

Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo

Revista de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica

Revista de Nutrición Clínica y
Metabolismo

E-ISSN: 2619-3906

rncm@nutriclinicacolombia.org

Asociación Colombiana de Nutrición
Clínica
Colombia

López Talavera, Mónica

Analizando “El Plato del Bien Comer”

Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo, vol. 4, núm. 1, enero-marzo, 2021, pp. 103-
109

Asociación Colombiana de Nutrición Clínica

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=718279903012>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



Analizando “El Plato del Bien Comer”

Analyzing “The Well-Eating Plate”

Analisando “O Prato do Bom Comer”

Mónica López Talavera^{1*}

Recibido: 28 de agosto de 2020. Aceptado para publicación: 27 de octubre de 2020.

Publicado en línea: 13 de noviembre de 2020

<https://doi.org/10.35454/rncm.v4n1.203>

Resumen

Las guías alimentarias basadas en alimentos son un apoyo didáctico fundamental para la orientación alimentaria, diseñadas a partir de la población objetivo en la que serán implementadas y evaluadas en su proceso de realización, así como en el conocimiento, la aplicación y sus efectos en la población. En México se cuenta con “El Plato del Bien Comer”, gráfico que se encuentra en la norma NOM-043-SSA2-2012 como material de apoyo para explicar y transmitir el mensaje de la orientación alimentaria de una manera clara, para reforzar su entendimiento. El objetivo de este artículo es realizar un análisis de sus fundamentos, su diseño y las recomendaciones para su aplicación. Derivado de esto se encontró que los posibles puntos de mejora se enfocan en la clasificación, la distribución y la ilustración de los alimentos; al igual que en la inclusión de la actividad física y el consumo de agua. Finalmente se propone que, de ser posible, una modificación del gráfico a partir de los puntos mencionados podría aumentar la oportunidad de adecuarlo al perfil epidemiológico de la población mexicana, así como al cambio de sus patrones alimentarios que están vigentes en la actualidad, al aclarar el mensaje para la promoción de una alimentación saludable.

Palabras clave: guías alimentarias, educación alimentaria y nutricional, dieta saludable, consumo de alimentos, estilo de vida saludable.

Abstract

Food-based dietary guidelines are an essential teaching aid for dietary guidance. They are designed on the target population in which they will be implemented and evaluated during their implementation process, as well as in the knowledge, application and effects of them in the population. In Mexico there is “El Plato del Bien Comer” (“The Well-Eating Plate”), that is part of the Official Mexican Standard NOM-043-SSA2-2012, a graphic support material to explain, guide, and transmit the message of a balanced diet in a clear way, reinforcing its understanding. The objective of this article is to analyze its foundations, design and recommendations for its application. Potential places for improvement were identified in the classification, distribution and illustration of foods, as well as on the incorporation of physical activity and water intake. Finally, it is proposed that modifying the graph based on the points mentioned could potentially increase the opportunities to adapt it to the epidemiological profile of the Mexican population, as well as to the change in their eating patterns that are currently in force, clarifying the message for the promotion of healthy eating.

Keywords: Dietary Guidelines; Food and Nutrition Education; Healthy Diet; Food Consumption; Healthy Lifestyle.

Resumo

Os guias alimentares baseados em alimentos são um suporte didático fundamental para a orientação alimentar, elaborados a partir da população alvo em que serão implantados e avaliados em seu processo de realização, bem como no conhecimento, a aplicação e os efeitos dos mesmos na população. No México existe “El Plato del Bien Comer”, um gráfico encontrado na norma NOM-043-SSA2-2012 como material de apoio para explicar e transmitir a mensagem da orientação alimentar de forma clara, reforçando seu entendimento.

O objetivo deste artigo é realizar uma análise de seus fundamentos, seu desenho e as recomendações para sua aplicação. Derivado disso, constatou-se que os possíveis pontos de melhora estão voltados para a classificação, distribuição e ilustração dos alimentos; bem como na inclusão da atividade física e do consumo de água. Finalmente, propõe-se que, se possível uma modificação do gráfico com base nos pontos mencionados, poderia aumentar a oportunidade de adaptá-lo ao perfil epidemiológico da população mexicana, bem como à mudança de padrões alimentares que estão atualmente vigentes, esclarecendo a mensagem para a promoção de uma alimentação saudável.

Palavras-chave: guias alimentares, educação alimentar e nutricional, dieta saudável, consumo alimentar, estilo de vida saudável.

¹ Nutrición Clínica. Filiberto Navas 325-48. Colonia San Mateo Oxtotitlán, Toluca, Estado de México.

*Correspondencia: Mónica López Talavera. mlt88m@gmail.com



INTRODUCCIÓN

Las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA) son herramientas fundamentales para brindar orientación alimentaria a la población⁽¹⁾, con base en el perfil epidemiológico y los patrones alimentarios. Las GABA presentan mensajes claros y aceptados culturalmente, que ilustran en forma de cantidades o tipos de alimentos las recomendaciones, con la posibilidad de incluir actividad física⁽²⁾.

En México se tiene “El Plato del Bien Comer” (EPBC), el cual se encuentra en la Norma Oficial Mexicana “NOM-043-SSA2-2012, servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación (NOM-043-SSA2-2012)”⁽³⁾. Sin embargo, este ha sido motivo de controversia por la falta de conocimiento de su fundamento y propósito, pues se tiene la creencia de que es la orientación alimentaria completa, cuando desde el inicio de su implementación se ha presentado como un recurso visual que refuerza y aclara el discurso de la orientación alimentaria.

La reflexión que se presenta a continuación tiene como objetivo brindar argumentos que permitan tener claridad en cuanto al propósito y aplicación de EPBC retomando el proceso para su diseño, su relación con la NOM-043-SSA2-2012 y las guías alimentarias más recientes disponibles en México; asimismo, los puntos de una posible mejora para dar una orientación alimentaria más adecuada y efectiva de acuerdo con el perfil socioeconómico y epidemiológico de la población mexicana.

DISCUSIÓN Y ANÁLISIS

Guías alimentarias basadas en alimentos

Las GABA difunden las pautas e indicaciones para la población general con la finalidad de promover estilos de vida saludables que prevengan o controlen enfermedades relacionadas con la dieta⁽¹⁾; esto se logra mediante recomendaciones ilustradas con alimentos o grupos de alimentos de acuerdo con los patrones de consumo de la población, sus problemáticas de salud pública relacionadas con la alimentación y la disponibilidad de alimentos, lo cual busca generar objetivos nutricionales respecto a la modificación de la alimentación y el estado nutricional⁽²⁾.

La aplicación de estas guías tiene como propósito alcanzar los objetivos nutricionales en conjunto con programas de promoción de salud a nivel comunidad, o

para orientación individual. Estos objetivos tienen que ser claros, sin caer en los tecnicismos ni utilizar conceptos ambiguos⁽⁴⁾.

Según Molina, el proceso para la elaboración, implementación y evaluación de las GABA debe ser sistematizado, y partir de la detección de factores de riesgo y del perfil epidemiológico de enfermedades relacionadas con la alimentación de la población en específico, hasta llegar a la evaluación de impacto. El proceso se encuentra desglosado en la Tabla 1⁽⁵⁾.

Tabla 1. Proceso de elaboración, implementación y evaluación de las GABA⁽⁵⁾

Elaboración
<ol style="list-style-type: none"> 1. Detectar factores de riesgo y epidemiología de enfermedades relacionadas con la alimentación de la población objetivo. 2. Definir objetivos nutricionales. 3. Realizar guías técnicas. 4. Seleccionar y probar recomendaciones factibles. 5. Diseñar la guía alimentaria, los mensajes y el gráfico. 6. Validar, ajustar y ensayar.
Implementación
<ol style="list-style-type: none"> 1. Concientización político-normativa. 2. Capacitación permanente de recursos humanos. 3. Elaboración de campañas en medios de comunicación. 4. Promoción de guías en programas de asistencia públicos.
Evaluación
Evaluación de proceso: debe realizarse periódicamente; define cómo se elaboraron y son implementadas.
Evaluación de efectos cada 5 años: saber si la población conoce, recuerda y aplica las guías y las recomendaciones.
Evaluación de impacto: analizar los cambios epidemiológicos y de comportamiento alimentario con la implementación de las guías.

En 2014 se realizó un estudio sobre las guías alimentarias en América Latina y el Caribe (ALC), en el cual participaron 27 países, para obtener posibles puntos de refuerzo y mejora de las guías alimentarias a nivel internacional⁽⁶⁾. Se encontró que los países que realizaron las GABA formaron comisiones nacionales o interinstitucionales para su elaboración.

En el análisis de las GABA participantes se encontró que se adaptaron al cambio de los perfiles epidemiológicos de las poblaciones de cada país (enfermedades por deficiencia, a enfermedades por exceso como el sobrepeso, obesidad y las enfermedades crónicas)⁽⁶⁾. Las recomendaciones que se incluyeron para la adaptación epidemiológica, en la mayoría de ellas, fueron

las siguientes: moderación del consumo de grasa, sal, azúcar y alcohol; promoción de alimentación variada; aumento de consumo de verduras, frutas y agua; y realización de actividad física⁽⁶⁾. Sin embargo, se encontró igualmente que la mayoría utiliza un lenguaje con conceptos ambiguos como “aumentar”, “moderar” y “disminuir”, mismos que se prestan a malinterpretaciones por ser poco entendidos y, en consecuencia, conducen a una mala práctica de las recomendaciones⁽⁶⁾.

Respecto a la evaluación de las GABA de ALC, se vio que fue deficiente, pues solamente se realizaron evaluaciones de proceso, dejando de lado la evaluación de efectos y de impacto⁽⁶⁾.

Con estos resultados se puede observar que los puntos de mejora coinciden en la mayoría de los países que participaron: por un lado, es la utilización de lenguaje ambiguo; por el otro, son las evaluaciones faltantes de efectos (que incluyen el conocimiento de la guía y su aplicación) y de impacto (que se enfoca en los cambios del perfil epidemiológico de la población). Sin tener propuestas de mejora y fortalecimiento en estos puntos, no se sabrá si en realidad la guía es efectiva para los programas de promoción a la salud.

MÉXICO Y “EL PLATO DEL BIEN COMER”

Aunque no se tiene una evaluación directa de los efectos de la NOM-043-SSA2-2012 y EPBC respecto al impacto epidemiológico y su aplicación en la población mexicana, se cuenta con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) de 2018, que muestra que en la población mayor a 20 años ha habido un aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, sobrepeso y obesidad, así como un mayor porcentaje de personas que realizan menos de 2,5 horas de actividad física a la semana⁽⁷⁾.

En cuanto a la alimentación, la seguridad alimentaria de la población mexicana disminuyó de un 48,9 % a un 30,9 %; los alimentos recomendables que se consumen en más del 50 % son agua, lácteos, leguminosas y carnes; los alimentos no recomendables que se consumen en más del 50 % son bebidas no lácteas endulzadas; botanas, dulces y postres; y cereales dulces⁽⁷⁾.

Este patrón alimentario detectado en la ENSANUT 2018 podría ser un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas, sobrepeso y obesidad, pues alimentos recomendados como verduras y frutas se consumen menos del 50 %, situación que en conjunto con el elevado consumo de alimentos no recomendables y poco tiempo de actividad física, posiblemente

sería la causa del aumento de la prevalencia de los problemas de salud ya mencionado, a pesar de que EPBC ha estado vigente desde 2005.

HISTORIA Y FUNDAMENTOS DE “EL PLATO DEL BIEN COMER”

EPBC es la GABA que comenzó a trabajarse en 1995 cuando el Colegio Mexicano de Nutriólogos convocó el taller “De Babel al Consenso”, con la finalidad de unificar las políticas alimentarias del país. Posteriormente, en 1998 se conforma el proyecto de norma para ilustrar y promover una dieta saludable, presentándola como suficiente pero mesurada, e incluyendo mensajes referentes al aumento del consumo de frutas y verduras, la utilización del sistema de combinación cereal con leguminosa y la moderación del consumo de alimentos de origen animal. Para poder explicar e ilustrar a la población estos objetivos nutricionales mediante EPBC y el proyecto de norma, se realizaron cuestionarios y encuestas en poblaciones diferentes de acuerdo con el diseño del gráfico. Se obtuvieron los siguientes resultados⁽⁸⁾:

Para saber si era mejor usar nombres genéricos, específicos y/o dibujos, se realizaron más de 700 encuestas con personas de 6 a 74 años y diversos estratos sociales; se concluyó que era mejor usar imágenes de alimentos junto con nombres genéricos de apoyo didáctico⁽⁸⁾. Además, se cuestionó si era mejor ilustrar las proporciones de los grupos de acuerdo con el aporte de calorías o el volumen de alimentos; en este punto se concluyó que, sin importar si es por calorías o por volumen, dar proporciones se presta a malas interpretaciones⁽⁸⁾.

Para diseñar el ícono a utilizar se consideró si se debían ilustrar partes más grandes o más importantes o en mayor cantidad; se encontró que era mejor dar un mismo peso a cada uno de los grupos debido a que no se tiene idea de la proporción, tal como se describió anteriormente⁽⁸⁾. Además, se tuvo en cuenta el criterio de que ningún grupo es más importante que otro, pues si uno faltara podría haber problemas de salud por deficiencia de nutrientes específicos⁽⁹⁾.

Se identificó que la población mexicana distingue 5 tipos de alimentos por patrones alimentarios culturales. Se propuso dejar cada tipo de manera individual o agruparlos según sus cualidades nutritivas en: verduras y frutas, cereales y leguminosas, y alimentos de origen animal. Se encuestaron a 30 mujeres sanas encargadas de los alimentos, madres de familia, y se les solicitó realizar dos menús para una semana, de tres y cinco

categorías de alimentos. Se encontró que, por cuestiones económicas, con tres grupos era más barato realizar menús saludables mediante las equivalencias de los alimentos de cada grupo, aunque los intercambios no fueran del mismo tipo de alimentos⁽⁸⁾.

Sin que el grupo encuestado tuviera una idea clara del manejo de las proporciones, en los menús realizados se observó una espontaneidad respecto a esta proporcionalidad, ya que al realizar el análisis de la composición de nutrientes, la distribución era muy cercana a un aporte calórico de 60 % de hidratos de carbono, 25 % de lípidos y 15 % de proteína, lo que se traduce en una alimentación equilibrada⁽⁸⁾.

Por último, se preguntó a los grupos enfoque (mujeres de 20-40 años, no embarazadas ni lactantes, por lo menos con primaria terminada, con hijos de edad escolar) si la imagen de EPBC era entendible y aplicable. Se encontró que es un esquema atractivo con colores llamativos (especialmente el verde); representa una alimentación completa y buena; la clasificación de 3 grupos con 5 tipos de alimentos es clara; la lectura del gráfico se hizo hacia la izquierda; reconocieron que el consumo de grasas y azúcares debe ser poco y por eso no se encuentran en el plato; los conceptos de “cantidad” dan idea de proporcionalidad con las leyendas “mucho”, “suficiente” y “poco” (las cuales se eliminaron cuando se publicó como parte de la Norma Oficial Mexicana 043 2005); y las equivalencias de alimentos dentro de los grupos son comprensibles con mayor relevancia para la situación económica⁽⁸⁾.

De todo esto surge la recomendación de consumir un alimento de cada grupo en las tres comidas y de difundir el gráfico en objetos de uso común como imanes, folletos y recetarios; mientras que la norma sirve para homogeneizar su aplicación y evaluación con un método sistematizado⁽⁸⁾.

ANÁLISIS DEL GRÁFICO DE EPBC (Figura 1)

La forma circular de EPBC le da un carácter de uniformidad, que no da idea de jerarquía o de mayor importancia cuando se comparan los grupos de alimentos, y al mismo tiempo simboliza un plato⁽¹⁰⁾.

Divisiones

En cuanto a las divisiones de los grupos de alimentos, los tres son del mismo tamaño. La diferencia es que en el grupo verde hay una división a la mitad, que establece una misma proporción de verduras y frutas; y en el grupo rojo dos terceras partes para las leguminosas,

y una tercera parte para los alimentos de origen animal. Estas últimas proporciones están fundamentadas, principalmente, en la cuestión económica, pues las verduras y las leguminosas son más baratas que las frutas y los alimentos de origen animal⁽¹⁰⁾.



Figura 1. El Plato del Bien Comer⁽³⁾. Tomado de: NOM-043-SSA2-2005.

Colores

El verde representa el grupo de verduras y frutas que aportan vitaminas, minerales, fibra y carbohidratos. Especialmente en las frutas, brinda colorido, versatilidad y hace a los platillos más atractivos. El color amarillo representa el grupo de cereales, los cuales aportan energía y fibra. El color rojo representa el grupo de leguminosas y alimentos de origen animal; las primeras aportan fibra, los segundos contienen colesterol y grasas saturadas en algunos alimentos, y ambos tipos de alimentos aportan proteína⁽¹¹⁾.

Combina

El término “combina” se utiliza porque el equipo desarrollador buscó recuperar el sistema que reconocen como “cereal + leguminosa”⁽⁸⁾, combinando cereales con leguminosas para mejorar la calidad proteica y el índice glucémico de los alimentos⁽³⁾.

Alimentos ilustrados

Se muestran las verduras y las frutas regionales de estación. Se muestran cereales de grano entero, procesados y añadidos con azúcar. Las leguminosas muestran igualmente la gran variedad presente en México, y los alimentos de origen animal muestran carnes magras y lácteos descremados⁽³⁾.

EPBC debe ser considerado como la herramienta gráfica de apoyo visual que refuerza el discurso de la orientación alimentaria, mismo que se encuentra en la NOM-043-SSA-2012. Esta norma difunde y explica la información validada, la cual permite desarrollar habilidades de cuidado y responsabilidad y promover la práctica de la dieta saludable a un nivel individual y colectivo^(3,9,12).

Los lineamientos generales para brindar orientación alimentaria (Tabla 2) consideran el costo beneficio de la selección y el consumo de alimentos, así como el apoyo a la prevención de las enfermedades crónicas. Son muy generales, pues en el documento se pueden encontrar recomendaciones específicas por grupo de edad que enriquecen y dirigen el mensaje más claro al grupo objetivo⁽³⁾.

POSIBLES PUNTOS DE MEJORA DE “EL PLATO DEL BIEN COMER”

Siempre ha existido una gran polémica en torno al gráfico, ya que se tiene la creencia errónea de que debe

ser una imagen que se dé a entender por sí misma a la población. Esto no es posible, pues los equipos desarrolladores han concluido y aclarado que esta no puede tomarse como un sustituto de los programas de orientación alimentaria. Su función es de apoyo didáctico que ilustra las recomendaciones alimentarias⁽⁹⁾ para que el mensaje sea más sencillo y directo, y permita educar a la población, pero no como un sustituto de la orientación dada personalmente por el personal calificado⁽¹⁰⁾.

El gráfico de EPBC es una GABA que tiene muchos puntos que pueden reforzarse o modificarse, aunque la NOM-043-SSA2-2012 afirma que el gráfico no debe alterarse, dado que así se comprobó su efectividad⁽³⁾. Sin embargo, cuando se contextualiza el espacio temporal epidemiológico en el que surge, se fundamenta y diseña, debe reconocerse que es diferente al que se tiene en la actualidad; es decir, ahora existe una tendencia hacia las enfermedades relacionadas con una alimentación deficiente en calidad, como es el elevado consumo de alimentos no recomendados y el poco consumo de alimentos recomendados, como frutas y verduras, así como poca actividad física⁽⁷⁾.

Tabla 2. Lineamientos generales para brindar orientación alimentaria

1. Incluir al menos un alimento de cada uno de los tres grupos y variar los alimentos de los grupos y las preparaciones.
2. Consumir en abundancia el grupo verde, alimentos crudos y con cáscara disminuyen la densidad energética de la dieta.
3. Consumir cereales integrales, sin azúcar adicionada, combinados con leguminosas.
4. Promover el consumo de leguminosas.
5. Moderar el consumo de alimentos de origen animal, y preferir carnes blancas con preparaciones bajas en grasa, así como lácteos descremados o semidescremados.
6. Resaltar la importancia de la combinación y variación de los alimentos.
7. Recomendar tres tiempos de comida con un alimento de cada grupo, y dos colaciones.
8. Mencionar la importancia de moderar la alimentación con la frecuencia de consumo y el tamaño de las porciones.
9. Tomar agua simple en abundancia como fuente principal de hidratación.
10. Consumir lo menos posible alimentos accesorios, y los que los tengan añadidos, así como con edulcorantes.
11. Al momento de comer, no realizar otra actividad, sino hacerlo en compañía de la familia, disfrutando la comida.
12. Consumir alimentos de acuerdo con las necesidades individuales.
13. Manejar higiénicamente los alimentos.
14. Realizar por lo menos 30 minutos de actividad física al día.
15. Mantener un peso saludable y monitorizarlo con una revisión médica.
16. Seleccionar alimentos autóctonos y regionales con preparaciones locales.
17. Utilizar preferiblemente los aceites vegetales.

Adaptado de: Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012⁽³⁾.

Igualmente, la posibilidad de poder modificarlo de acuerdo con la región en la que se esté dando la orientación alimentaria puede aumentar la efectividad de la comprensión del plato, así como se demostró en un estudio realizado en población maya⁽¹³⁾.

Uno de los propósitos de la NOM-043-SSA2-2012 es que con la orientación alimentaria se proteja la soberanía alimentaria y se den recomendaciones que procuren la seguridad alimentaria en cuanto a la disponibilidad, distribución y consumo de alimentos, pero se ha observado que esa seguridad alimentaria tiene una tendencia a la baja⁽⁷⁾.

En el desarrollo de EPBC se decidió dar la misma importancia a los tres grupos de alimentos y organizarlos de acuerdo con los beneficios económicos, según resultados de los grupos enfoque⁽⁸⁾, aunque cada tipo de alimento se distinga por tener un aporte diferente de nutrientes⁽¹⁴⁾. No obstante, la recomendación de aumentar el consumo de verduras y frutas podría ser más clara si en el gráfico se le diera mayor área en comparación con los otros dos grupos de alimentos.

Los cereales que son recomendados en los lineamientos de orientación alimentaria difieren de los que se ilustran. En la NOM-043-SSA-2012 se especifica que deben ser cereales de granos enteros y sus derivados sin azúcares añadidos⁽³⁾, mientras que en el gráfico se muestran productos derivados de los granos enteros con azúcar añadida, como es el caso de las galletas de animalitos o el pan de dulce.

Respecto a la recomendación de consumir un alimento de cada grupo en cada una de las tres comidas, puede ser benéfica en cuanto a la economía debido a las equivalencias de los alimentos, pero no así para el estado nutricional. Además, no orienta sobre lo que se podría hacer, por ejemplo, en las colaciones, las cuales no están especificadas como tal en los lineamientos de orientación alimentaria, mientras que en las definiciones de la NOM-043-SSA2-2012 se reconocen como las comidas intermedias⁽³⁾; si llegan a mencionarse durante el discurso de orientación alimentaria, no se tiene claro el fundamento para recomendarlas.

Durante las pruebas de realización de menús se encontró una distribución de macronutrientes parecida a la vigente en esa época, la cual tenía un aproximado de 60 % de hidratos de carbono, 25 % de lípidos y 15 % de proteína⁽⁸⁾. Sin embargo, actualmente, podría analizarse más a profundidad si esto es adecuado, pues el perfil epidemiológico de la población mexicana se ha modificado⁽⁷⁾, al igual que las recomendaciones nutricionales para su tratamiento de acuerdo con las guías de práctica

clínica. Un ejemplo puede ser el documento titulado “Intervención dietética: paciente con obesidad”, en el que los hidratos de carbono se recomiendan a partir de 45-55 %, lípidos de 25-35 % y proteínas hasta 25 %⁽¹⁵⁾.

También es interesante reflexionar sobre el lugar de las GABA dentro de los programas de salud como apoyo a la educación mediante la orientación en materia de alimentaria⁽⁵⁾, así como tener estrategias para ser difundidas en toda la población. Las propuestas de las amas de casa durante la generación de EPBC para su difusión fueron folletos e imanes para el refrigerador⁽⁸⁾.

En 2015 la Academia Nacional de Medicina de México realizó un documento de postura llamado “Guías alimentarias y de actividad física en contexto de sobrepeso y obesidad en la población mexicana”, en el que se definieron los objetivos de prevenir la mala nutrición, promover la alimentación saludable, preservar la cultura alimentaria, contemplar la sustentabilidad en la producción de alimentos y promover la actividad física. El documento mencionado fue desarrollado a partir de varias referencias, entre las cuales se encuentra EPBC y la NOM-043-SSA2-2012, mismas que fundamentan las recomendaciones nutricionales por grupos de edad, el consumo y la diferencia de los tipos de alimentos y la frecuencia de actividad física; cabe aclarar que el gráfico para la orientación alimentaria se encontraba en proceso de realización⁽¹⁶⁾.

Siendo el documento de 2015 más reciente y, desgraciadamente, poco conocido, puede ser un recurso teórico básico para poder actualizar, enriquecer y modificar, de ser necesario, el gráfico para la orientación alimentaria, así como los criterios que fundamentan el discurso de orientación alimentaria que se da a la población.

Aunque se encuentre normado que EPBC no debe sufrir modificaciones porque así se comprobó su efectividad⁽³⁾, es importante que pueda adaptarse al perfil epidemiológico y las necesidades a cubrir en materia de alimentación y nutrición de la población. Si llegara a autorizarse su modificación, se podría tener una mayor efectividad para salvaguardar la seguridad alimentaria de la población mexicana y cumplir con los objetivos de las guías, reforzando y complementando la actualización continua de los nutricionistas como personal de salud calificado para brindar la orientación alimentaria.

CONCLUSIONES

EPBC como herramienta para brindar orientación alimentaria tiene fundamentos que, por un lado, lo hacen ser aceptado culturalmente y, al mismo tiempo,

le dan la capacidad de adaptarse a las necesidades de la población. Sin embargo, es una herramienta que podría recibir ciertas modificaciones para enriquecerla y tener una mayor efectividad ante el perfil epidemiológico de la población mexicana, así como adecuarse al patrón alimentario de la actualidad.

Las posibles modificaciones podrían enfocarse en la manera de clasificar los alimentos, la forma en que se distribuye cada tipo de alimento, los alimentos que los ilustran, la inclusión del consumo de agua y la realización de actividad física, con la posibilidad de ser adaptados de acuerdo con la cultura de la región, para que sea más claro y entendible; de esta forma, se facilitará su aplicación y cumplirá con su objetivo de mejorar la salud.

Conflictos de intereses

La autora declara no tener conflicto de intereses.

Financiamiento

Ninguno.

Referencias bibliográficas

1. Martínez JA. Alimentación y salud pública. 1.^a edición. Madrid: McGraw Hill, 2001.
2. Aranceta J. Nutrición comunitaria. 2.^a edición. Barcelona: Elsevier Masson; 2011.
3. Diario Oficial de la Federación. Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación [Internet]. Estados Unidos Mexicanos: Secretaría de Salud; 2012 [Fecha de consulta: 15 de agosto de 2020]. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5285372&fecha=22/01/2013#:~:text=NORMA%20Oficial%20Mexicana%20NOM%2D043,Criterios%20para%20brindar%20orientaci%C3%B3n.
4. Mataix J. Nutrientes y sus funciones. En: Majen LS, Bastrina JA, editor. Nutrición y salud pública: métodos, bases científicas y aplicaciones, 2.^a edición. Barcelona: Ed. Maason; 2006. p. 8.
5. Molina V. Guías Alimentarias en América Latina. Informe de la consulta técnica regional de las Guías Alimentarias. An Venez Nutr. 2008;21(1):31-41.
6. Grupo de Educación Nutricional y de Sensibilización del Consumidor División de Nutrición. El estado de las guías alimentarias basadas en alimentos en América Latina y el Caribe [Internet]. Roma: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura; 2014 [Fecha de consulta: 15 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/a-i3677s.pdf>
7. Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018 [Internet]. México; 2018 [Fecha de consulta: 16 de agosto de 2020]. Disponible en: https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf
8. Casanueva E, Durán E, Kaufer M, Plazas M, Polo E, Toussaint G, et al. Fundamentos de El Plato del Bien Comer. Cuadernos de Nutrición. 2002;25(1):21-8.
9. Bourges RH, Kaufer-Horwitz M, Casanueva E, Plazas M. Los condimentos de “El Plato del Bien Comer”. Cuadernos de Nutrición. 2003;26(6):269-73.
10. Kaufer-Horwitz M, Valdés Ramos R, Willett W, Anderson A, Solomons N. Análisis comparativo de los mensajes de las representaciones visuales de siete guías alimentarias nacionales. Cuadernos de Nutrición. 2003;26(6):261-68.
11. Roselló-Soberón ME, Casanueva E. Orientación alimentaria en el control prenatal. Una herramienta educativa. Perinatol Reprod Hum. 2005;19(3-4):168-76.
12. Gracia-Arnaiz M. Comer bien, comer mal: la medicalización del comportamiento alimentario. Salud Pública Méx. 2007;49(3):236-42.
13. Cabrera-Araujo ZM, Hernández-Escalante VM, Marín-Cárdenas AD, Murguía-Argüelles R, Magaña-Be N, Ramón-Escobar K, et al. Opiniones de adolescentes sobre el Plato del Bien Comer Maya como herramienta de promoción de la salud. Salud Pública Mex. 2019;61(1):72-7. doi: 10.21149/9362
14. Pérez Lizaur AB, Palacios GB, Castro BAL, Flores GI. Sistema Mexicano de Alimentos Equivalentes. 4.^a edición. México: Fomento de Nutrición y Salud A. C.; 2014.
15. Instituto Mexicano del Seguro Social. Guía de práctica clínica. Intervención dietética: paciente con obesidad [Internet]. México; 2013 [Fecha de consulta: 17 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/684GRR.pdf>
16. Bonvecchio AA, Fernández-Glaxiola AC, Plazas BM, Kaufer-Horwitz M, Pérez LAB, Rivera DJA. Guías alimentarias y de actividad física en contexto de sobrepeso y obesidad en la población mexicana. México: Intersistemas S.A.; 2015.