

Los nuevos menús para el nuevo cliente: diferenciación ofreciendo alimentación saludable

**... el cliente actual y su demanda de
información y atención nutricional**

... los alimentos que necesitamos

Dado que no hay un único alimento completo, excepto la leche materna para el bebé, necesitamos una alimentación lo suficientemente variada que garantice nuestro aporte nutritivo.



*** Grandes áreas en las que podemos mejorar nuestra salud activamente gracias a la dieta y al ejercicio físico...**



- **Salud cardiovascular**
- **Salud ósea, dental y digestiva**
- **Cáncer**
- **Obesidad y sobrepeso...**



... propuestas para mejorar la alimentación



... mantener una alimentación variada y equilibrada, adaptada a nuestras características individuales (edad, sexo, ejercicio físico, posibles enfermedades, etc.)



¿Cómo está cambiando la alimentación?

La demanda de productos de origen animal, tales como la carne, se ha incrementado.

En un proceso conocido como “**transición nutricional**”, las dietas ricas en azúcares añadidos y grasas animales están sustituyendo cada vez más a las dietas tradicionales, basadas en alimentos vegetales como los cereales y la patata.

Esta transición, unida a la tendencia general hacia una vida cada vez más **sedentaria**, es un factor subyacente en el riesgo de padecer enfermedades crónicas.



... nos preocupan la alimentación y la obesidad

“ La alimentación de la población española es en general correcta, manteniendo características propias de la dieta mediterránea de la que, sin embargo, tiende a alejarse... ”

“ Actuaciones tendentes a mantener los aspectos saludables de nuestra dieta son realmente aconsejables... ”

Documento del gobierno español –MISACO- para la Conferencia Internacional de nutrición. Roma, 1991

El mal sin síntomas

Los cambios alimenticios sitúan a España a la cabeza de Europa en tasas de colesterol

MAYKA SÁNCHEZ, Madrid
El colesterol elevado en la sangre, denominado médicamente hipercolesterolemia, es un problema sanitario cada vez más preocupante en los países industrializados

por su alta incidencia y graves consecuencias, entre ellas el infarto de miocardio. Según estudios recientes, España ocupa uno de los primeros puestos en Europa en tasas de colesterol a causa de

los cambios en los hábitos alimenticios. Al no provocar ningún síntoma, los médicos aconsejan un análisis de sangre anual como medio más eficaz para detectarlo y prevenirlo.

El doctor José Antonio Gutiérrez, jefe de la unidad de lípidos y arterioesclerosis del hospital clínico San Carlos de Madrid y director de un estudio de prevención de enfermedades cardiovasculares, señala que ahora se pretende continuar el trabajo piloto, realizado el año pasado en varios distritos madrileños. Sus resultados revelaron que España ocupa uno de los primeros puestos en la lista de países europeos con más altas tasas de colesterol, cuando hace pocos años se situaba en los últimos lugares.

"Este fenómeno", explica Gutiérrez, "se ha debido a los cambios en nuestros hábitos alimentarios. Hemos pasado en un breve periodo de tiempo de la saludable dieta mediterránea a una alimentación rica en grasas animales y vegetales saturadas, que son las responsables de la elevación del colesterol en la sangre". Según dice este especialista, cada vez es más frecuente diagnosticar este problema en las revisiones médicas de empresa.

"Al tratarse de una enfermedad insidiosa", advierte, "es decir, que no cursa con síntomas,



ha participado en este curso, aclara que con la edad los niveles de colesterol se elevan moderadamente de forma fisiológica o natural.

Si durante la edad fértil la mujer está más protegida que el hombre frente a la elevación del colesterol y a los otros factores de riesgo cardiovascular, al llegar a la menopausia y producirse un brusco descenso de estrógenos (hormonas sexuales femeninas), se reduce sensiblemente la protección que estas hormonas ejercen.

Menopausia

"Así ocurre", explica Mantell, "que de repente se detectan niveles muy elevados de colesterol en mujeres que se encuentran en este periodo de la vida. Todavía no está muy bien estudiado este fenómeno, puesto que son relativamente recientes las investigaciones sobre la menopausia. Hay que advertir también que muchas de estas pacientes puede que antes de ser menopáusicas llevaran años con el colesterol alto sin estar diagnosticadas. La nueva di-

noticias

Sobrepeso y obesidad crean ya tantos problemas como el hambre

El mundo está pagando un precio muy alto por el fracaso de las políticas alimentarias. Frente al enfoque clásico que sitúa la desnutrición como la consecuencia más grave, la **ONU** pone ahora el acento en el sobrepeso y la obesidad. Alrededor de 1.300 millones de personas padecen estos problemas en todo el mundo y más de tres millones acaban muriendo cada año, según un informe de Naciones Unidas sobre alimentación que se presentará en Ginebra. Las cifras equiparan la importancia de los malos hábitos alimentarios con la del hambre, una aproximación bastante novedosa en el análisis de los desequilibrios alimentarios.

FUENTE | El País Digital

06/03/2012

el 60% de todas las defunciones se deben a enfermedades crónicas



Organización Mundial de la Salud

English | Español | Français

Búsqueda OK

- Acceso
- Países
- Temas de salud
- Publicaciones
- Investigación
- Sitios OMS
 - Centro de prensa**
 - Comunicados de prensa
 - Eventos
 - Notas informativas
 - Notas de prensa
 - Declaraciones
 - Multimedia

Centro de prensa

Posición: [OMS](#) > [Sitios OMS](#) > [Centro de prensa](#) > [Comunicados de prensa 2003](#)

 [Versión impresora](#)

La OMS y la FAO publican un informe de expertos independientes sobre dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas

Menos grasas saturadas, azúcar y sal y más frutas, hortalizas y actividad física para prevenir las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y la obesidad

3 de marzo de 2003 | GINEBRA/ROMA -- Una dieta basada en el bajo consumo de alimentos muy energéticos ricos en grasas saturadas y azúcar y en la ingesta abundante de frutas y hortalizas, así como un modo de vida activo, figuran entre las principales medidas para combatir las enfermedades crónicas recomendadas en un informe que expertos independientes han preparado para dos organismos de las Naciones Unidas.

El informe, encargado a un equipo internacional de expertos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), se propone identificar nuevas recomendaciones sobre régimen alimentario y actividad física destinadas a los gobiernos, con miras a tratar de resolver el problema que plantea el creciente número de personas que mueren anualmente por enfermedades crónicas.

La carga que suponen las enfermedades crónicas, entre ellas las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y la obesidad, aumenta rápidamente en todo el mundo. En 2001 las enfermedades crónicas representaron aproximadamente el 59% de los 56,5 millones de defunciones comunicadas en todo el mundo, y el 46% de la carga de morbilidad mundial.

España ya supera a Estados Unidos en obesidad infantil

La cifra se sitúa en un 19% de niños obesos en este país frente al 16% de los estadounidenses

Sanidad | 16/12/2011 - 17:18h | Última actualización: 16/12/2011 - 17:36h



La obesidad infantil en España ya supera a la de Estados Unidos GY1

29

Notificar error • Tengo más Información • A A

Seguir ▾

Tweet 14

Me gusta 90

Menéalo 0

+1 4

Share

Madrid. (Efe).- **España** se ha situado por delante de **Estados Unidos** en **obesidad infantil**, con un **19%** de **niños obesos** en este país frente al 16% de los estadounidenses, un porcentaje que triplica al de hace 30 años.

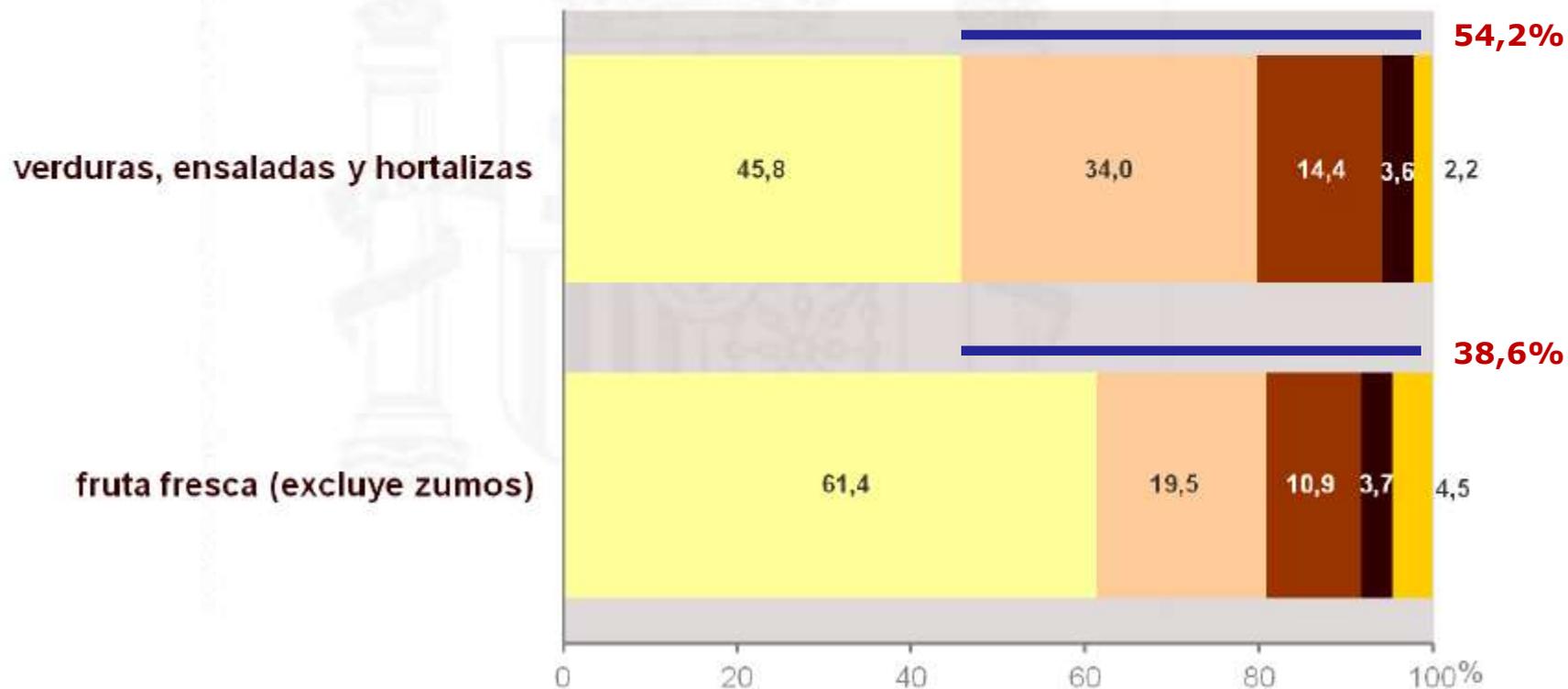
Así lo ha indicado este viernes el doctor Pedro José Benito, profesor de la Facultad de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte, durante la celebración de un congreso en el que se ha presentado el resultado de un innovador Programa de Nutrición y Actividad Física para



Consumo de fruta y verdura

población de 1 y + años

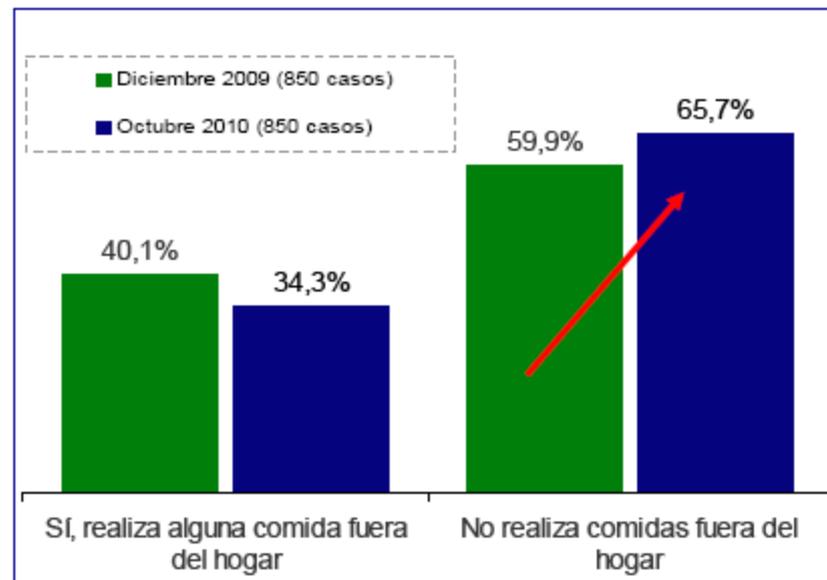
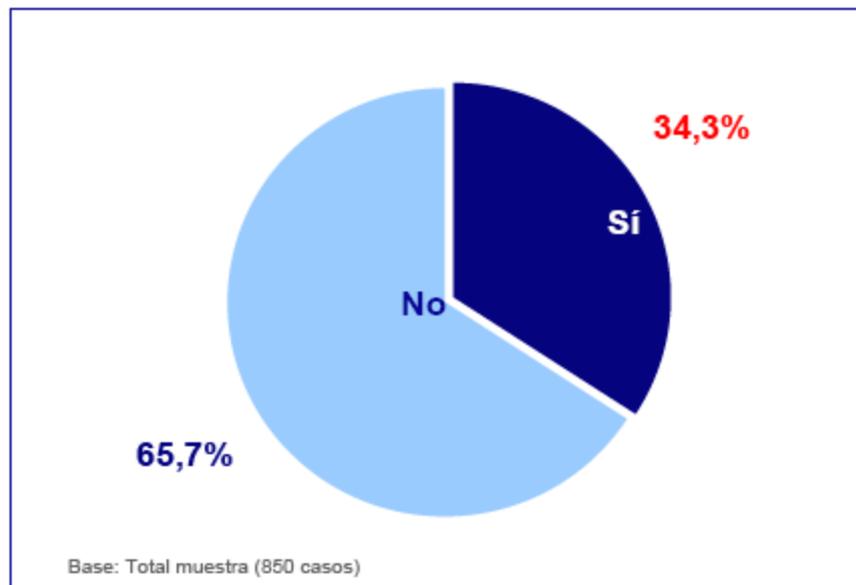
a diario 3 o +/semana 1-2/sem menos de 1/sem nunca o casi



BARÓMETRO DE ALIMENTACIÓN

1 - Alimentación fuera del hogar

Alimentación fuera del hogar de lunes a viernes al mediodía
- Total -



Ha descendido la proporción de madrileños que dicen comer alguna vez al mediodía, de lunes a viernes, fuera del hogar. Consecuentemente ha aumentado, en casi seis puntos, el porcentaje de los que ahora hacen siempre sus comidas en casa.

¿Realiza alguna vez entre semana (de lunes a viernes) la comida del mediodía fuera de su hogar?

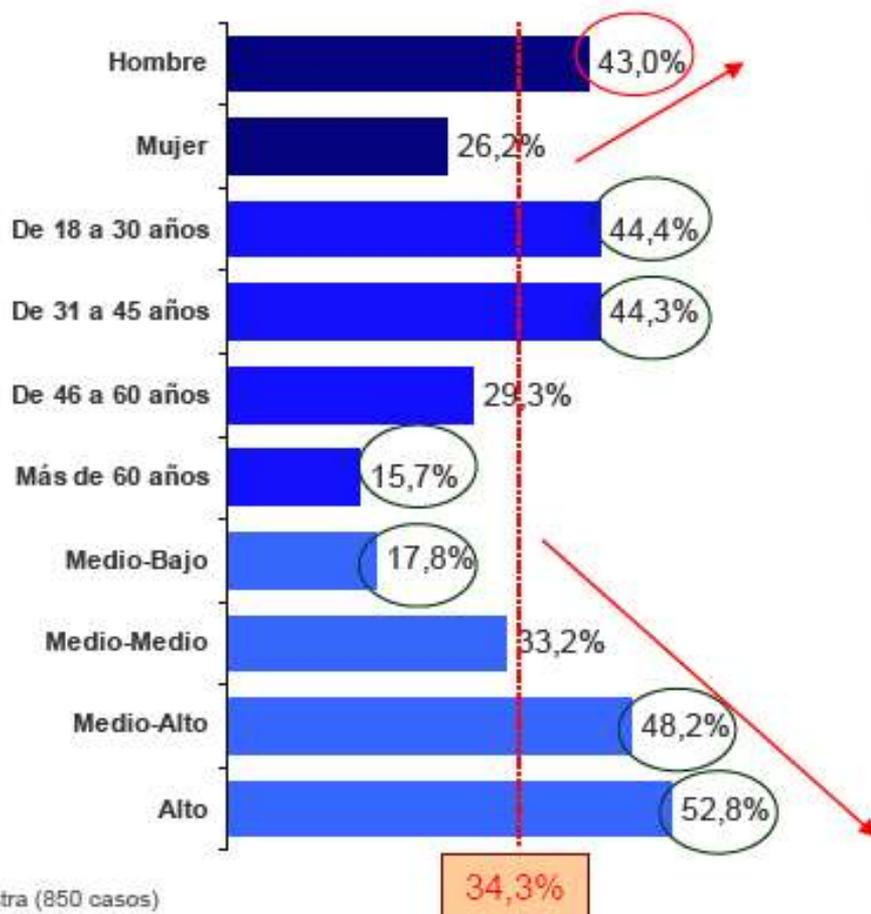
BARÓMETRO DE ALIMENTACIÓN

1- Alimentación fuera del hogar

Alimentación fuera del hogar de lunes a viernes al mediodía

- Según sexo, edad y estatus -

- % de Sí -



Base: Total muestra (850 casos)

En términos globales, se observan diferencias significativas en el hábito de comer al mediodía alguna vez fuera de casa:

- Es más habitual entre hombres que entre mujeres.
- Predomina entre los segmentos más jóvenes (menores de 45 años) y es poco frecuente entre los más mayores.
- Aumenta con el nivel socioeconómico.

BARÓMETRO DE ALIMENTACIÓN

1 - Alimentación fuera del hogar

Número de días que se come fuera del hogar (de lunes a viernes al mediodía)

- Según sexo, edad y estatus-



Los madrileños que suelen comer fuera de casa de lunes a viernes más veces por semana son los hombres frente a las mujeres, los de edades intermedias y los de estatus socioeconómico medio.



Base: "Realiza alguna vez entre semana la comida del mediodía"

¿Cuántas veces?

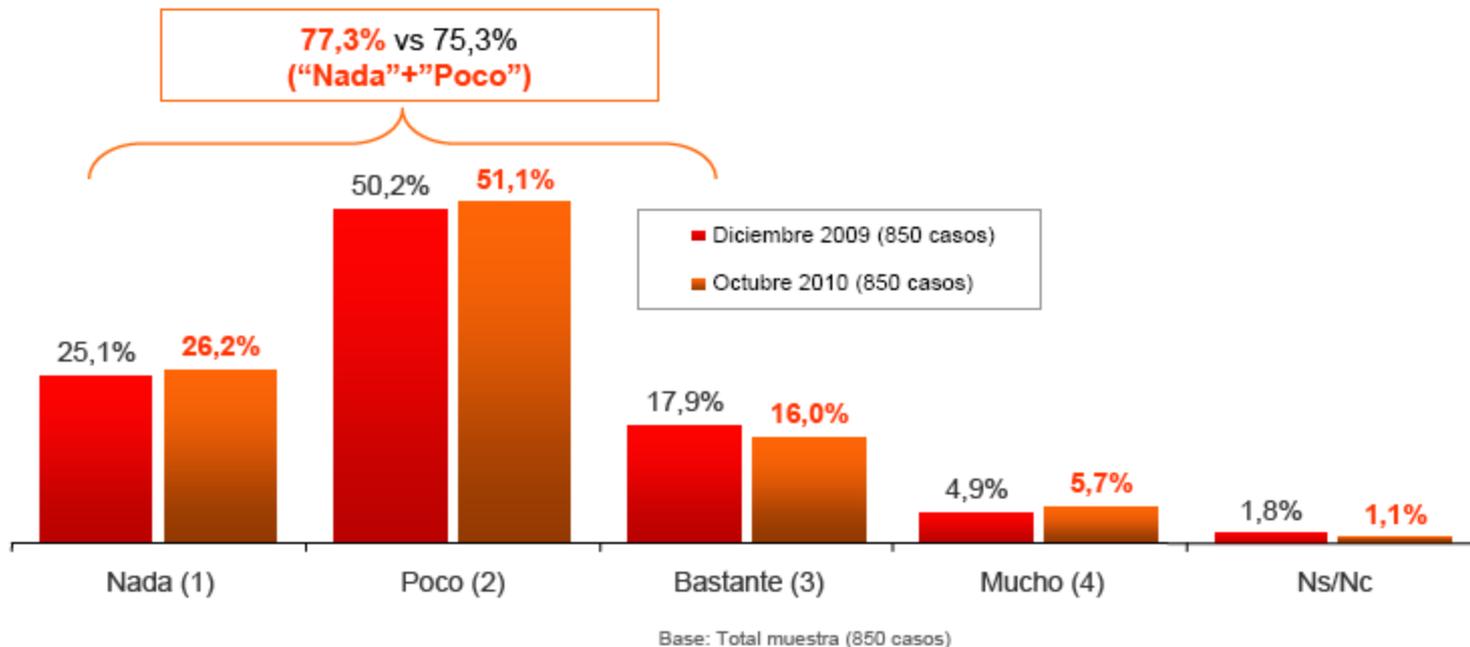
BARÓMETRO DE ALIMENTACIÓN

4 - Calidad Alimentaria

Creencia en los beneficios saludables

- Total -

Los beneficios para la salud ofertados a través del etiquetado de muchos alimentos, tales como la ayuda para reducir el colesterol o para mejorar las defensas, son objeto de bastante escepticismo entre la población, que va incrementándose poco a poco en cada encuesta. En esta ocasión la desconfianza alcanza el 77,3%.



¿En qué medida cree usted en los beneficios para la salud que se publicitan hoy en día en muchos de los alimentos, como por ejemplo “ayuda a reducir el colesterol”, “ayuda a mejorar tus defensas”, etc.? (1) Nada, (2) Poco, (3) Bastante, (4) Mucho.

El 88% de los usuarios españoles prefiere restaurantes que ofrezcan menús saludables

El Barómetro europeo FOOD sobre hábitos alimentarios en el entorno laboral revela que los consumidores españoles son los más exigentes con la calidad nutricional de los menús

Según la encuesta realizada por el consorcio europeo FOOD, coordinado por Edenred, un 79% de los consumidores europeos considera que la calidad nutricional de los menús es un factor decisivo a la hora de elegir restaurante, incluso por delante de la proximidad del establecimiento a su lugar de trabajo. Además, el 83% de ellos creen que es crucial que los restaurantes ofrezcan comidas variadas. Los usuarios españoles destacan por ser los que más valoran que los restaurantes ofrezcan opciones saludables.

Muchos restaurantes (**65%**) tienen conocimientos sobre alimentación equilibrada que desearían mejorar.

Ha crecido la demanda de menús saludables (**+22,3%**) y de comida para llevar saludable (**+21,7%**) así como de información sobre la composición de los platos (**+16,6%**)

Accuracy of Stated Energy Contents of Restaurant Foods

Lorien E. Urban, PhD

Megan A. McCrory, PhD

Gerard E. Dallal, PhD

Sai Krupa Das, PhD

Edward Saltzman, MD

Judith L. Weber, PhD, RD

Susan B. Roberts, PhD

THE PREVALENCE OF OBESITY IN the United States increased from 14% of the population in 1976 to 34% in 2008,^{1,2} during which time both self-reported and per-capita energy intake increased.^{3,4} Reducing energy intake by self-monitoring or selecting foods with lower energy contents is widely recommended for the prevention and treatment of obesity.⁵⁻¹⁰ However, the feasibility of reducing energy intake using these approaches depends in part on the availability of accurate information on the energy contents of different foods. The accuracy of the energy contents of foods prepared in restaurants is of particular concern because the frequency of eating out has increased over time in parallel with the national prevalence of obesity.¹¹ Several studies have observed a positive association between the frequency of eating out and

Context National recommendations for the prevention and treatment of obesity emphasize reducing energy intake. Foods purchased in restaurants provide approximately 35% of the daily energy intake in US individuals but the accuracy of the energy contents listed for these foods is unknown.

Objective To examine the accuracy of stated energy contents of foods purchased in restaurants.

Design and Setting A validated bomb calorimetry technique was used to measure dietary energy in food from 42 restaurants, comprising 269 total food items and 242 unique foods. The restaurants and foods were randomly selected from quick-serve and sit-down restaurants in Massachusetts, Arkansas, and Indiana between January and June 2010.

Main Outcome Measure The difference between restaurant-stated and laboratory-measured energy contents, which were corrected for standard metabolizable energy conversion factors.

Results The absolute stated energy contents were not significantly different from the absolute measured energy contents overall (difference of 10 kcal/portion; 95% confidence interval [CI], -15 to 34 kcal/portion; $P = .52$); however, the stated energy contents of individual foods were variable relative to the measured energy contents. Of the 269 food items, 50 (19%) contained measured energy contents of at least 100 kcal/portion more than the stated energy contents. Of the 10% of foods with the highest excess energy in the initial sampling, 13 of 17 were available for a second sampling. In the first analysis, these foods contained average measured energy contents of 289 kcal/portion (95% CI, 186 to 392 kcal/portion) more than the stated energy contents; in the second analysis, these foods contained average measured energy contents of 258 kcal/portion (95% CI, 154 to 361 kcal/portion) more than the stated energy contents ($P < .001$ for each vs 0 kcal/portion difference). In addition, foods with lower stated energy contents contained higher measured energy contents than stated, while foods with higher stated energy contents contained lower measured energy contents ($P < .001$).

Conclusions Stated energy contents of restaurant foods were accurate overall. However, there was substantial inaccuracy for some individual foods, with understated energy contents for those with lower energy contents.



AFP / Justin Sullivan

En 2030 más de la mitad de los estadounidenses podrían ser obesos, lo que le costará a la economía del país unos 500.000 millones de dólares. Sin embargo, la industria de la alimentación hace todo lo posible para mantener 'enganchada' a la sociedad.

Con uno de cada tres adultos clínicamente obeso y el 40% de los niños con sobrepeso, EE.UU. es 'el país más gordo' del mundo. La nación estadounidense se enfrenta a una creciente crisis de salud pública. Según los expertos, eso se reflejará aun más en las próximas dos décadas cuando aumente drásticamente el número de casos de diabetes, enfermedades cardiovasculares y cáncer en un país que ya tiene un sistema sanitario sobrecargado y a punto de colapsar.



The President's Challenge

USERNAME:

PASSWORD:

[Trouble logging in?](#)

 [LOGIN](#)

Not yet registered?

Signing up is a walk in the park.

[Register now.](#)

[Who Can Participate](#)

[Choose a Challenge](#)

[Get Motivated](#)

[Celebrate Your Achievements](#)

[Download Tools & Resources](#)

[Stay Informed](#)

[About](#)

 [SHOP](#)

Let's Active Move Schools

regular physical activity increases academic performance

a ROADMAP to an active school



Presidential Youth Fitness Award

Digital Badge

[SHOP](#)

THE NATION'S PHYSICAL ACTIVITY AND NUTRITION PROGRAM

The President's Challenge helps people improve their fitness and eating habits to live happier, healthier lives.

[ABOUT THE CHALLENGE](#)

Become a President's Challenge Advocate



[See how your organization can get involved](#)

Conclusions

Mandatory menu labeling was associated with better food choices among a segment of the public dining at full-service restaurants. Consumer education on the availability and use of nutrition information may extend the impact of menu labeling.

Customer Responses to Mandatory Menu Labeling at Full-Service Restaurants

[Amy H. Auchincloss](#), PhD, MPH, [Giridhar G. Mallya](#), MD, MSHP, [Beth L. Leonberg](#), MS, RD, [Andrew Ricchezza](#), MS, [Karen Glanz](#), PhD, MPH, [Donald F. Schwarz](#), MD, MPH

Abstract

[Full Text](#)[PDF](#)[References](#)[Supplemental Materials](#)

Background

In 2010, Philadelphia enacted a menu-labeling law requiring full-service restaurant chains to list values for calories, sodium, fat, and carbohydrates for each item on all printed menus.

Purpose

The goal of the study was to determine whether purchase decisions at full-service restaurants varied depending on the presence of labeling.

Methods

In August 2011, this cross-sectional study collected 648 customer surveys and transaction receipts at seven restaurant outlets of one large full-service restaurant chain. Two outlets had menu labeling (case sites); five outlets did not (control sites). Outcomes included differences in calories and nutrients purchased and customers' reported use of nutrition information when ordering. Data were analyzed in 2012.

Results

Mean age was 37 years; 60% were female; 50% were black/African-American and reported incomes \geq \$60,000. Customers purchased food with approximately 1600 kcal (food plus beverage, 1800 kcal); 3200 mg sodium; and 35 g saturated fat. After adjustment for confounders, customers at labeled restaurants purchased food with 151 fewer kilocalories (95% CI=-270, -33); 224 mg less sodium (95% CI=-457, +8); and 3.7 g less saturated fat (95% CI=-7.4, -0.1) compared to customers at unlabeled restaurants (or 155 less kilocalories from food plus beverage, 95% CI=-284, -27). Those reporting that nutrition information affected their order purchased 400 fewer food calories, 370 mg less sodium, and 10 g less saturated fat.

Conclusions

Mandatory menu labeling was associated with better food choices among a segment of the public dining at full-service restaurants. Consumer education on the availability and use of nutrition information may extend the impact of menu labeling.





Sociedad Española de Dietética
y Ciencias de la Alimentación



www.nutricion.org
sedca@nutricion.org



[@sedcadietetica](https://twitter.com/sedcadietetica)