

# El consumo de agua: un hábito saludable que debe reinstalarse

MIRIAM TONIETTI\*

En el mundo entero –y en la Argentina donde se repite la tendencia mundial–, el sobrepeso y la obesidad han alcanzado en el siglo XXI, características ya de epidemia.

El exceso de masa grasa, la pobre calidad de la dieta habitual y el incremento en el sedentarismo están reconocidamente asociados al aumento en el riesgo de muchas de las enfermedades crónicas tales como hipertensión, dislipemia, diabetes 2, enfermedad cardiovascular, y en el aspecto psíquico, depresión, baja autoestima y también pobre calidad de vida en el aspecto social. Aunque el sobrepeso/obesidad se encuentra distribuido en todos los subgrupos de edad, la carga epidemiológica es particularmente impactante entre los niños y adolescentes

En EEUU, más de 23 millones de niños y adolescentes presentan sobrepeso u obesidad. En Argentina, la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud realizada en el año 2005, mostró que uno de cada tres niños menores de 5 años presentan sobrepeso u obesidad, con un 10% de niños entre 6 y 60 meses, obesos.

Son múltiples los factores que tienen influencia en las crecientes tasas de obesidad, pero, sin duda es el imbalance (de-sequilibrio) entre la energía consumida y el gasto energético, el factor determinante.

El medio social actual, en el que se incluyen los centros de ventas de alimentos, restaurantes, kioscos y comedores escolares han creado un medio obesogénico y tóxico, por su contribución a este imbalance energético al ofrecer porciones de mayor tamaño, múltiples colaciones densamente energéticas con exceso de grasas y azúcares en cada ración, abundancia en la oferta de bebidas gaseosas y jugos azucarados, en detrimento de alimentos más saludables como vegetales, granos enteros, frutas, derivados lácteos y agua de bebida.

En el año 2005 se establecieron recomendaciones de consumo de vegetales, frutas, granos enteros y otros alimentos fuentes

en las Guías Alimentarias para Americanos y *My Pyramid*, y se definió el concepto de calorías discrecionales recomendadas –según sexo, edad y actividad física– con el fin de determinar un límite al exceso de calorías provenientes tanto del consumo de los distintos grupos de alimentos como de las grasas sólidas, bebidas alcohólicas y azúcares agregados. Estas últimas son calorías vacías o fuentes de energía carentes de valor nutricional (calorías dispensables)<sup>1</sup>.

En el año 2010, Reedy J y Krebs-Smith S, publicaron los resultados del análisis del consumo de calorías discrecionales en niños de 2 a 18 años, utilizando datos del estudio NHANES (Estudio Nacional de Nutrición y Salud), con el objetivo de identificar las principales fuentes alimentarias de energía, grasas, y azúcares agregados.

El 40 % de las calorías consumidas, 798 kcal de las 2027 calorías promedio de la dieta, fueron bajo la forma de calorías vacías, 433 kcal de las grasas y 365 kcal de azúcares agregados. El consumo de calorías vacías excedió la recomendación en todos los grupos etarios y sexo –que oscilan entre el 8-20%–. La mitad de las calorías vacías provino de gaseosas, jugos de fruta, lácteos enteros y pizza<sup>2</sup>.

En julio de 2010, se publicaron los resultados del trabajo "Brechas Alimentarias en la dieta de los argentinos", en el que se señala el bajo consumo de alimentos de buena calidad nutricional o sea aquellos con buena densidad de nutrientes, y mayor ingesta de productos de alta densidad energética y sodio, con exceso de grasas y azúcares.

El mismo grupo, desarrolló posteriormente un trabajo para identificar y cuantificar las calorías dispensables en la dieta habitual en nuestro país, y establecer recomendaciones de consumo de los alimentos que se consideren fuentes de esas calorías. En niños pequeños, escolares y mujeres, aproximadamente un tercio de las calorías totales son dispensables. El grupo de bebidas e infusiones aporta el 40% de las calorías discrecionales, representando la fuente más importante de calorías de baja calidad nutricional<sup>3</sup>.

\* Médica Sección Nutrición y Diabetes, HNRG

El estudio Hidratar, realizado por el CESNI (Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil)<sup>4</sup>, es la primer investigación poblacional destinada a relevar en forma sistemática el consumo de bebidas e infusiones no alcohólicas de 800 personas, adultos y niños, que habitan los grandes centros urbanos del país, durante una semana. La conformación de la jarra de líquidos argentina –como se llamó para representar las proporciones de los distintos líquidos consumidos– demostró que, sobre 11.500 litros totales, un 50% era aportado por bebidas con sabor e infusiones azucaradas, 29% por bebidas con sabor e infusiones sin azúcar y sólo un 21 % por agua pura.

Este estudio demuestra que cubrimos la cantidad diaria requerida de líquidos, pero el patrón de ingesta marca la preferencia de infusiones y bebidas azucaradas, lo que representa un aporte extra de calorías, que escapan a los mecanismos saciogenos de los alimentos sólidos.

El agua es esencial para la vida; la adecuada hidratación, idealmente con agua, es una de las recomendaciones importantes para un buen estado de salud. Aunque no está adecuadamente definida la cantidad de agua diaria que debe ingerirse que varía por edad, actividad física, condición climática, etc., se recomienda una ingesta de dos litros al día.

En noviembre del año 2000, la Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas (AADyND) publicó las Guías Alimentarias para la Población Argentina 3. En éstas, se presentó una gráfica de la Alimentación Saludable, el óvalo nutricional, que reemplazó a la tradicional pirámide. Allí se muestra en perspectiva, la variedad de los alimentos diarios y las proporciones necesarias para lograr una alimentación saludable. En primer plano y en mayor tamaño se encuentra el agua

La ingestión de agua es reconocida como la mejor manera de brindar el aporte necesario para la adecuada hidratación y balance hidroelectrolítico de nuestro organismo.

El hábito de tomar agua hace que se modere o evite la ingestión de otras bebidas que son reconocidas como factores de riesgo, tanto para el desarrollo y persistencia de obesidad, hipertensión arterial y enfermedad cardiovascular, tales como: bebidas azucaradas, bebidas alcohólicas y las llamadas bebidas energizantes.

El consumo habitual de agua en reemplazo de bebidas azucaradas (jugos, gaseosas y otras bebidas) puede reducir la cantidad de calorías ingeridas y de ese modo disminuir la incidencia de hipertensión arterial y la instalación de los componentes del síndrome me-

tabólico. Un reciente metaanálisis, realizado en el año 2010, así lo confirma.<sup>5,6</sup>

La Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial decidió revisar la información científica existente, para generar y dar a conocer una Toma de Posición sobre “Ingesta de Sodio como componente de las aguas naturales”.

En el documento se señala que a pesar de la gran variabilidad en la composición mineral de las diferentes aguas minerales envasadas en el mundo y de las composiciones diversas del agua de red de acuerdo con su origen y su procesamiento, el agua sigue siendo el líquido recomendado para mantener una adecuada hidratación a nivel individual tanto como poblacional.

Promover el consumo de agua en los niños desde el inicio de la alimentación complementaria y evitar la sustitución por otros líquidos azucarados así como educar sobre el consumo de agua para mantener la hidratación habitual, es una medida eficaz para la instalación de hábitos de vida saludables, desde los primeros años. La Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial decidió revisar la información científica existente, para generar y dar a conocer una Toma de Posición sobre “Ingesta de Sodio como componente de las aguas naturales”.<sup>7</sup>

## BIBLIOGRAFÍA

1. US Department of Agriculture. MyPyramid. [Accessed on December 17, 2009]. <http://www.mypyramid.gov> 11. US Department of Health and Human Service and US Department of Agriculture. Dietary Guidelines for Americans, 2005. 6. Washington D.C: US Government Printing Office; January. 2005.
2. *J Am Diet Assoc* 2010 October; 110(10):1477-1484.
3. Britos S, Saraví A, Chichizoa N. ¿Dónde están y por qué son importantes las lóricas dispensables en la revisión de Guías Alimentarias Argentinas? <http://www.cesni.org.ar/Content/InformePreliminar.pdf>
4. Malik V, Popkin B, Bray G, Depres J-P, Willett W, Hu F. Sugar Sweetened Beverages and Cardiometabolic Risk: A Meta-analysis. *Nutr Rev* 68: 439-458, 2010.
5. Stanhope KL, Havel PJ. Endocrine and metabolic effects of consuming beverages sweetened with fructose, glucose, sucrose, or high-fructose corn syrup. *Am J Clin Nutr* 2008;88:1733–1737
6. Muckelbauer R, Libuda L, Clausen K, Toschke AM, Reinehr T, Kersting M. Promotion and provision of drinking water in schools for overweight prevention: randomized, controlled cluster trial. *Pediatrics* 2009;123:661-667.
7. Ver Sección *Informes Seleccionados*, de esta edición en páginas 198-210.