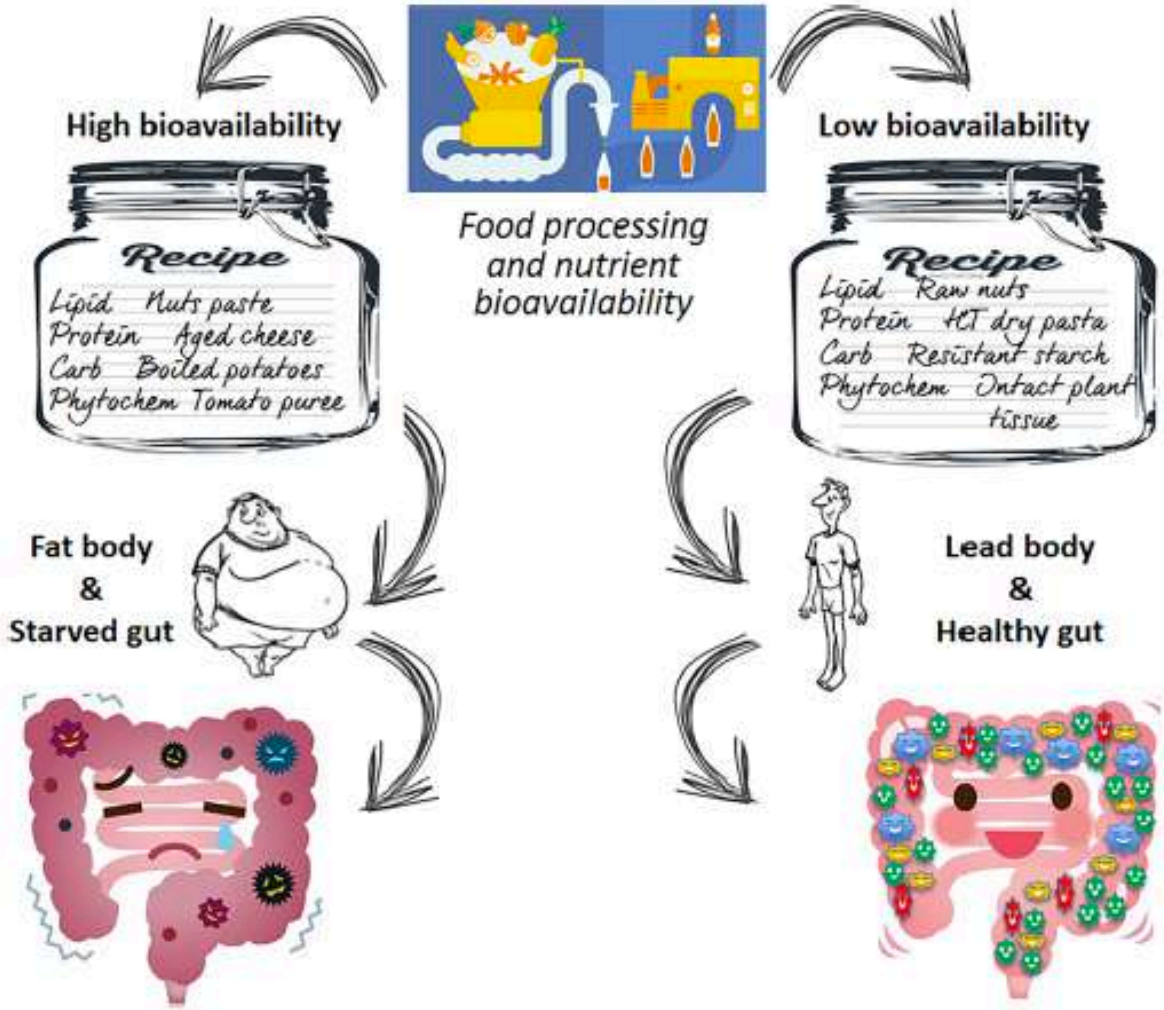
Todo influye en los microorganismos del intestino

Todo influye en la microbiota intestinal.

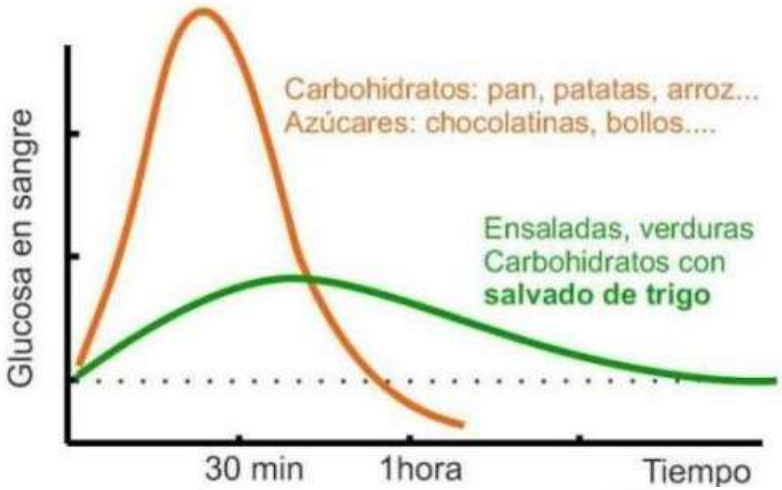
Su principal alimento es la fibra dietética y en todo esto hay poca

El cocinado aumenta la absorción de los alimentos: Biodisponibilidad

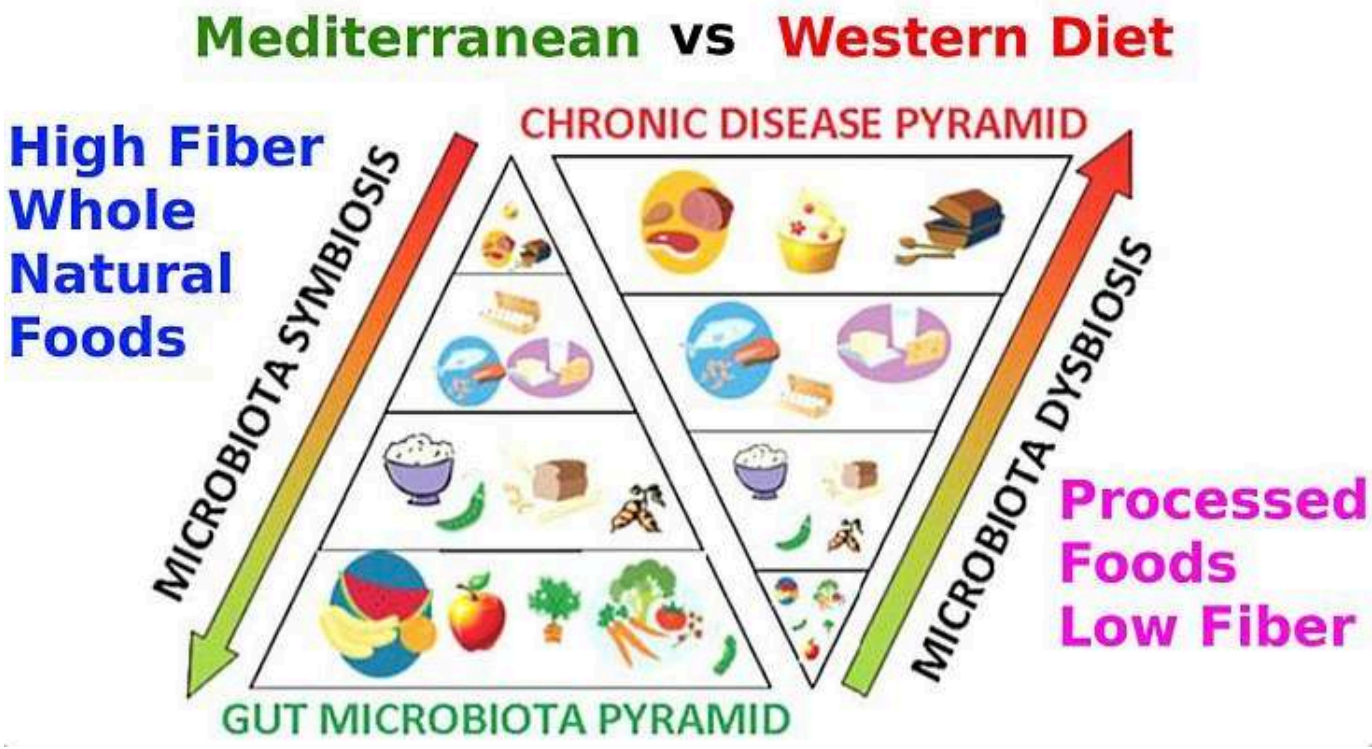
El procesamiento aumenta la <u>biodisponiblidad</u>. Hace que engordes y maltrata a la microbiota



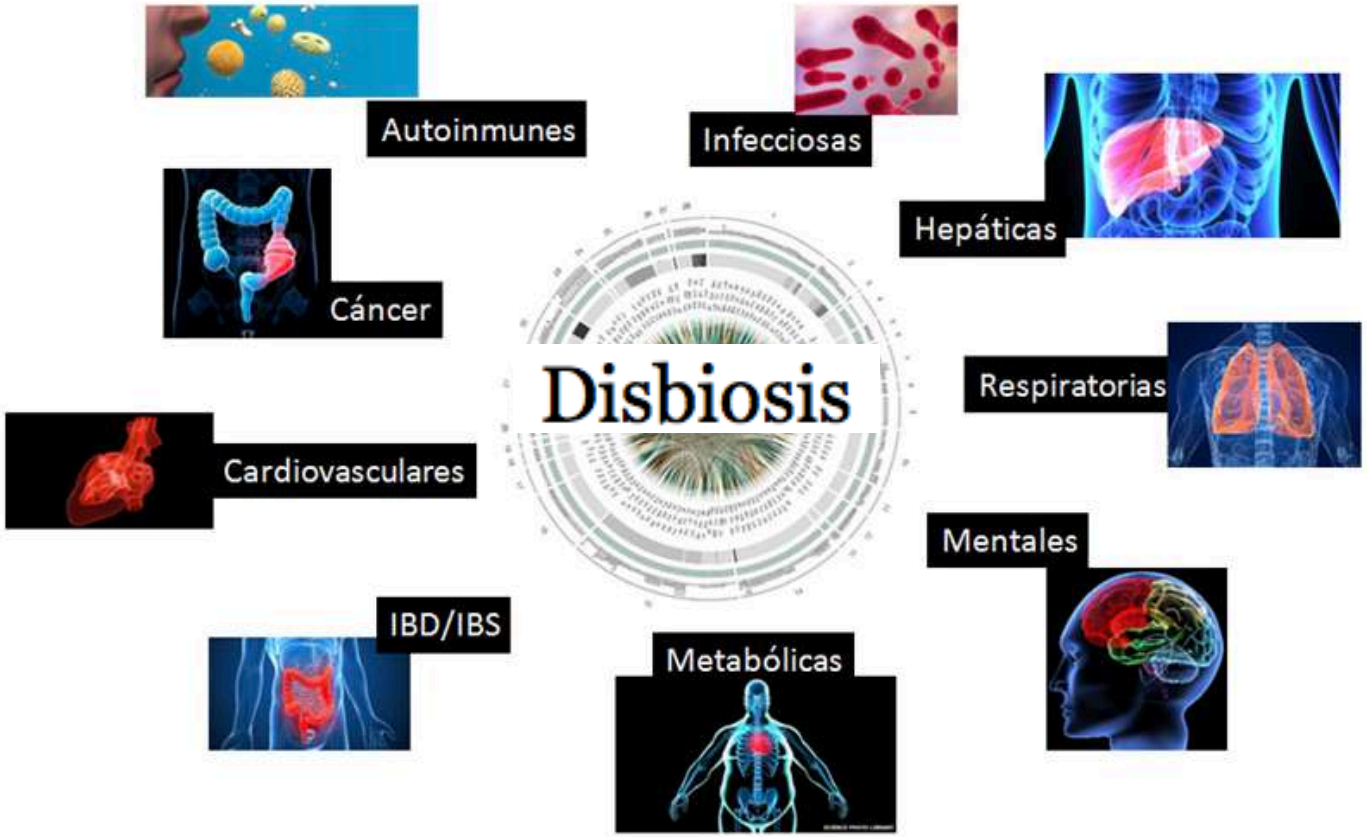
Índice glucémico. Índice insulínico



Porqué la D Mediterránea es buena para la salud y la dieta occidental enferma

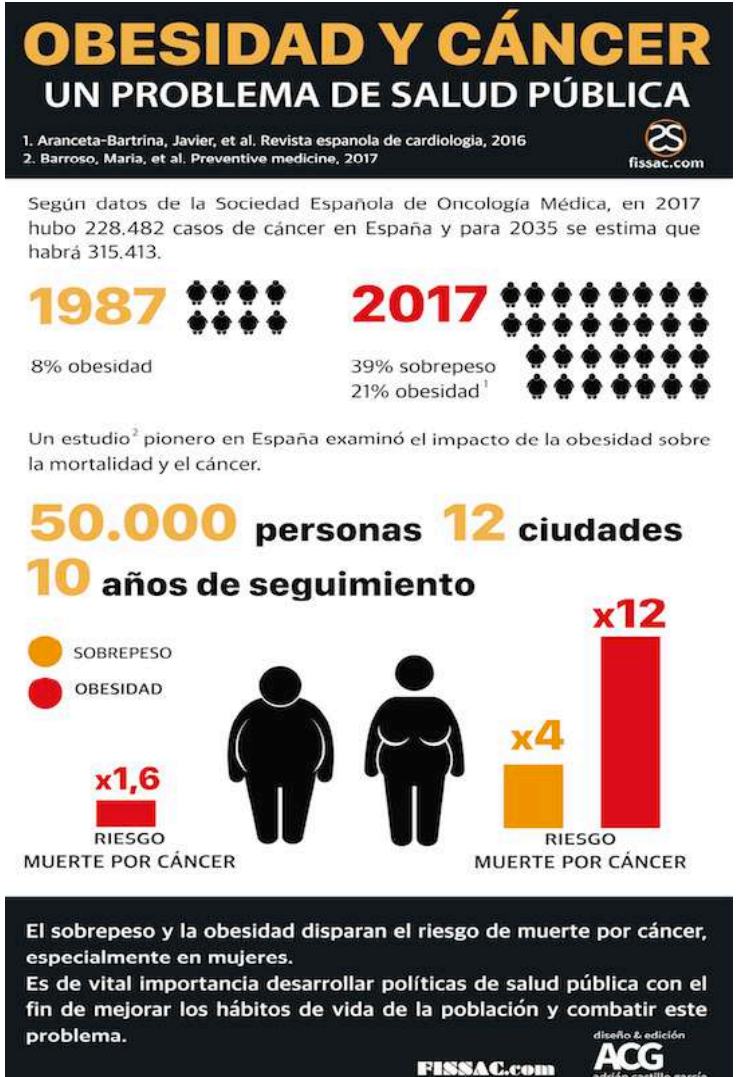


Efectos de la disbiosis: tiene efectos sobre todo el organismo



Efectos de su consumo en los jóvenes

Efectos de su consumo



Efectos de su consumo

Artículo original

Exceso de peso en España: situación actual, proyecciones para 2030 y sobrecoste directo estimado para el Sistema Nacional de Salud

Álvaro Hernáez[a,b,c], M. Dolores Zomeño[b,d,e], Irene R. Dégano[f,g], Silvia Pérez-Fernández[g,f], Alberto Goday[h,i,d,c], Joan Vila[f,j], Fernando Civeira[k,g], Ricardo Moure[l,c] y Jaume Marrugat[f,g,*]

[a] Grupo de Investigación en Riesgo Cardiovascular, Nutrición y Envejecimiento, Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS), Barcelona, España
[b] Facultad de Ciencias de la Salud Blanquerna, Universitat Ramón Llull, Barcelona, España
[c] CIBER de Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBEROBN), Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España
[d] Grupo de Investigación en Riesgo Cardiovascular y Nutrición-REGICOR, Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques (IMIM), Barcelona, España
[e] Programa de Doctorado en Alimentación y Nutrición, Facultat de Farmàcia, Universitat de Barcelona, Barcelona, España
[f] Grupo de investigación REGICOR, Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques (IMIM), Barcelona, España
[g] CIBER de Enfermedades Cardiovasculares (CIBERCV), Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España
[h] Servicio de Endocrinología, Hospital del Mar, Barcelona, España
[i] Departamento de Medicina, Universitat Autónoma de Barcelona, Barcelona, España
[j] CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España
[k] Unidad de Lípidos y Arteriosclerosis, Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario Miguel Servet, IIS Aragón, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España
[l] Departamento de Bioquímica y Biomedicina Molecular, Institut de Biomedicina IBUB, Universitat de Barcelona, Barcelona, España

Se estima que el sobrecosto del exceso de peso para el sistema de salud fue de 2.000.000.000€ en 2016
La estimación a 2030 los casos aumentarán un 16% y el sobrecosto directo un 56% más (unos 3.000.000.000€)

https://doi.org/10.1016/j.recesp.2018.07.009
0300-8932/© 2018 Sociedad Española de Cardiología.

El clima está cambiando.
La alimentación y la agricultura también.

Afectación ambiental.

Abandono del campo tradicional.

Disminución de la biodiversidad

Hoy en día solo150 plantas alimentan el planeta
Desde el nacimiento de la agricultura hemos cultivado decenas de miles.

Solo 12 plantas y 5 especies animales representan el 75% de los alimentos del mundo.

Roto el ciclo de productor consumidor próximo, la fabricación y distribución está en muy pocas manos. Controlan precios.

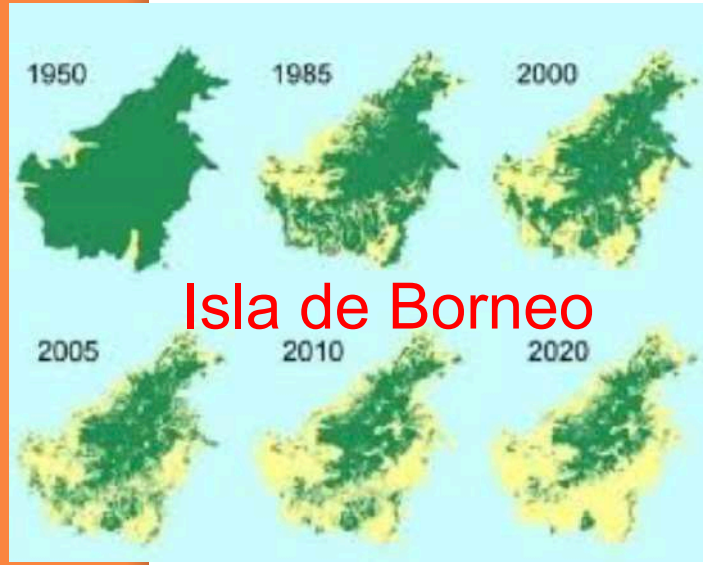
Afectación cultural

Destrucción de la cultura nutricional local.

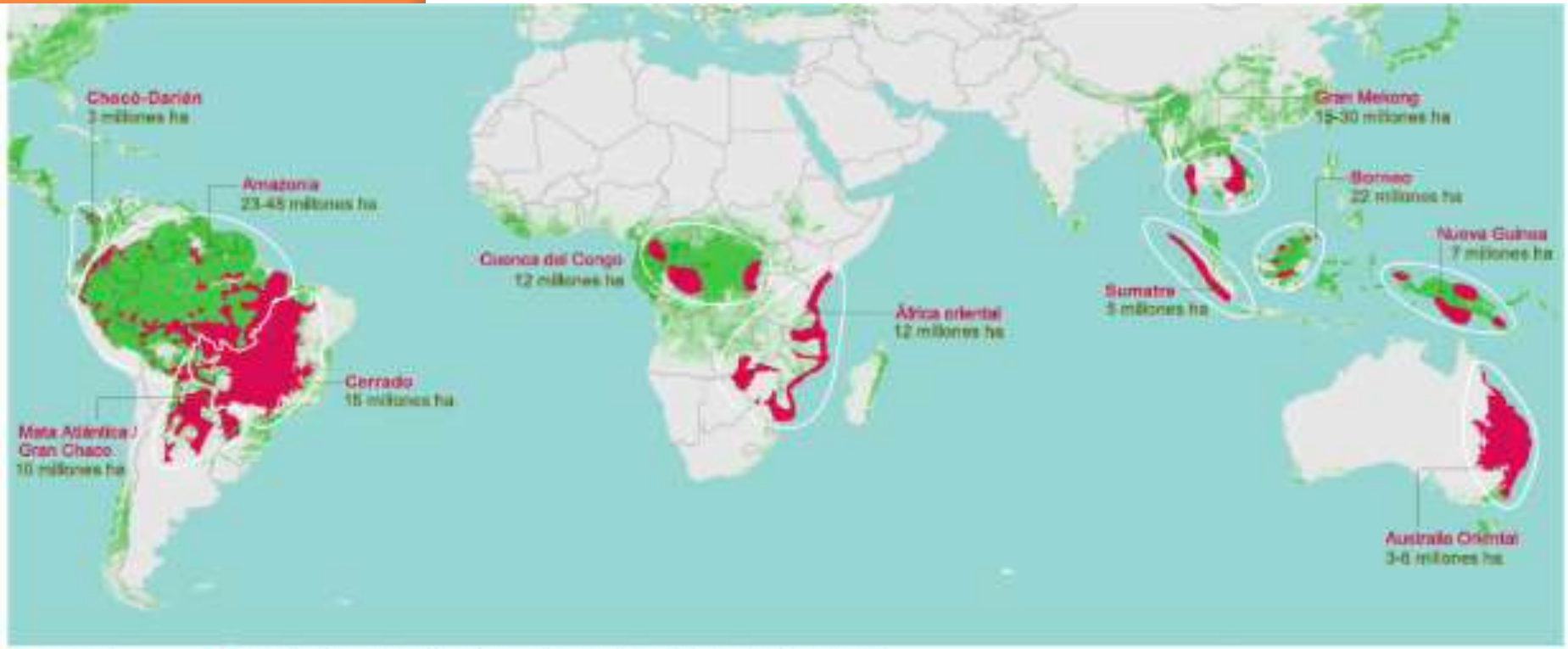
Abandono de la cocina tradicional.

Se rompe la trasmisión cultural.

Deforestación

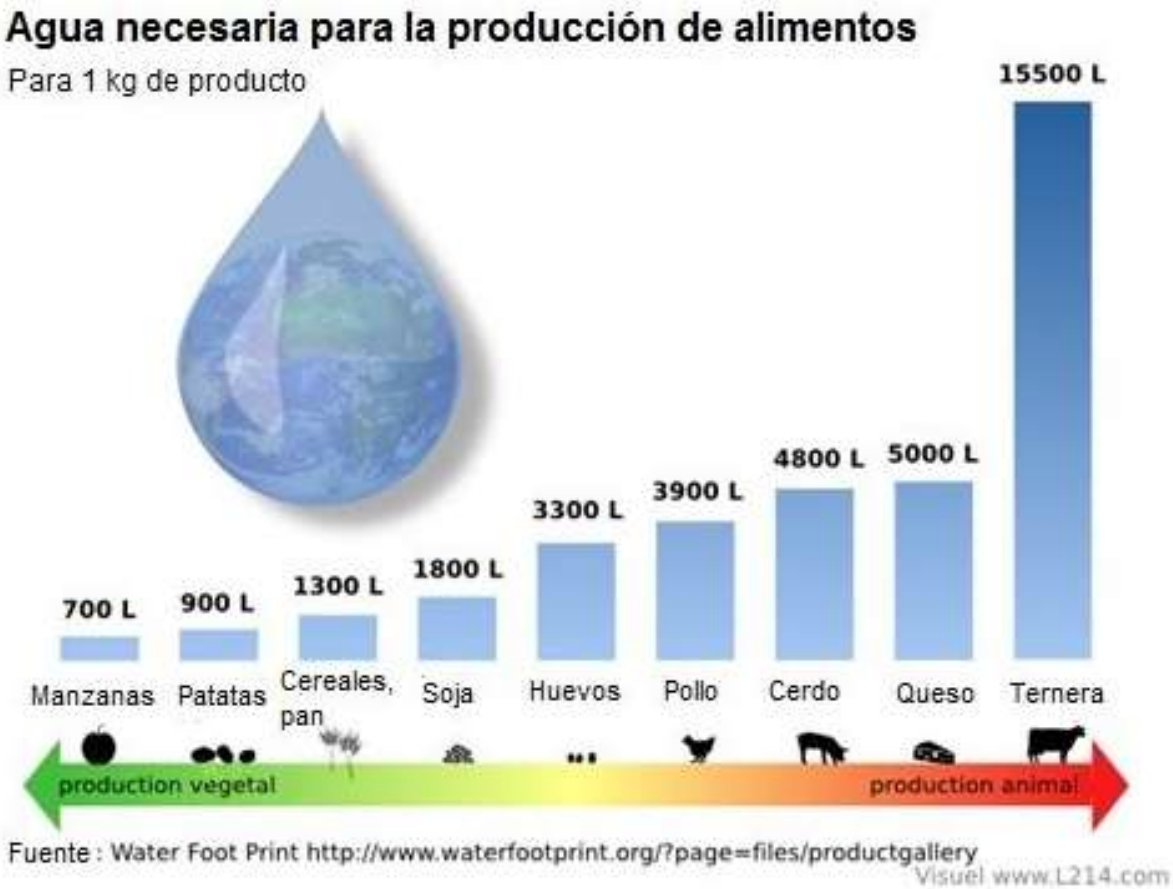


Deforestación prevista hasta 2030

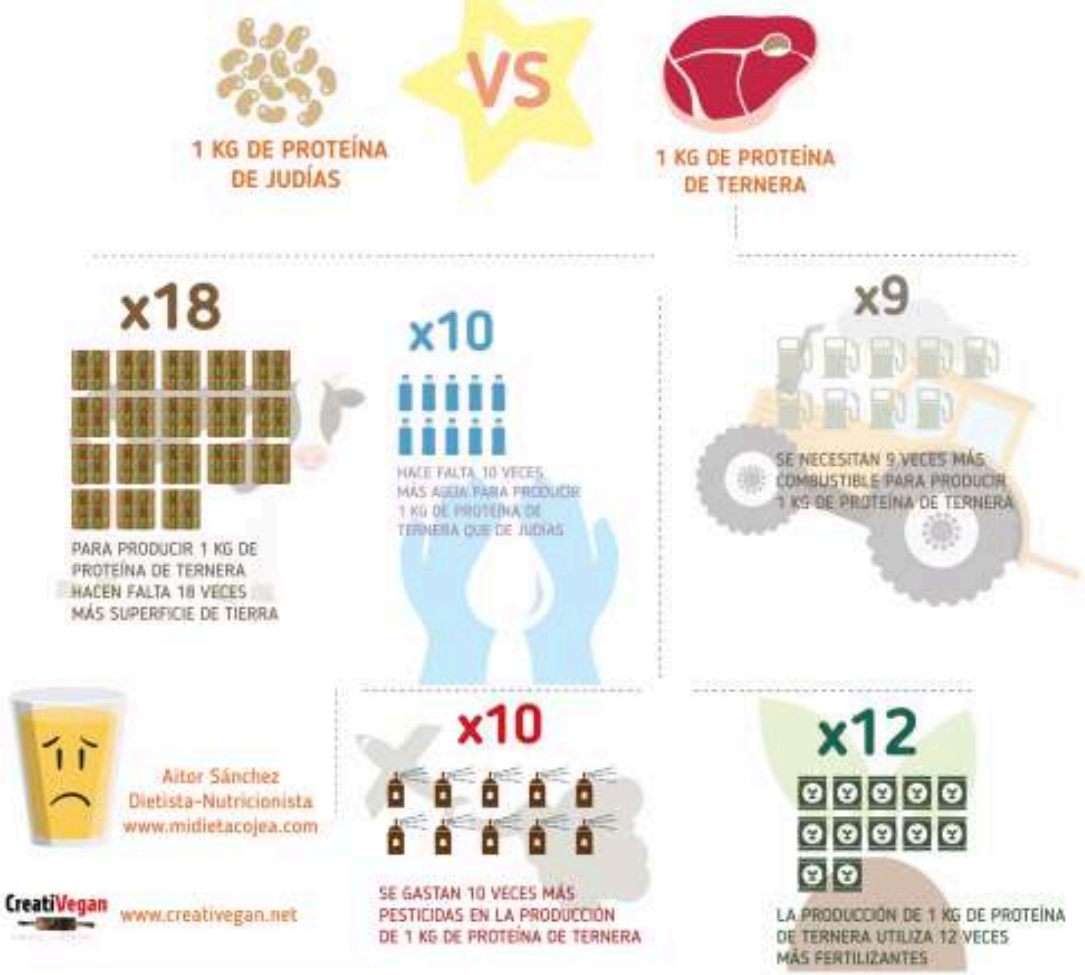


Efectos ambientales del modelo nutricional

Efectos ambientales: huella hídrica

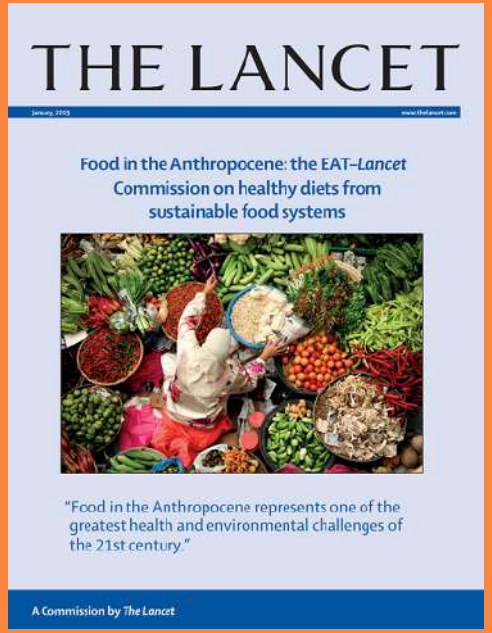


Efectos ambientales: impacto de producir 1 kg de proteína vegetal y 1kg de proteína de vaca



Infografía elaborada con la información extraída de:
J Sabaté, K Sranacharoenpong, H Harwatt, M Wien, S Soret. The environmental cost of protein food choices [erratum in Public Health Nutr. 2015;18(11):2096]. Public Health Nutr. 2015;18(11):2067-2073
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25374332

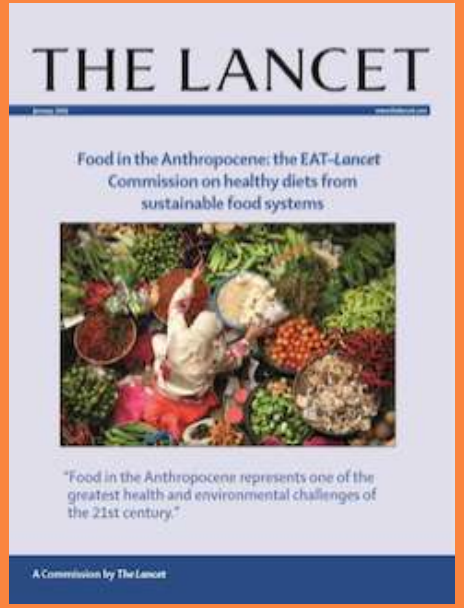
Retos del siglo XXI

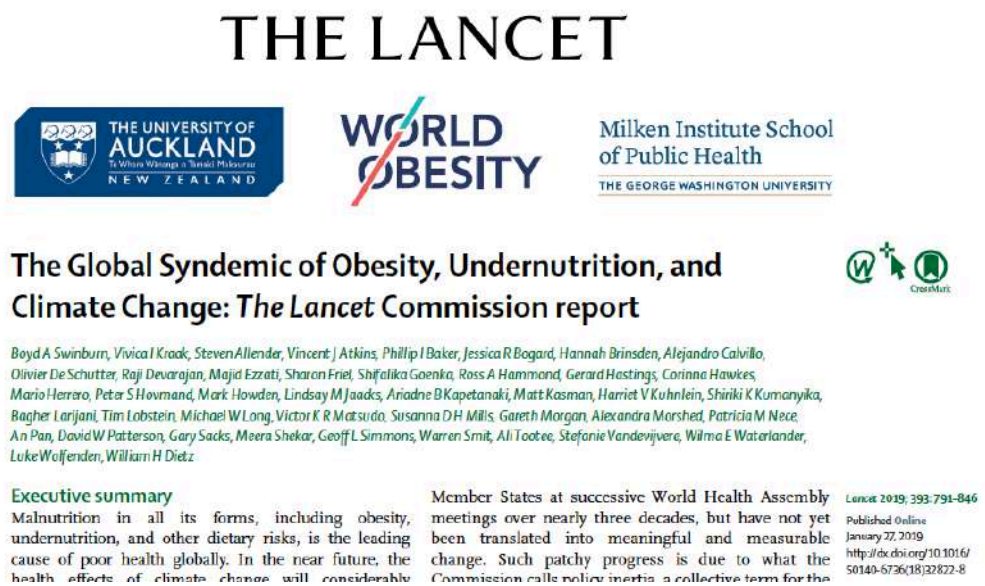


Obesidad **Medio ambiente** **Desnutrición**

https://www.thelancet.com/commissions/global-syndemic

Retos del siglo XXI





THE LANCET

THE UNIVERSITY OF AUCKLAND NEW ZEALAND

WORLD OBESITY

Milken Institute School of Public Health
THE GEORGE WASHINGTON UNIVERSITY

The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: *The Lancet* Commission report

Boyd A Swinburn, Vivica I Kraak, Steven Allender, Vincent J Atkins, Phillip I Baker, Jessica R Bogard, Hannah Brinsden, Alejandro Calvillo, Olivier De Schutter, Raji Devarajan, Majid Ezzati, Sharon Friel, Shifalika Goenka, Ross A Hammond, Gerard Hastings, Corinna Hawkes, Mario Herrero, Peter S Hovmand, Mark Howden, Lindsay M Jaacks, Ariadne B Kapetanaki, Matt Kasman, Harriet V Kuhnlein, Shiriki K Kumanyika, Bagher Larijani, Tim Lobstein, Michael W Long, Victor K R Matsudo, Susanna D H Mills, Gareth Morgan, Alexandra Morshed, Patricia M Nece, An Pan, David W Patterson, Gary Sacks, Meera Shekar, Geoff L Simmons, Warren Smit, Ali Tootee, Stefanie Vandevijvere, Wilma E Waterlander, Luke Wolfenden, William H Dietz

Executive summary

Malnutrition in all its forms, including obesity, undernutrition, and other dietary risks, is the leading cause of poor health globally. In the near future, the health effects of climate change will considerably

Member States at successive World Health Assembly meetings over nearly three decades, but have not yet been translated into meaningful and measurable change. Such patchy progress is due to what the Commission calls policy inertia, a collective term for the

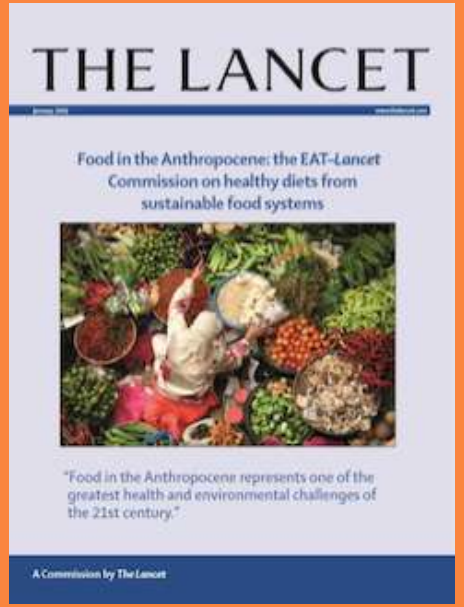
Lancet 2019; 393: 791–846
Published Online
January 27, 2019
http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32822-8

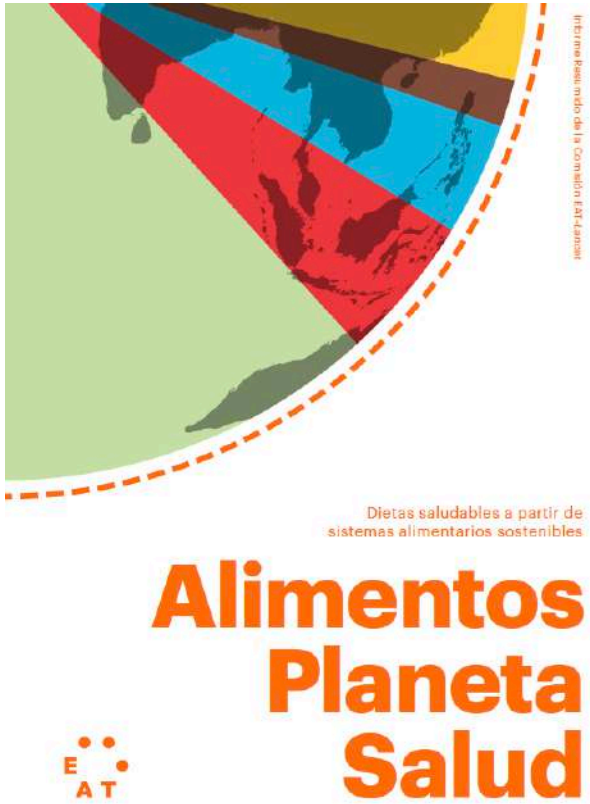
Culpan directamente a dirigentes de todo el mundo de la obesidad, la desnutrición y del cambio climático. Las mayores amenazas para la población.

Piden que los 500.000.000.000 $ que se destinan a subvenciones de la industria de la carne de vacuno, productos lácteos y derivados, se trasfieran a una agricultura sostenible y saludable

Propugnan la creación de una Convención sobre Sistemas Alimentarios similar a la existente sobre cambio climático

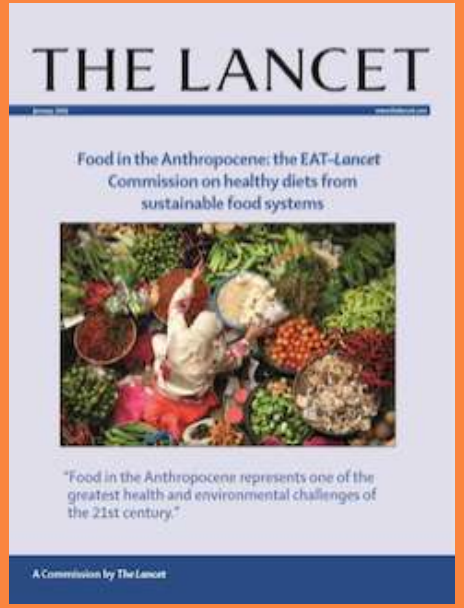
Retos del siglo XXI





Lograr dietas de salud planetaria para casi 10 mil millones de personas en el 2050

Retos del siglo XXI



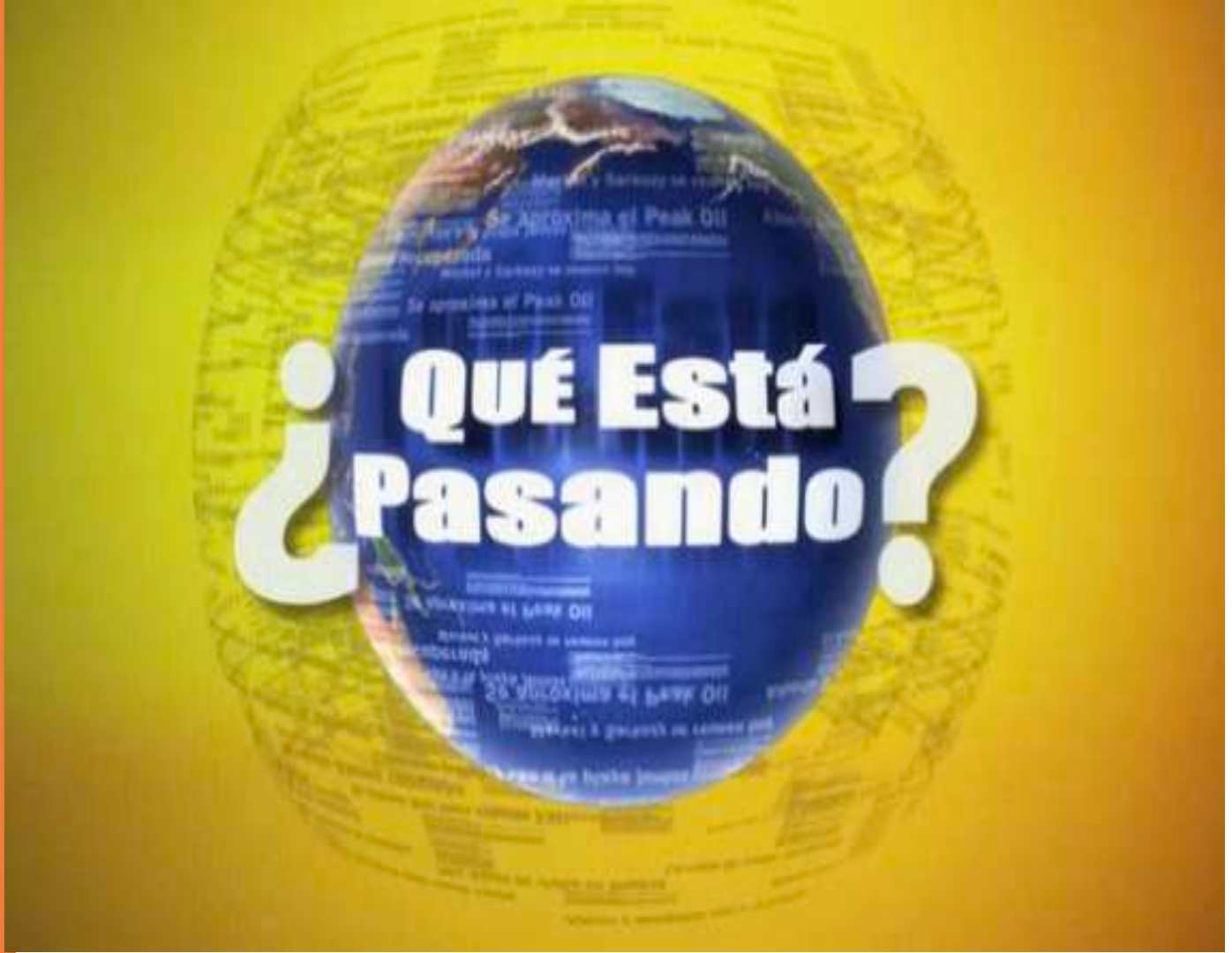
La transformación a dietas saludables para el 2050 requerirá cambios sustanciales.

El consumo mundial de frutas, vegetales, nueces, semillas y legumbres deberá duplicarse y el consumo de alimentos como la carne roja y el azúcar deberá reducirse en más del 50%.

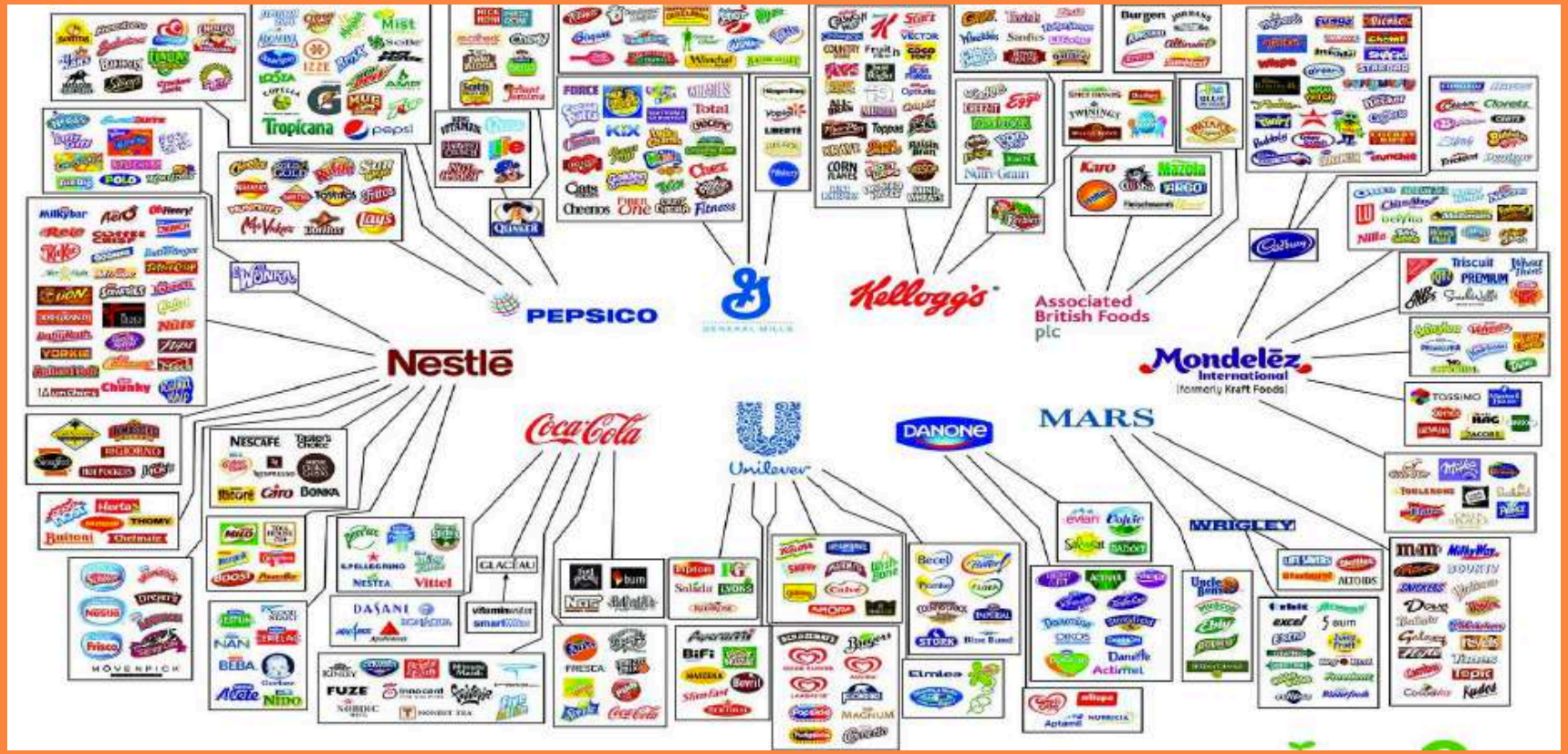
Una dieta rica en alimentos de origen vegetal y con menos alimentos de origen animal confiere una buena salud y beneficios ambientales.

https://www.thelancet.com/commissions/global-syndemic

En la realidad



Todo en manos de unas 10 compañías



En su conjunto suponen el 80% de los productos de un supermercado

Todo en manos de unas 10 compañías

Más de 2.000 marcas factura $ 91,2 mil millones de dólares estadounidenses y sus ganancias a $ US 7,3 mil millones

Todo en manos de unas 10 compañías

22 marcas, en su mayoría bocadillos y refrescos empaquetados, ascienden a US $ 63.5 mil millones y sus ganancias a $ US 10.8 mil millones

Valorado como una grave situación

Margaret Chan
Directora General de la OMS

8th Global Conference on Health Promotion
HELSINKI 2013

- *Ya no es sólo Big Tobacco. La salud pública también debe competir con Big Food, Big Soda y Big Alcohol. Todas estas industrias temen la regulación y se protegen utilizando las mismas tácticas. ... Estos ... incluyen grupos, grupos de presión, promesas de autorregulación, juicios e investigación financiada por la industria que confunde la evidencia y mantiene al público en duda ... Esta es una oposición formidable. El poder de mercado se traduce fácilmente en poder político. Pocos gobiernos priorizan la salud sobre las grandes empresas ... Ningún país ha logrado revertir su epidemia de obesidad en todos los grupos de edad. Esto no es un fallo de la voluntad individual. Esto es un fracaso de la voluntad política para asumir un gran negocio. (Margaret Chan)*

http://www.who.int/dg/speeches/2013/health_promotion_20130610/en/

Y esto ¿Tiene arreglo?.

Estdo de salud y carga de enfermadad en EE UU.

Research

JAMA | Original Investigation

The State of US Health, 1990-2016
Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Among US States

The US Burden of Disease Collaborators

INTRODUCTION Several studies have measured health outcomes in the United States, but none have provided a comprehensive assessment of patterns of health by state.

OBJECTIVE To use the results of the Global Burden of Disease Study (GBD) to report trends in the burden of diseases, injuries, and risk factors at the state level from 1990 to 2016.

DESIGN AND SETTING A systematic analysis of published studies and available data sources estimates the burden of disease by age, sex, geography, and year.

Editorial page 1438

Author Audio Interview

Supplemental content

CME Quiz at jamanetwork.com/learning and CME Questions page 1503

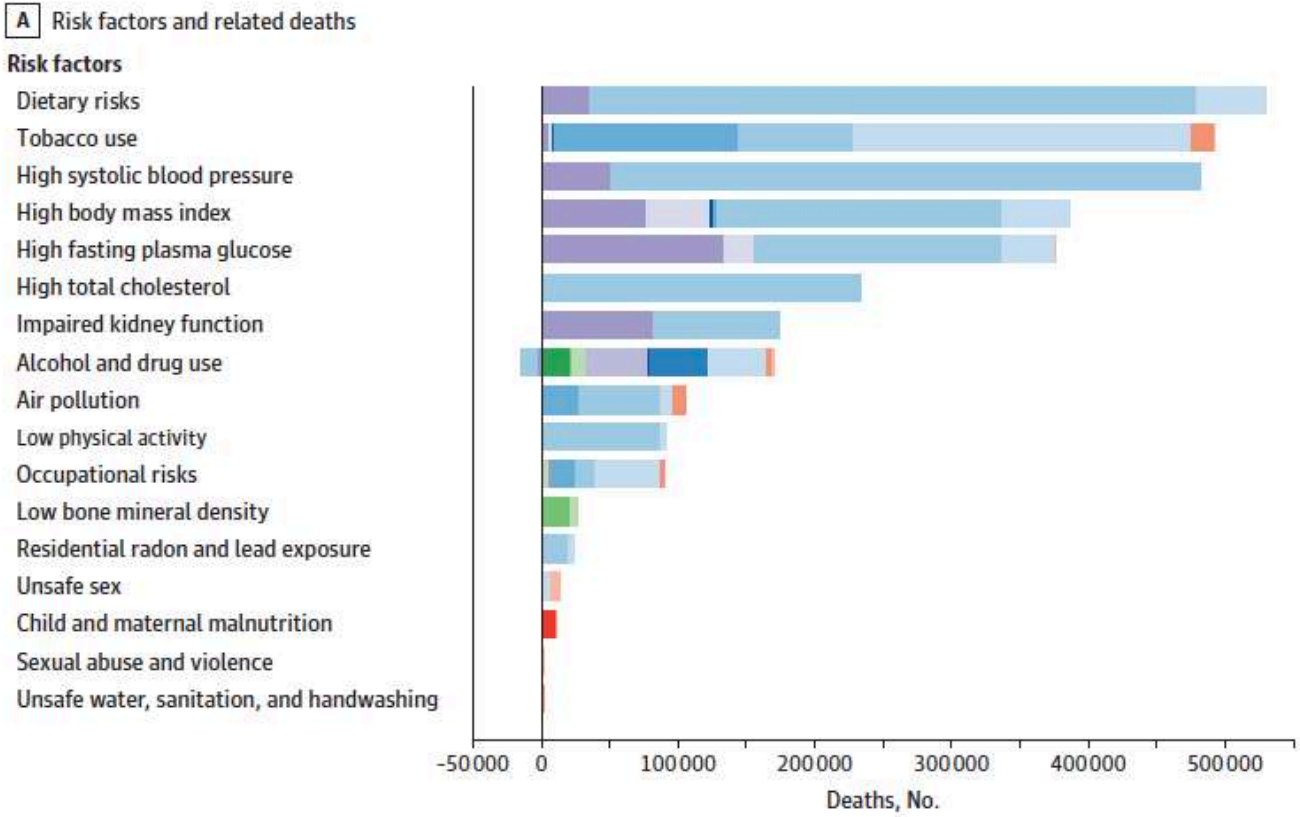
JAMA. 2018;319(14):1444-1472. doi:10.1001/jama.2018.0158

Causas de muerte en USA:
Dieta
Tabaco
Hipertensión
Obesidad
Colesterol
Fracaso renal
Alcohol
Polución

JAMA | Original Investigation

The State of US Health, 1990-2016

Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Among US States



La investigación está pagada y controlada por las grandes corporaciones.

Controlan los resultados

Viewpoint

May 2, 2017

Conflict of Interest and the Role of the Food Industry in Nutrition Research

Dariush Mozaffarian, MD, DrPH[1]

» Author Affiliations

JAMA. 2017;317(17):1755-1756. doi:10.1001/jama.2017.3456

En un país donde los gastos directos e indirectos de las EDC: <1 billón $

La inversión gubernamental en investigación es de 1,500 M $ (además la acapara la Industria)

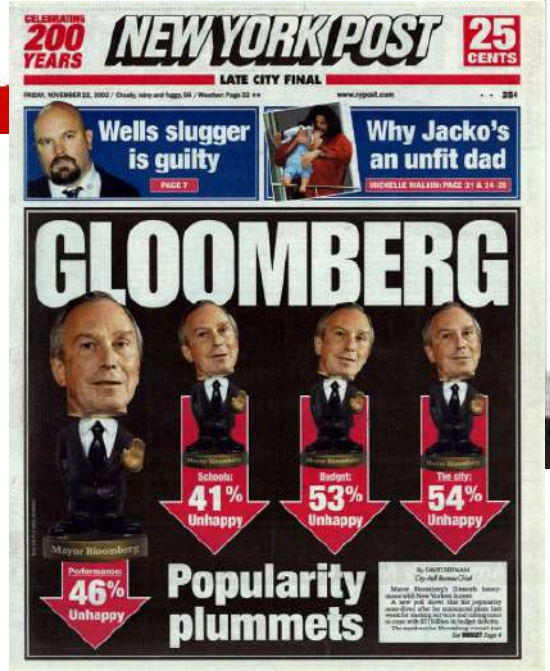
La industria dedica 62.000 M $ en I +D

La industria patrocina y condiciona la investigación

Tácticas: Cabildeo corporativo, coaptación de organizaciones y redes sociales con apoyo financiero. …

Ataques contra la ciencia, los científicos y los políticos

Acoso al alcalde de Nueva York



En España ocurre igual

Artículo especial

La financiación de la industria alimentaria y la investigación epidemiológica sobre nutrición y salud

Eva María Navarrete-Muñoz[a,b,c], Adonina Tardón[a,d], Dora Romaguera[e,f], Miguel Ángel Martínez-González[f,g,h] y Jesús Vioque[a,b,c,*]

[a] CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), España
[b] Unidad de Epidemiología de la Nutrición, Departamento de Salud Pública, Universidad Miguel Hernández, Alicante, España
[c] Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL - Fundación FISABIO), Alicante, España
[d] Área de Medicina Preventiva, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Oviedo, Asturias, España
[e] Institut d'Investigació Sanitària de Palma–IdISPa, Hospital Universitari Son Espases, Palma de Mallorca, España
[f] CIBER de Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBERobn), España
[g] Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Navarra, Pamplona, España
[h] Harvard TH Chan School of Public Health, Boston, Estados Unidos

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:
Recibido el 19 de diciembre de 2016
Aceptado el 4 de abril de 2017
On-line el 7 de junio de 2017

Palabras clave:
Industria alimentaria
Financiación
Investigación sobre dieta y salud
Conflictos de intereses

RESUMEN

El interés de la industria alimentaria por financiar investigaciones en temas de nutrición y salud no se limita solo al avance científico. Algunas revisiones sistemáticas han puesto de manifiesto un sesgo en las conclusiones de los estudios que habían recibido financiación de la industria alimentaria, particularmente cuando comunicaban los efectos de las bebidas azucaradas. En este contexto, coincidiendo con la XXXIV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología, el Grupo de Nutrición de esta sociedad organizó una mesa temática titulada *Industria alimentaria e investigación epidemiológica* para abordar el tema de la conveniencia o no de que la industria alimentaria financie directamente proyectos de investigación, y los posibles conflictos de intereses que pueden derivarse de esta financiación. Todos/as los/las participantes coincidieron en la necesidad de garantizar el rigor y la calidad necesarios en los estudios, y su realización de forma independiente de la financiación recibida, para evitar sesgos que lleven a una pérdida de credibilidad de los resultados de las investigaciones por los posibles conflictos de intereses. El Dr. Pérez-Farinós y la Dra. Romaguera coincidieron en que una forma de evitar conflictos de intereses era impedir que la industria financiara proyectos de investigación; la Dra. Marcos y el Prof. Martínez-González indicaron la conveniencia de establecer mecanismos para evitar que la financiación de la industria influya tanto en la distribución de fondos entre grupos e instituciones como en el análisis y los resultados de las investigaciones, para garantizar al máximo la independencia de los investigadores, así como su ética profesional.

Gac Sanit. 2018;32(2):168–171

© 2017 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

¿Qué se hace en nuestro país?

GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL

aecosan
agencia española de consumo, seguridad alimentaria y nutrición

PLAN HAVISA

HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES

El **Plan HAVISA** se puso en marcha en enero de 2013 a través de un convenio de colaboración entre la Fundación Alimentum y la Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición.

Se trata de una **campaña de comunicación en medio televisivo**, que da visibilidad a una serie de **mensajes/leyendas orientados al fomento de una alimentación equilibrada, variada y moderada y a la práctica habitual de actividad física entre la población en consonancia con las Estrategia NAOS**. Estos mensajes sobre hábitos saludables van incluidos en los anuncios publicitarios en medio televisivo, de las empresas de alimentos miembros de la Asociación Multisectorial de Empresas de Alimentos y Bebidas (AME).

¿Qué se hace en nuestro país?

Jamás hablarán del Nutricionismo de G Scrinis ni de los trabajos de C A Monteiro

¿Cómo se forma el médico en Nutrición en EE UU?

VIEWPOINT

Nutrition Education in Medical School, Residency Training, and Practice

JAMA Published online March 21, 2019

Stephen Devries, MD
Gaples Institute, Deerfield, Illinois; and Division of Cardiology, Northwestern University Feinberg School of Medicine, Chicago, Illinois.

Nutrition education in medical school is rudimentary, at best, and limited for the duration of graduate medical education for many specialties. Requirements for meaningful nutrition education in all phases of medical training are long overdue.

In randomized clinical trials, dietary interventions have proven to both prevent and manage im- to adequately advance without a solid foundation in clinical nutrition.

3. Patients are barraged by information on diet and health from the media, and physicians need to be knowledgeable in this area to help patients interpret and act on the confusing, and often contradictory, nutrition messages in the public domain.

En el país donde las principales causas de mortalidad están relacionadas con la dieta.

Donde el costo directo e indirecto de las E.D.C. supera el billón de $.

El tiempo medio dedicado a la formación en Nutrición en la universidades de EE UU es de 8 horas en todo el grado.

Lo único que se estudian son los macronutrientes, minerales y vitaminas .

Encuesta de la Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabilismo sobre la formación en Nutrición 30 países

Clinical Nutrition 36 (2017) 915–916

Contents lists available at ScienceDirect

Clinical Nutrition

journal homepage: http://www.elsevier.com/locate/clnu

Editorial

Clinical nutrition education in medical schools: Results of an ESPEN survey

Countries participating in the survey.

Country	No. of university centres
Austria	1
Belgium	2
Bulgaria	1
Croatia	1
Denmark	3
England	1
France	2
Finland	5
Germany	2
Greece	1
Ireland	1
Latvia	1
Lithuania	1
Norway	4
Poland	1
Portugal	1
Republic of Macedonia (FYROM)	1
Spain	6
Sweden	4
Switzerland	1
The Netherlands	1
Turkey	1
Indonesia	1
Japan	6
Singapore	1
Sri Lanka	1
Brazil	1
Colombia	3
Australia	1

Los déficits formativos en Nutrición son muy manifiestos

Fabricar confusión e ignorancia da dinero.

“Agnotología”

nutrients

MDPI

Review

Fat, Sugar, Whole Grains and Heart Disease: 50 Years of Confusion

Norman J. Temple

Centre for Science, Athabasca University, Athabasca, AB T9S 3A3, Canada; normant@athabascau.ca; Tel.: +1-780-450-0167; Fax: +1-780-675-6186

Received: 25 November 2017; Accepted: 29 December 2017; Published: 4 January 2018

Abstract: During the 1970s some investigators proposed that refined carbohydrates, especially sugar and a low intake of dietary fiber, were major factors in coronary heart disease (CHD). This suggestion was eclipsed by the belief that an excess intake of saturated fatty acids (SFA) was the key dietary factor, a view that prevailed from roughly 1974 to 2014. Findings that have accumulated since 1990 inform us that the role of SFA in the causation of CHD has been much exaggerated. A switch from SFA to refined carbohydrates does not lower the ratio of total cholesterol to HDL-cholesterol in the blood and therefore does not prevent CHD. A reduced intake of SFA combined with an increased intake of polyunsaturated fatty acids lowers the ratio of total cholesterol to HDL-cholesterol; this may reduce the risk of CHD. The evidence linking carbohydrate-rich foods with CHD has been steadily strengthening. Refined carbohydrates, especially sugar-sweetened beverages, increase the risk of CHD. Conversely, whole grains and cereal fiber are protective. An extra one or 2 servings per day of these foods increases or decreases risk by approximately 10% to 20%.

Keywords: coronary heart disease; saturated fat; sugar; whole grains; cereal fiber

El futuro está en vuestras manos

Greta Thunberg, la adolescente sueca que movilizа a los jóvenes por el clima

Primera modificación : 01/03/2019 - 18:59 Última modificación : 01/03/2019 - 19:00

La alimentación en la historia

"CUANDO LA ALIMENTACIÓN ES MALA,
LA MEDICINA NO FUNCIONA.
CUANDO LA ALIMENTACIÓN ES BUENA,
LA MEDICINA NO ES NECESARIA"

Proverbio ayurveda

"Que tu medicina sea tu alimento
y el alimento tu medicina".

- Hipócrates

Nuestra decisión informada

“Vivimos en un mundo veloz y la gente busca soluciones a medida. Siempre tenemos prisa, por lo que buscamos soluciones rápidas, la comida rápida”

En la páctica ¿Qué hacer?

Más mercado y menos supermercado

Más natural y menos procesado

Más local y menos de otro lado

¡Muchas
Gracias!