

Editorial

De Rufino Rivas y cols. evalúan en su trabajo el grado de adherencia a la dieta mediterránea en adolescentes de Cantabria y concluyen que, aunque en los adolescentes más jóvenes hasta la mitad del grupo estudiado mantiene un alto grado de adherencia, el punto crítico lo marcaría la edad entre 12 y 15 años, etapa en la que parece surgir una mayor discrepancia. Todo un toque de atención puesto que la mayor parte de las estrategias para favorecer una alimentación saludable se centran en la educación primaria y son mucho menos numerosas las intervenciones centradas en este grupo de edad, adolescentes entre 12 y 16 años, es decir, la etapa de educación secundaria. Giménez-Blasi y cols. analizan también el grado de adherencia a la Dieta Mediterránea en dos poblaciones claramente bañadas por el Mediterráneo, Andalucía y Murcia. Sin embargo, sus observaciones no dejan buenas noticias y reportan una tendencia a la pérdida del patrón mediterráneo. Es, sin duda, de apostar claramente por el apoyo a las estrategias que refuercen este patrón de alimentación saludable que más allá de sus peculiaridades culinarias, también se ha demostrado contribuye a favorecer la salud, la sostenibilidad y no está reñido con un coste económico ajustado. Ese fue el compromiso cuando pasó a formar parte del Patrimonio Inmaterial de la Humanidad de la UNESCO en 2010.

Los adultos mayores representan cada vez una mayor proporción de las poblaciones envejecidas y el gran desafío consiste en aportar calidad de vida a esos años añadidos a la vida. Cuidar la alimentación y la masa muscular parecen partes de esa estrategia imprescindible. Durán Agüero y cols. aportan datos de interés sobre la evaluación de la masa muscular en los mayores y sus repercusiones funcionales.

El cuidado de los aportes alimentarios es siempre importante, pero en circunstancias especialmente sensibles, como en pacientes hospitalizados o en personas afectadas por problemas crónicos como la parálisis cerebral es todavía más relevante no solo cuidar la composición de los menús suministrados, sino también la calidad organoléptica que favorezca su aceptación por los usuarios y su confort. También el trabajo de rehabilitación y fisioterapia orientado a fomentar la autonomía y la aceptación de los aportes en los casos en que así sea necesario. Los trabajos de Pinzón Espitia y Barrón Garza y cols. centran su mirada en estos aspectos tan relevantes.

Carmen Pérez Rodrigo
Revista Española de Nutrición Comunitaria