

# La alimentación en la Comunidad de Madrid



# La alimentación en la Comunidad de Madrid



## PRESENTACIÓN

La alimentación es una de las variables que más influye en la protección y el mantenimiento de la salud, por lo que conseguir unos hábitos alimentarios saludables constituye un objetivo prioritario de cualquier iniciativa en salud pública.

Los cambios producidos durante las últimas décadas en los países desarrollados debidos fundamentalmente a la urbanización e industrialización, al desarrollo tecnológico, la publicidad, la sociedad de la información entre otros, han repercutido de forma determinante en la modificación de los hábitos alimentarios y por tanto en el estado nutricional de la población. Aunque los consumidores dan cada vez más importancia a la alimentación, los hábitos diarios están motivando cambios sustanciales en la alimentación y en los estilos de vida no siempre saludables. La situación de la Comunidad de Madrid es positiva en lo que se refiere al consumo de alimentos saludables que son la base de la dieta mediterránea.

La Consejería de Sanidad puso en marcha, en el año 2005, el Plan Integral de Alimentación y Nutrición de la Comunidad de Madrid como estrategia global en la promoción de una alimentación segura, saludable y de calidad para los madrileños, incluyendo actuaciones específicas para mejorar los hábitos alimentarios de la población infantil y juvenil. En el marco del Plan, el Observatorio de Alimentación, ha realizado este diagnóstico, con un amplio análisis de la información disponible en el campo alimentario en el contexto regional, nacional y de la Unión Europea, a fin de identificar carencias informativas para actuar sobre ellas y priorizar las acciones que mejoren la alimentación de los madrileños.

Este estudio, que ahora presentamos, examina los principales hábitos alimentarios de los consumidores madrileños y las nuevas tendencias de compra y consumo, así como su opinión, demandas e inquietudes. Además incorpora una comparación de los datos de consumo de los principales grupos de alimentos de nuestra Comunidad con el conjunto nacional, así como su evolución en los últimos años y un capítulo dedicado al consumo extradoméstico, cada día más importante y en continuo crecimiento.

También se ha analizado la situación nutricional de los madrileños con especial atención al sobrepeso y la obesidad que junto con el sedentarismo son dos de los principales factores de riesgos identificados como claves en la aparición de enfermedades crónicas.

Las conclusiones del informe son, por tanto, una magnífica herramienta para el diseño de estrategias de intervención que tengan en cuenta los nuevos y cambiantes comportamientos alimentarios para conseguir unos hábitos de nutrición más saludables.

**Juan José Güemes Barrios**  
*Consejero de Sanidad  
de la Comunidad de Madrid*



# Índice

9	I. Introducción
13	II. Resumen
19	III. El consumidor y la alimentación
20	3.1. Hábitos de compra
20	3.1.1. Lugares de compra del consumidor
25	3.1.2. Canales de compra del sector HORECA (Hostelería, Restauración y Catering)
26	3.1.3. Días de la semana, duración y frecuencia de las compras
28	3.1.4. Elección de alimentos
32	3.1.5. Tipología del comprador
36	3.1.6. Nuevos canales de venta
37	3.1.7. Tendencias en los hábitos de compra
39	3.2. Hábitos de consumo
39	3.2.1. Hábitos de consumo doméstico
40	3.2.2. Hábitos de consumo extradoméstico
42	3.2.3. Población mayor, adolescente e inmigrante
44	3.2.4. Tendencias en los hábitos de consumo
45	3.3. Opinión del consumidor
45	3.3.1. El consumidor y la información
45	3.3.2. Interés y preocupación del consumidor
47	3.3.2.1. Riesgos alimentarios
48	3.3.2.2. Alimentación saludable
51	3.3.2.3. Composición y etiquetado de los alimentos
54	3.4. Bibliografía
57	IV. Consumo alimentario
58	4.1. Consumo alimentario a nivel mundial
62	4.2. Consumo alimentario en la Unión Europea
62	4.2.1. Cantidades consumidas
65	4.2.2. Gasto alimentario

68	4.3. Consumo alimentario total en España
68	4.3.1. Situación actual
68	4.3.1.1. Consumo global
69	4.3.1.2. Consumo por grupos de alimentos
81	4.3.2. Evolución
84	4.4. Consumo alimentario en el hogar España y Comunidad de Madrid
84	4.4.1. Situación actual
84	4.4.1.1. Valor gastado
85	4.4.1.2. Cantidades consumidas
86	4.4.1.3. Comparativa con otras Comunidades Autónomas
87	4.4.2. Evolución
87	4.4.2.1. Consumo total
89	4.4.2.2. Cesta de la compra
92	4.4.2.2.1. Alimentos
98	4.4.2.2.2. Bebidas
100	4.5. Consumo alimentario extradoméstico España y Comunidad de Madrid
100	4.5.1. Estructura y situación del sector HORECA
104	4.5.2. Cantidades compradas y valor gastado fuera del hogar
106	4.5.2.1. Consumo y gasto en hostelería-restauración
106	4.5.2.1.1. Situación actual
107	4.5.2.1.2. Evolución
108	4.5.2.2. Consumo y gasto en instituciones
108	4.5.2.2.1. Situación actual
109	4.5.2.2.2. Evolución
110	4.6. Alimentos de Madrid
116	4.7. Bibliografía
119	<b>V. Estado nutricional</b>
120	5.1. Estrategia mundial en nutrición
121	5.2. Situación en la Unión Europea
121	5.2.1. Ingesta de energía y nutrientes
126	5.2.2. Nutrición y salud
126	5.2.2.1. Sobrepeso y obesidad en población adulta
129	5.2.2.2. Sobrepeso y obesidad en población infantil y juvenil
130	5.2.2.3. Efectos de la dieta en la longevidad

131	5.3. Situación en España
131	5.3.1. Ingesta de energía y nutrientes
134	5.3.2. Nutrición y salud
134	5.3.2.1. Sobrepeso y obesidad en población adulta
135	5.3.2.2. Sobrepeso y obesidad en población infantil y juvenil
137	5.4. Situación en la Comunidad de Madrid
137	5.4.1. Hábitos alimentarios y estado nutricional
137	5.4.2. Población infantil
142	5.4.3. Población juvenil
145	5.4.4. Población adulta
148	5.4.5. Población mayor de 65 años
150	5.5. Bibliografía
155	VI. Conclusiones
159	VII. Acrónimos





# I. Introducción

## I. INTRODUCCIÓN

La alimentación y la nutrición son fenómenos muy complejos en los que intervienen multitud de variables. Sobre el modo de alimentarnos pueden establecerse medidas de intervención sociosanitarias al tratarse de un proceso educable, pero sin olvidar que son numerosos los factores que intervienen en el comportamiento alimentario (producción y disponibilidad de alimentos, tendencias, moda, publicidad, precios, etc.). Los factores internos que condicionan la nutrición no son modificables y cuando se rompe el equilibrio nutricional se producen diversos trastornos con implicaciones directas sobre la salud.

No hace muchos años, el principal problema de la alimentación en España, y por tanto también de nuestra Comunidad, era la escasez de alimentos. Ahora, ya entrado el siglo XXI, la principal preocupación se centra en los problemas derivados del exceso de alimentos y los posibles riesgos de los nuevos métodos de producción, pese a las altas cotas de calidad y seguridad alimentaria que actualmente existen en nuestro país.

Son muchos los factores que influyen en los hábitos alimentarios: sociales como los hábitos de compra y de consumo de la población; económicos como la cantidad de productos consumidos y el gasto que representan; las modas y la publicidad que reflejan la importancia concedida en nuestros días a la estética y a la imagen corporal; culturales y religiosos como los alimentos prohibidos o permitidos por algunas prácticas religiosas, geográficos y climatológicos, etc. No hay que olvidar que todo ello se encuentra inmerso en la denominada sociedad de la información que, para bien o para mal, influye poderosamente en la manera de alimentarnos. La alimentación debe ser abordada por tanto siempre en su conjunto, y hoy en día es, sin duda, uno de los temas que más preocupa a la población y sobre el que cada vez se demanda más información veraz y contrastable.

10

Esta complejidad hace que las medidas de intervención no sean nada fáciles, pues como decía el doctor Grande Covián, *"es más fácil cambiar de religión que de hábitos alimentarios"*. Por ello, no basta únicamente con conocer lo que consumimos (cantidad y tipos de alimentos) ni con orientar sólo medidas encaminadas a modificar la composición de los alimentos. Para poder incidir con cierto éxito en la decisión individual de cómo alimentarse es imprescindible, además, conocer las razones que pueden propiciar los desequilibrios alimentarios, es decir, las que motivan unos incorrectos hábitos de alimentación.

Unos hábitos alimentarios saludables sólo se alcanzan con la combinación adecuada de una correcta alimentación, que aporte la energía y los nutrientes adecuados a las necesidades individuales, y un nivel de actividad física apropiado que contribuya a mantener el peso corporal, además de aportar otros beneficios como mejorar el estado de ánimo o combatir el estrés. Los cambios en la manera de vivir asociados al desarrollo económico han afectado directamente a estos hábitos. Cada vez se come más cantidad de la necesaria y de forma más desequilibrada, restándose tiempo a la alimentación frente a otras facetas de la vida, y cada vez nos movemos menos, incrementándose el sedentarismo en casi todas las tareas de la vida cotidiana, tanto en la vida laboral como en el tiempo de ocio.

Todo esto ha conducido a los crecientes índices de sobrepeso y obesidad en todo el mundo, especialmente en los países desarrollados, constituyendo en la actualidad una de las principales amenazas para la salud de la población con importantes implicaciones económicas, sociales y sanitarias. Es destacable precisar que ha dejado de ser un problema exclusivo de los países de altos ingresos, al ir aumentando espectacularmente también en los países de ingresos bajos y medios, sobre todo en el medio urbano.

Para evitar trastornos derivados de una alimentación desequilibrada es necesario promover hábitos alimentarios saludables y prevenir conductas incorrectas, constituyendo este aspecto una prioridad en los organismos dedicados a la salud pública. Diseñando y ejecutando con éxito actuaciones que motiven a la

población a alimentarse mejor y a llevar una vida más activa, podremos contribuir a mejorar su estado de salud y prolongar la calidad de vida, pues ya nadie cuestiona la inequívoca relación dieta y salud. Son numerosos los estudios que demuestran el papel determinante de la forma de alimentarnos en las enfermedades crónicas más prevalentes hoy en día en el mundo occidental (hipertensión, enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, osteoporosis, algunos tipos de cáncer, etc.).

Esta evidencia ha motivado que se desarrollen numerosas iniciativas a todos los niveles, como lo demuestran las diversas estrategias promovidas recientemente, siempre bajo el prisma de la prevención y con una perspectiva a largo plazo y sostenible en el tiempo, como la Estrategia Mundial de la OMS (Organización Mundial de la Salud) sobre régimen alimentario, actividad física y salud (mayo, 2004), la Plataforma de acción de la UE (Unión Europea) en dieta, actividad física y salud (marzo, 2005), la Estrategia NAOS (Nutrición, Actividad física y prevención de la Obesidad) promovida por el Ministerio de Sanidad y Consumo (febrero, 2005) o ya en nuestro ámbito de actuación el Plan integral de Alimentación y Nutrición de la Comunidad de Madrid (enero, 2005).

Este documento aborda la situación de la alimentación en nuestra región desde una triple vertiente: las percepciones y los hábitos de los consumidores; el peso de los distintos grupos de alimentos en la cesta de la compra, su evolución y tendencias de consumo; y el estado nutricional de la población, con especial referencia a las cifras de sobrepeso y obesidad. La metodología empleada ha sido la revisión bibliográfica de diversas fuentes en materia de alimentación y nutrición, incluyéndose al principio del trabajo un amplio resumen que recoge información relativa a los aspectos más relevantes de cada una de estas áreas.

El análisis de la alimentación desde una perspectiva que abarque estos tres grandes aspectos constituye una tarea esencial para identificar las principales carencias informativas sobre alimentación en nuestra región, para integrar y completar la información ya disponible, así como para extraer conclusiones que nos permitan diseñar estrategias de intervención eficaces.

Para valorar los aspectos más importantes de la alimentación en la Comunidad de Madrid, se ha considerado conveniente tratar los cambios más relevantes producidos a nivel mundial, así como en el contexto de la Unión Europea, cuyas tendencias empiezan a ser similares a las observadas en el resto de países industrializados. Nos hemos centrado en la situación a nivel nacional y sobre todo en nuestra Comunidad, de manera que todos estos datos puedan servir de referencia para aproximarnos a los comportamientos alimentarios en la Comunidad de Madrid, con el fin de delimitar el escenario de la alimentación de los madrileños.



## II. Resumen

- Mientras que el hambre en el **mundo** provoca más de tres millones de muertes al año (la mayoría en África y Asia), en los países desarrollados se ha generalizado la cultura del "sobreconsumo" y la "sobrealimentación" que, junto con un aumento del sedentarismo, está propiciando una "epidemia" de obesidad con importantes consecuencias sociosanitarias, constituyendo una amenaza creciente para la salud pública.
- El patrón de consumo alimentario está cambiando a nivel mundial. En los **países en vías de desarrollo** los datos de los últimos 40 años apuntan un menor consumo de frutas y verduras y de cereales básicos como el trigo y el arroz, y un incremento del consumo de carne, productos lácteos, aceites comestibles, sal y azúcar. En términos nutricionales esto supone una mayor ingesta energética, especialmente a partir de grasas saturadas de origen animal, y una disminución de carbohidratos complejos y fibra, lo que indica que comienzan a alejarse de un patrón de consumo saludable.
- Las tendencias de consumo alimentario en los **países desarrollados** muestran un elevado consumo de alimentos proteicos como la carne y los derivados lácteos y un aumento del consumo de harinas refinadas, grasas y azúcares a través de platos preparados y *snacks*, así como de las bebidas refrescantes azucaradas. Este patrón está relacionado con el incremento de obesidad, que cada año se cobra 220.000 muertes en Estados Unidos y Canadá, y 320.000 en Europa occidental.
- En **España** consumimos alimentos básicos de la dieta mediterránea, como frutas y hortalizas frescas, arroz, aceite de oliva, pescado o vino en cantidades mucho más próximas a las de Grecia, Francia o Italia que a las de otros países europeos. En estos países todavía se ingiere menos grasa procedente de productos animales que de productos vegetales y se consume más fibra, frutas y verduras que en el resto de países de la **Unión Europea**.
- El 83% de los europeos considera que la alimentación que realiza es buena para su salud y el 21% que sus **hábitos alimentarios** son muy **saludables**. En España el 82% de la población dice llevar una dieta sana y equilibrada, y en nuestra región los madrileños valoran su alimentación como saludable y equilibrada con un 7,3 sobre 10. Pero la realidad es que la dieta actual es hipercalórica, con exceso de proteínas y grasas y deficitaria en hidratos de carbono complejos, consumiéndose poca fruta y verdura y un exceso de derivados cárnicos, dulces y bollería.
- Los españoles en general, y los madrileños en particular, identifican como aspecto clave para mejorar la alimentación el incremento del consumo de **ensalada, fruta y verdura**, igual que la mayoría de los europeos, que piensan que comer sano es llevar una dieta variada y equilibrada, pero sobre todo comer más fruta y vegetales. Es interesante enfatizar que la mayoría de los que opinan tener sobrepeso son los que comparten los beneficios de comer más vegetales y menos comida rica en grasas.
- La fuerte concentración de la distribución minorista organizada sin duda está afectando a los **hábitos de compra y de consumo**, contribuyendo a configurar un patrón de consumo alimentario en el que cada vez cobran más peso los alimentos transformados y la comida rápida. En **nuestra Comunidad** las preferencias de realización de la compra se concentran en los supermercados, seguidos de los mercados y tiendas tradicionales, después los hipermercados y a continuación los supermercados descuento.
- Cuando se analiza la **tipología del comprador**, destaca que el 82% de las mujeres madrileñas se declara responsable de la compra frente a un 45,6% de los hombres, y que el incremento de la proporción de población mayor y de inmigrantes supondrá un condicionante en los hábitos de compra en beneficio de los establecimientos más económicos. En cuanto a los nuevos **tipos de establecimientos** o canales de compra, se observa un aumento de las tiendas de 24 horas, las regentadas por inmigrantes y las de *delicatessen*, así como la compra a través de internet.

- Respecto a la **confianza** inspirada por los establecimientos y por los productos de alimentación, hay que señalar que es bastante buena. En Madrid siguen siendo los mercados y las tiendas tradicionales los que merecen mayor confianza, sobre todo en la compra de los productos frescos, fundamentalmente las frutas y verduras.
- Las **fuentes de información** sobre alimentación y nutrición más utilizadas por los madrileños son los medios de comunicación e internet. Sin embargo, la mayor credibilidad se otorga a médicos y farmacéuticos, seguidos por cocineros famosos y por último a internet. Respecto al etiquetado, hay que señalar que un 81% se fija en la etiqueta y que son la falta de tiempo o de interés (23,4% cada uno de ellos) los motivos alegados por los que no lo hacen. En lo que más se detienen es en la información nutricional (54,2%), en los ingredientes (54,1%) y en la fecha de caducidad (50,8%). El consumidor solicita cada vez mayor información, le interesa conocer qué alimentos son más saludables y demanda productos más seguros y equilibrados que aporten, como valor añadido, efectos beneficiosos para la salud.
- El **consumo total de alimentos** en España, en el hogar y fuera del mismo, en términos de cantidades compradas, está configurado principalmente (y en este orden) por leche líquida, frutas y hortalizas frescas, carne y pan, y el de bebidas por agua mineral, bebidas refrescantes y cerveza. Son cuatro grupos de alimentos, carne, pesca, frutas y hortalizas frescas y derivados lácteos, los que acaparan el 50% del gasto alimentario. Por tanto, los dos grupos de mayor peso en la alimentación española, en términos de volumen y de valor gastado al mismo tiempo, son la carne y las frutas y hortalizas frescas.
- La **leche líquida** sigue siendo el alimento más consumido en España a pesar de su continuada tendencia a la baja, aumentando el consumo de leche con menor cantidad de grasa que la entera. El consumo de **derivados lácteos** sigue una clara tendencia ascendente, así como el de productos lácteos enriquecidos y funcionales. La demanda de **frutas y hortalizas frescas** va aumentando, especialmente dentro del hogar, gracias a su imagen de alimentos saludables y a las formas de preparación listas para el consumo. Sin embargo, aún estamos lejos de alcanzar las recomendaciones del patrón de consumo óptimo, ya que aunque el consumo total per cápita es elevado, sólo el 41% de la población toma frutas y verduras a diario. En España consumimos casi el doble de **carne** que de **productos de la pesca**, acaparando entre ambos alrededor del 36% del gasto alimentario en nuestro país.
- Respecto a la **evolución del consumo total** de alimentos en España en los últimos años (desde 1987 hasta 2004), ha crecido especialmente en platos preparados, agua mineral, zumos y derivados lácteos. Los mayores descensos se han producido en legumbres, vinos de mesa, azúcar y miel, y patatas frescas. Estos datos concuerdan con el hecho de que en nuestro país, como en el resto de países desarrollados, se está pasando de un patrón de consumo basado en los alimentos ricos en hidratos de carbono a otro especialmente rico en alimentos proteicos y grasos.
- El **consumo alimentario** en los hogares de la Comunidad de Madrid no difiere sustancialmente del conjunto nacional y revela una estructura equivalente en orden de prioridades. Los alimentos más consumidos en 2004 fueron las frutas frescas (104,4 Kg/cápita), la leche líquida (96,7 litros/cápita), las hortalizas frescas (56,3 Kg/cápita), la carne (55,1 Kg/cápita) y el pan (36,8 Kg/cápita). Sin embargo, la estructuración del consumo de bebidas en el hogar es algo diferente a la de la media nacional, pues en este caso se consume agua mineral como primera bebida y en una cantidad muy superior a la registrada en Madrid (48,7 litros/cápita frente a 15,4 litros/cápita), donde las bebidas más compradas son gaseosas y bebidas refrescantes.
- Las **mayores diferencias** de consumo alimentario en el hogar entre la Comunidad de Madrid y el total del país para los principales grupos de alimentos y bebidas, expresadas como porcentajes desviados de la media nacional, se observan en los platos preparados y las frutas frescas, con diferencias positivas del 17,7% y el 11,9% respectivamente, y para el agua mineral y el pan, con diferencias negativas del 68,3% y el 21,6% respectivamente.



- Al comparar la **evolución del consumo de alimentos sólo en el hogar**, desde el año 1999 hasta 2004, entre nuestra Comunidad y el total nacional, se observa un comportamiento bastante homogéneo. En los hogares madrileños, como en el conjunto del país, el principal incremento de consumo se ha producido en los platos preparados (79,5%) y en los frutos secos (106,8%) y la mayor caída en legumbres secas (-30,8%). En cuanto a las bebidas, lo más destacable ha sido el importante descenso del consumo de vinos en el hogar (-33,2% en Madrid y -28,4% en España) y el incremento del consumo de bebidas refrescantes en Madrid (17,9%) y de cerveza en el conjunto del país (24,7%).
- Cada vez es más importante el consumo extradoméstico de alimentos, por lo que el sector **HORECA** (Hostelería, Restauración y Catering) va adquiriendo un papel más relevante. Los principales factores que han propiciado este cambio de hábitos son las tendencias demográficas, la mayor renta per cápita, el incremento de hogares sin hijos y la proporción de mujeres que trabajan fuera del hogar. En la **Comunidad de Madrid** se conjugan otros factores como el impacto del sector turístico o, en menor medida, el desarrollo de la población inmigrante.
- En España el sector de **hostelería y restauración** está muy atomizado, destacando el protagonismo creciente de la fórmula de franquicias y creciendo mucho más que en el resto de Europa, donde está ya mucho más consolidado. En la **Comunidad de Madrid** hay unos 33.000 locales dedicados a este sector, con un porcentaje mayoritario de establecimientos de bebidas (71%). En nuestro país, y por extensión en nuestra Comunidad, los productos más consumidos en este sector son las bebidas, especialmente las alcohólicas, la leche líquida, la carne y los vinos de mesa. Es muy destacable el escaso consumo de fruta fresca.
- El consumo alimentario en **restauración social o centros institucionales** también va en aumento, y fundamentalmente en los centros educativos. Los productos más consumidos en estos establecimientos a nivel nacional, y por extrapolación también en la Comunidad de Madrid, son la fruta fresca, las patatas, la leche líquida, la carne y las hortalizas frescas. Es muy importante el consumo de pescado congelado y entre las bebidas, el de zumos de frutas y agua mineral.
- La **comida del mediodía** es la ingesta que un mayor número de madrileños realizan alguna vez de lunes a viernes fuera de casa y además muy frecuentemente (3,1 veces por semana laboral), destacando el uso cada vez más habitual del comedor de empresa e incluso de la calle para realizar esta comida. Se estima que el consumo extradoméstico en 15 ó 20 años llegará a representar hasta el 50% del consumo alimentario total.
- La Comunidad de Madrid, caracterizada por ser esencialmente consumidora y comercializadora de alimentos, ha apostado por los alimentos de calidad diferenciada, de manera que el consumidor madrileño incorpore cada vez más los **"Alimentos de Madrid"** en su dieta.
- Los cambios en los hábitos de compra y consumo de alimentos se traducen en importantes **cambios en el patrón de consumo alimentario**, alejándonos cada vez más de la dieta recomendada. En la **Unión Europea**, desde 1970, se ha venido observando un incremento de la ingesta energética diaria (en 1999 era de 3.461 Kcal/día), sobrepasándose los límites recomendados en todos los países, incluida España, que en 1970 era el país que registraba la cifra más baja (2.733 Kcal frente a las 3.200 Kcal de media en la UE). Aunque estas calorías proceden todavía mayoritariamente de productos vegetales, sobre todo en los países de la cuenca mediterránea, está aumentando de forma gradual la proporción de energía procedente de las proteínas y de las grasas.

- La dieta actual de los **españoles** presenta un aporte calórico que supera en un 20% las recomendaciones dietéticas, con alta proporción de alimentos de origen animal y de aceites vegetales que tienen un elevado valor energético. Además es desequilibrada, con una disminución de la energía aportada por hidratos de carbono complejos y un aumento de proteínas y de grasas. En los **niños y jóvenes españoles** se observa también una dieta hipercalórica y desequilibrada, incidiendo los expertos en el escaso porcentaje de los que realizan un desayuno completo. Sobre todo en los adolescentes, destaca la preferencia por la denominada "comida rápida", además de los fritos, fiambres y embutidos en detrimento de los productos frescos. En la **población mayor** la dieta tiende a ser más saludable, al hacer comidas menos copiosas y más ligeras, sobre todo a base de fruta y verdura y con gran presencia de pescado y derivados lácteos.
- En la **población infantil y juvenil de la Comunidad de Madrid** se observa una ingesta elevada de productos de repostería, chucherías, chocolates y otros dulces, aperitivos salados y alimentos precocinados, que contribuye al desplazamiento de otros alimentos de mayor valor nutricional, como cereales, frutas, verduras, hortalizas, tubérculos y pescado. En los niños de 5 a 12 años, el desayuno aporta menos nutrientes de lo recomendado, mientras que una proporción importante de la ingesta de proteínas y grasa se obtiene del consumo de alimentos a media mañana, entre horas y en la merienda. El perfil alimentario en la **población adulta** madrileña es aún compatible con el modelo de dieta mediterránea, pero con un consumo bajo de verduras, frutas, hortalizas frescas y cereales.
- La prevalencia de **obesidad** en **Europa** revela un patrón norte-sur, siendo mayor en los países del sur, tanto en adultos como en niños y adolescentes. Además, es mayor en mujeres que en hombres y en los estratos socioeconómicos menos favorecidos. La obesidad de la mayoría de los países europeos se ha incrementado entre el 10 y el 40% en 10 años. El coste de la obesidad y el sobrepeso se estima entre el 2% y el 7% del gasto total en sanidad.
- En **España** la prevalencia de **obesidad** se cifró en el año 2000 en torno al 14,5% y la de sobrepeso en torno al 39% en **adultos** de 25 a 60 años, aumentando a medida que lo hace la edad, tanto en hombres como en mujeres. El grupo de edad con mayor porcentaje de obesos es el de 65 a 74 años. En la **población infantil y juvenil** de 2 a 24 años, la prevalencia de obesidad es del 13,9% y la de sobrepeso del 12,4%, registrándose las cifras más altas en el grupo de edad de 6 a 13 años. Al observar la evolución en el tiempo, se constata una tendencia al aumento del sobrepeso y obesidad en todos los grupos de edad. También se observan diferencias en relación con el nivel de educación y nivel socioeconómico en adultos, siendo mayor entre las clases más desfavorecidas.
- Respecto al **sobrepeso y la obesidad en la Comunidad de Madrid**, a partir de información autodeclarada de peso y talla (datos de 2004), se observa un 30,4% de sobrepeso y un 8% de obesidad en **población adulta** de 18 a 64 años, siendo más frecuente en hombres que en mujeres, e incrementándose a medida que aumenta la edad. En la **población juvenil** de 15 y 16 años, la prevalencia de sobrepeso y obesidad es de 17,3% en chicos y de 6,2% en chicas. Un 43% de los **mayores de 65 años** presentaba sobrepeso y un 14% obesidad (en 1999), siendo por sexo un 61,3% en hombres y un 54,1% en mujeres.
- En la **población juvenil madrileña** se observó, en 2004, que el 16,7% de los chicos y el 37% de las chicas consideran que tienen exceso de peso o que están obesos, mientras que el IMC (Índice de Masa Corporal) calculado a partir de datos de peso y talla referidos por el entrevistado muestra una prevalencia de sobrepeso y obesidad de 17,3% en chicos y de 6,2% en chicas. Las chicas realizan 4,9 veces más frecuentemente dietas para adelgazar que los chicos, alcanzando una prevalencia del 35,5%.

- En las mujeres españolas se observa un sedentarismo mayor que en los hombres, que aumenta a medida que lo hace la edad. La práctica de **actividad física** en la población **infantil y juvenil española** (2 a 24 años) es superior entre los chicos en todos los grupos de edad y, en total, más del 60% de las chicas no cumple las recomendaciones mínimas de actividad física. En la **población adulta**, se observa que más de un 55% de las mujeres son sedentarias en el grupo de edad de 16 a 24, mientras que en los hombres estos porcentajes de sedentarismo no se alcanzan hasta el grupo de edad de 35 a 44 años. La actividad física entre los **mayores de 60 años** es el principal factor modificable para mejorar el peso corporal, observándose que los ancianos que realizan actividad física en el tiempo libre tienen menor riesgo de ganar peso.
- Un 11,1% de los **jóvenes** de 15 y 16 años de la **Comunidad de Madrid** no realiza **actividad física** de forma regular (5,8% de los chicos y 16% de las chicas), y un 30,3% de ellos no realiza ejercicio físico intenso al menos tres días a la semana, observándose grandes diferencias entre chicos y chicas. Además, casi la mitad de los **adultos** están la mayor parte del tiempo sentados durante la actividad laboral, y un 78,1% se considera sedentario en el tiempo libre, incrementándose la proporción con la edad.



# III. El consumidor y la alimentación

### 3.1. HÁBITOS DE COMPRA

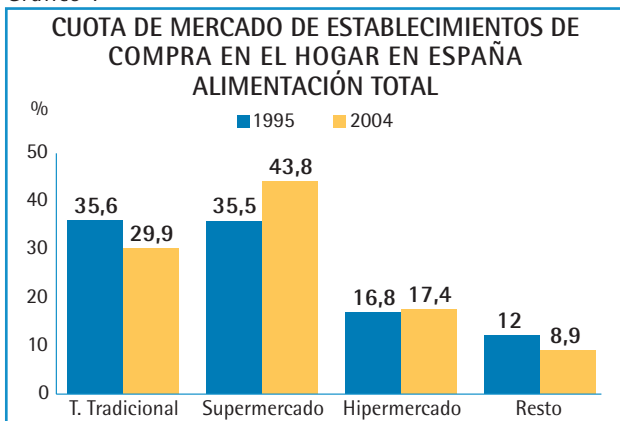
En este capítulo se va a analizar el tipo de establecimiento donde compra, tanto el consumidor como el sector de hostelería, restauración y catering (HORECA); cuándo se compra, la duración y frecuencia del acto de la compra, y quién la realiza, analizando el perfil del comprador medio y en particular de la población mayor, adolescente e inmigrante. También se aborda cómo se hace la compra, estudiando los nuevos canales de venta.

#### 3.1.1. Lugares de compra del consumidor

##### Nacional

En relación a las compras efectuadas por los hogares españoles en los últimos años, según la publicación del Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación (MAPA), "La Alimentación en España, 2004"<sup>1</sup>, se puede apreciar una clara tendencia en el predominio de los supermercados e hipermercados sobre la tienda tradicional (que incluye además los mercados de abastos o municipales) y el resto de formas de comercialización (venta ambulante, venta a domicilio, autoconsumo, etc.). Como se puede apreciar en el gráfico 1, la compra entre ambos tipos de establecimientos supone algo más de un 60%.

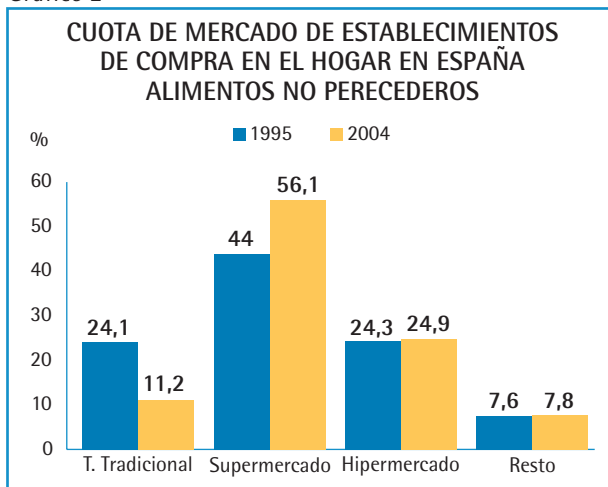
Gráfico 1



Fuente: Elaboración propia a partir de La Alimentación en España, 2004. MAPA

Estos porcentajes varían en función del tipo de productos: para los alimentos **no perecederos** (gráfico 2) el supermercado continúa siendo la modalidad de compra preferida, con una cuota de mercado que ha aumentado en más de doce puntos desde 1995, seguida del hipermercado y de la tienda tradicional, que disminuye de manera relevante su cuota en casi trece puntos.

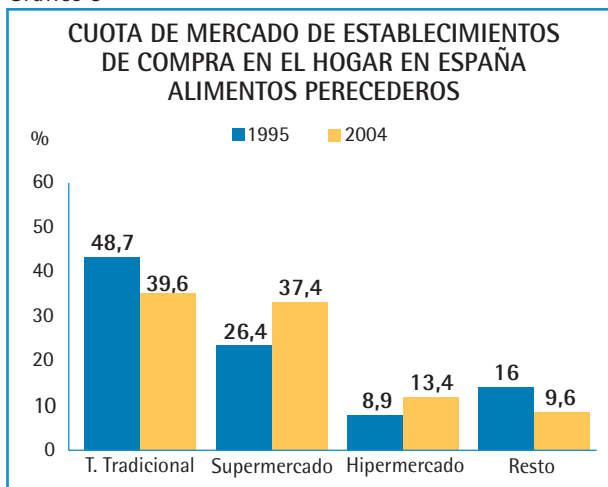
Gráfico 2



Fuente: Elaboración propia a partir de La Alimentación en España, 2004. MAPA

Por el contrario, para los alimentos **perecederos** (gráfico 3) la tienda tradicional sigue liderando el mercado, pero con un notable descenso de más de nueve puntos respecto a 1995. En este período es muy marcado el incremento de las ventas en supermercados en más de once puntos, acercándose así a las de la tienda tradicional.

Gráfico 3



Fuente: Elaboración propia a partir de La Alimentación en España, 2004. MAPA

Según datos del MAPA correspondientes al año 2004<sup>1</sup>, la compra en la tienda tradicional sigue teniendo una mayor implantación en productos perecederos como el pan (58%), productos hortofrutícolas frescos (entre un 40 y un 45%), productos de la pesca (41,5%) y carnes (39,8%).

Se puede concluir, por tanto, que existe un claro proceso de disminución de la cuota de mercado de las tiendas tradicionales, menos marcada y que aún se mantiene en los productos perecederos, en favor de los supermercados y no tanto de los hipermercados, cuya cuota, en torno al 17%, apenas ha variado en los últimos diez años.

Es pues innegable la gran importancia y la creciente implantación de la **distribución minorista o detallista organizada**, donde se incluyen hipermercados, supermercados, autoservicios y tiendas descuento. Según un reciente estudio realizado por Alimarket y publicado por la Asociación de Industrias de la Carne de España (AICE)<sup>2</sup>, las cinco primeras empresas del sector alcanzan una cuota de mercado del 50%, llegando a más del 65% si se incluyen las diez primeras (gráfico 4).

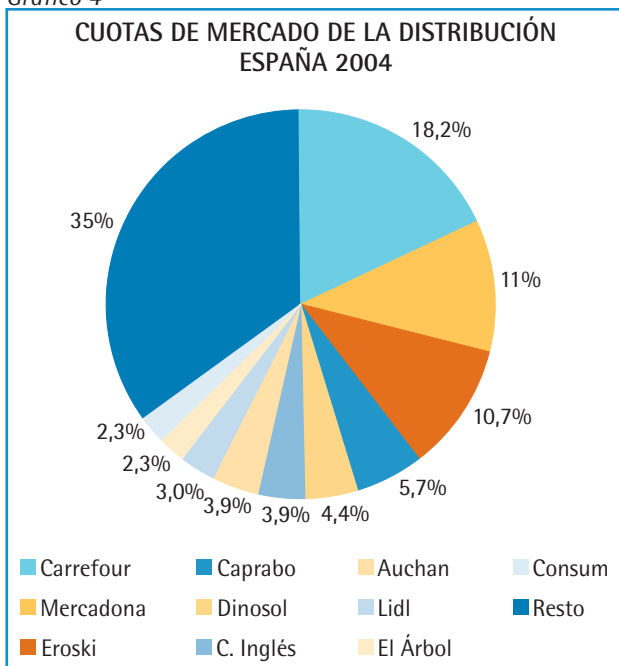
En el grupo de los hipermercados, los cinco primeros operadores económicos representan casi el 90% de la superficie comercial, figurando en primer

lugar el grupo Carrefour (40,9%), seguido de Eroski (16,9%), Alcampo (16,8%), El Corte Inglés (10,3%) y Caprabo (4,6%). Respecto a los supermercados, establecimiento más común, las cinco primeras empresas poseen una cuota de mercado del 44%: Mercadona (15,9%), Eroski (11,5%), Caprabo (7,2%), Dinosol (5,6%) y Champion-Carrefour (3,8%). En el caso de las tiendas descuento, el líder indiscutible es el grupo Dia-Carrefour (61%), que junto con Lidl (20,5%) y Plus Superdescuento (11,4%), suman un 93% de cuota de mercado.

Analizando el sector de la distribución por áreas geográficas, es también evidente el alto grado de concentración de la distribución. En este sentido, se observa como en Madrid (13,6% de la población española), los tres primeros grupos copan el 46,2% de la superficie comercial, en Barcelona (11,9% de la población) el 42,6%, en Valencia (5,5% de la población) el 67,2%, en Sevilla el 46,3%, en Vizcaya, el 59%, etc. Es decir, en muchas de las provincias con alta densidad de población, tres operadores de la distribución (diferentes en cada provincia, aunque algunos se repiten), acaparan aproximadamente la mitad de las ventas de la distribución minorista organizada.

En cualquier caso nuestro país, junto con otros países mediterráneos como Grecia e Italia, tendría un grado de concentración menor que el resto de los países europeos de mayor desarrollo socioeconómico.

Gráfico 4



Fuente: El sector español de la distribución comercial. Asociación de Industrias de la Carne de España (AICE)



Comunidad de Madrid

Al comparar la cuota de mercado de la distribución minorista o detallista organizada en nuestra Comunidad con la del resto de España (gráfico 5), se aprecian diferencias en la elevada cuota de venta de los hipermercados en Madrid (ocho puntos más que en el resto de España) y la menor cuota de mercado del supermercado pequeño (siete puntos menos).

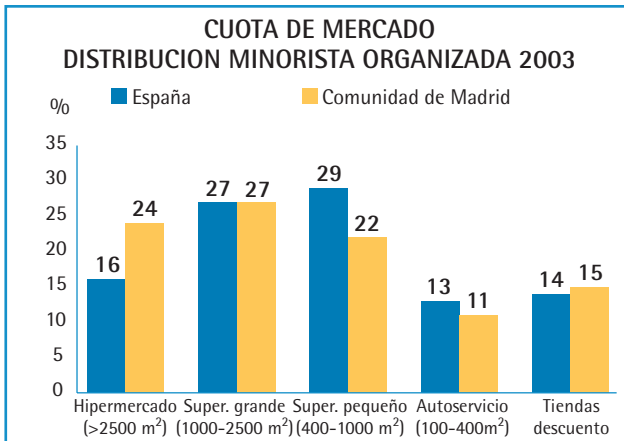
Otro aspecto de gran importancia es la fuerte concentración en nuestra Comunidad, de forma que los diez primeros grupos empresariales controlan el

83% de la superficie de venta y el 82% de los establecimientos. Sólo tres de estos diez grandes grupos, con una cuota del 23%, son grupos de distribución propios de la Comunidad de Madrid.

En relación a los **lugares de compra** habituales en nuestra Comunidad, según el estudio "Hábitos Alimentarios en la Comunidad de Madrid" realizado en 2006 por el Observatorio de Alimentación de la Consejería de Sanidad y Consumo<sup>3</sup>, los establecimientos más frecuentados son los supermercados, seguidos de los mercados y tiendas tradicionales, e hipermercados, quedando a más distancia los supermercados descuento (gráfico 6).

22

Gráfico 5



Fuente: Elaboración propia a partir de Monográfico de Distribución. ALIMARKET

Gráfico 6



Fuente: Hábitos Alimentarios en la Comunidad de Madrid. Observatorio de Alimentación

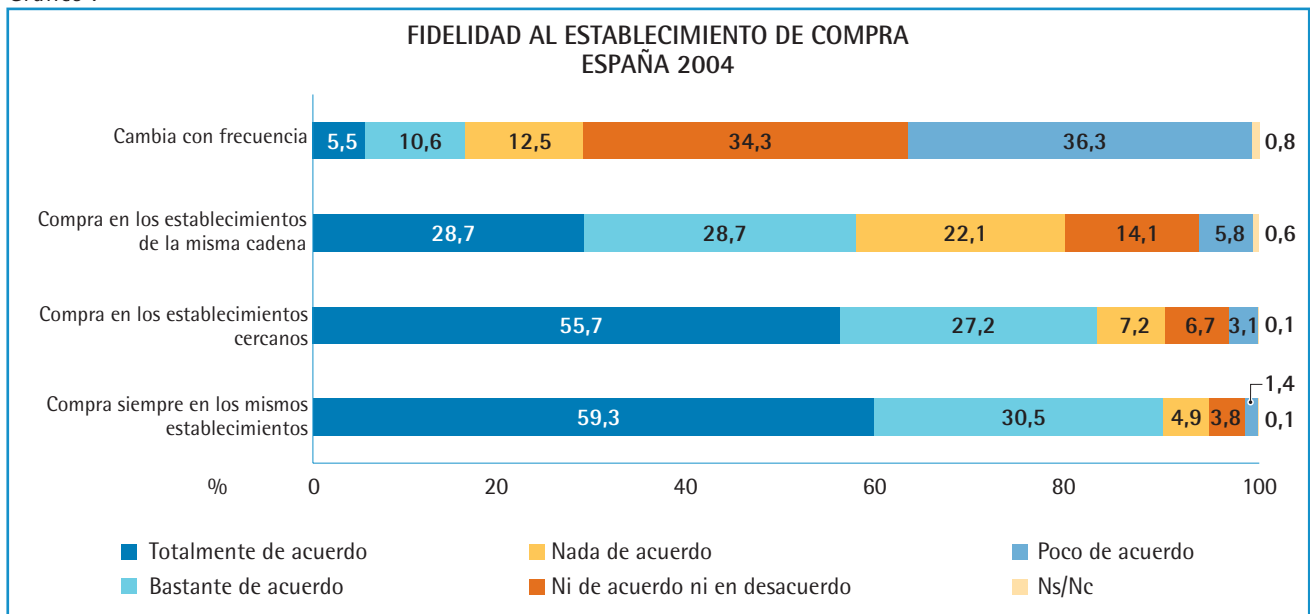


### Factores que influyen en la elección del establecimiento

Según el estudio de mercado "Observatorio del Consumo y la Distribución Alimentaria" del MAPA<sup>1</sup>, para los españoles el principal factor a la hora de elegir un establecimiento en la compra de alimentos es su proximidad (60,7%), seguido de la calidad de los productos (57,3%), los buenos precios y las ofertas (39,5%).

En cuanto a la fidelidad al establecimiento (gráfico 7), casi un 90% de los consumidores compra siempre en el mismo, sobre todo si está próximo al domicilio. Por el contrario, más de un 16% suele cambiar de establecimiento con cierta frecuencia.

Gráfico 7



Fuente: La Alimentación en España, 2004. MAPA





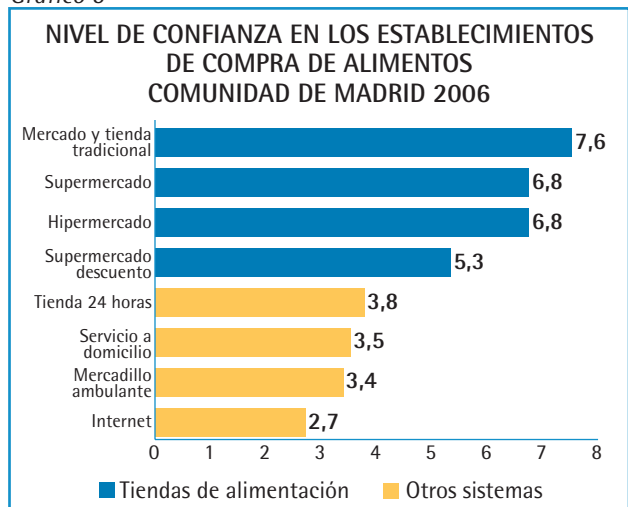
### Confianza en los establecimientos de alimentación

En relación a la confianza del consumidor en los diferentes establecimientos de compra de alimentos, según el Barómetro del Consumo 2005 de la Fundación Eroski<sup>4</sup>, a nivel nacional son los mercados y tiendas tradicionales los que inspiran mayor confianza (7,4 sobre 10), seguidos de los supermercados (7,1), e hipermercados (7). No se aprecian cambios importantes respecto a 2004, pero en el período 2001-2005 se observa un aumento en la confianza en los hipermercados (de 6,7 a 7 puntos).

Estos datos están en línea con los obtenidos en el estudio de opinión realizado por el Observatorio de Alimentación de la Comunidad de Madrid<sup>3</sup>, donde vuelven a ser los mercados y la tienda tradicional los lugares que inspiran más confianza (7,6 sobre 10). A continuación estarían los supermercados e hipermercados, los supermercados descuento y a mayor distancia otros sistemas de venta como las tiendas de 24 horas, servicios a domicilio, mercadillos e internet (gráfico 8).

24

Gráfico 8

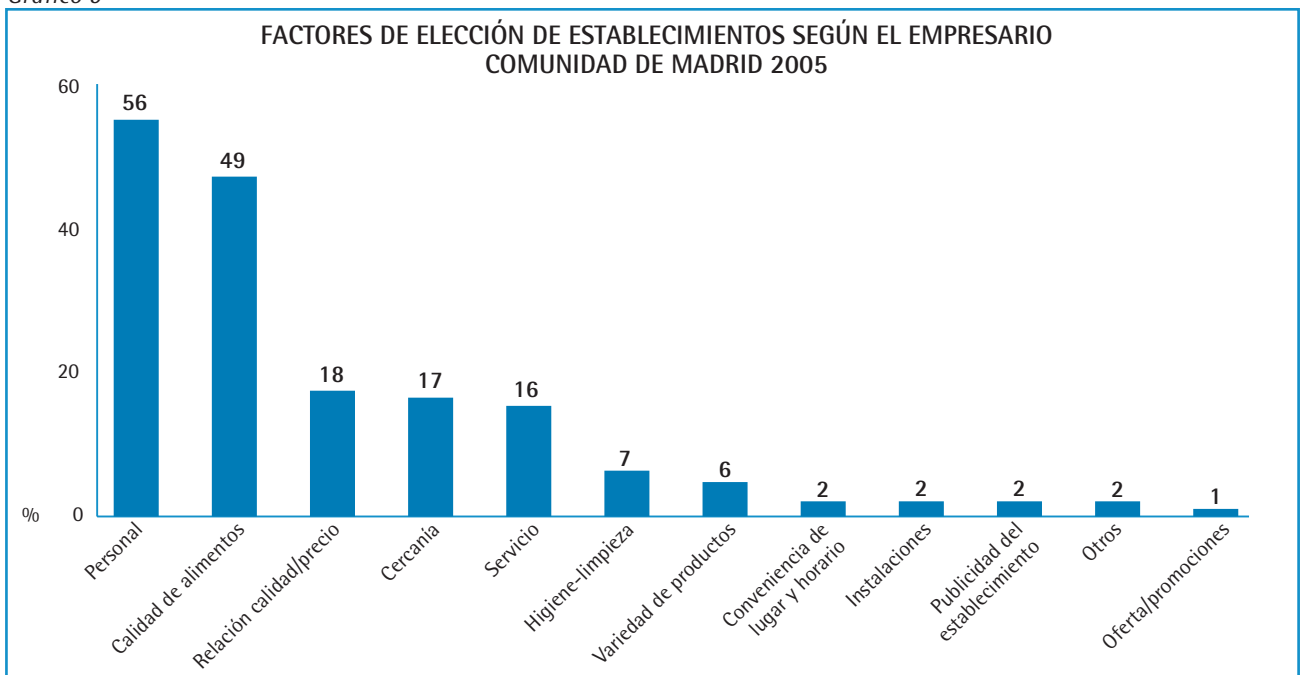


Fuente: Hábitos Alimentarios en la Comunidad de Madrid. Observatorio de Alimentación

### Percepción del empresario

En opinión del empresario, los principales factores de elección de establecimiento por parte del cliente (gráfico 9), con mucha diferencia sobre los demás, son el personal (56%), sobre todo en el comercio minorista, seguido de los aspectos relacionados con el producto, especialmente la calidad (49%). Por sectores, la distribución piensa que atrae a sus clientes por los aspectos relacionados con el producto: calidad, relación calidad/precio, cercanía, servicio, etc. Dentro de los aspectos de conveniencia hay que destacar la cercanía del establecimiento<sup>5</sup>.

Gráfico 9



Fuente: Alimentación y Nutrición en la Comunidad de Madrid. Diagnóstico de situación 2005. Observatorio de Alimentación

Ante la creciente preocupación de los consumidores por la calidad e inocuidad de los alimentos, los principales agentes de la cadena alimentaria (unos 200 distribuidores pertenecientes a 50 países), se han agrupado creando el CIES-The Food Business Forum. Dentro de esta organización existe una iniciativa del año 2000 que responde a la necesidad de mejorar la seguridad alimentaria, llamada "Iniciativa Global de Seguridad Alimentaria" (GFSI), aprobando cuatro estándares alimentarios (BRC, IFS, EFSIS y el Código Danés APPCC). Dichas normas o estándares son aplicables a las empresas productoras de alimentos que suministran a la gran distribución, lo que supone un control de ésta sobre sus proveedores en cuanto a obligaciones legales y de protección del consumidor.

### 3.1.2. Canales de compra del sector HORECA (Hostelería, Restauración y Catering)

Tan importante como conocer los hábitos de compra de los consumidores, es saber dónde compra el sector HORECA, ya que en nuestra Comunidad ostenta un peso especial por el gran volumen que representa.

A nivel nacional, del análisis de la cuota de mercado en hostelería-restauración del MAPA<sup>1</sup>, se extrae que este sector realiza sus compras fundamentalmente a través de los distribuidores (un 69,8% del gasto) y en menor medida en mayoristas (10,4%), aunque también continúa comprando en la tienda tradicional (6,5%), y en menor medida en autoservicio/supermercado (3,4%), fabricantes (3%), *cash & carry* (2,4%), hipermercado (2,3%), cooperativa (0,2%) y otros (2%).

Como sucede en la compra de alimentos para el hogar, estos porcentajes de cuota de mercado varían según se trate de productos perecederos o no, de tal forma que desde 1999 hasta 2004 para los primeros, los mayoristas han ido disminuyendo su cuota de mercado (de 15,8% a 14,6%), al igual que la tienda tradicional (de 15,6% a 14,3%), aumentando la de los distribuidores (de 53,2% a 54,3%). Para los productos no perecederos y durante el mismo período, continúan siendo los distribuidores los principales suministradores aumentando su cuota

de 77,2% a 79,8%, seguidos muy de lejos de los mayoristas (de 6,7% a 7,7%) y representado el resto de formas de comercialización un 12,5%, siendo la más alta la del *cash & carry* que disminuye su cuota de 4,6% a 3,1%.

En la Comunidad de Madrid, los responsables de los establecimientos de restauración mantienen una estructura de aprovisionamiento similar a la del conjunto del sector HORECA nacional con el siguiente reparto: 70% de distribuidores, 12-14% de mayoristas (tabla 1) y *cash & carry*, 5-8% de tiendas tradicionales, 4-7% de hipermercados y supermercados, 2-5% de fabricantes y 0-2% de otros.

Tabla 1

Grupo/Empresa	Establecimientos		
	Número	Superficie (m <sup>2</sup> )	%
Makro Autoservicio Mayorista, S.A.	3	38.482	42,0
Hiper Usera, S.A.	8	25.001	27,0
Puntocash, S.A.	3	10.036	11,0
Permira (Grupo)	2	6.500	7,0
Alonso Hiperca, S.A.	1	4.000	4,5
Tejaoliva, S.A.	1	2.500	3,0
Distribuidora Alcalá, S.A.	1	2.000	2,5
Bodegas Júcar, S.A.	2	1.800	2,0
Miguel Alimentació Grup, S.A.	1	1.580	1,0
Auricar Europa, S.L.	1	600	0,5
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>92.499</b>	

Fuente: Elaboración propia a partir de monográfico de Distribución. ALIMARKET

En el aprovisionamiento de este sector en nuestra Comunidad tiene una gran incidencia tanto el Mercado Central de Abastos de Madrid (Mercamadrid) como Makro. Entre ambos abastecen el 75-80% de las compras del canal HORECA madrileño.

En el espacio de Mercamadrid hay instaladas más de 700 empresas relacionadas, en su gran mayoría, con el sector de la distribución alimentaria de los tres sectores de perecederos (frutas y hortalizas, pescados y carnes), *cash & carry*, centrales de compra, viveros y cocederos de marisco, empresas de procesado y manipulación de productos etc., que

abastecen en gran medida al potente sector HORECA de nuestra región.

Este Mercado Central de Abastos tiene una gran importancia en el aprovisionamiento de productos alimenticios en la Comunidad de Madrid. Así durante 2004 la actividad comercial al por mayor supuso un volumen total de casi dos millones de Tm de productos, fundamentalmente de alimentos perecederos, con un valor estimado de más de 2.800 millones de euros. Estas cifras marcan una tendencia al crecimiento prácticamente constante, de modo que en el ejercicio 2004 el volumen comercializado creció un 5,9% y la cifra de negocio entorno al 7,7% respecto al año anterior.

Estos datos están en línea con los facilitados por el estudio "El sector de la Hostelería en la Comunidad de Madrid" de 2004, de la Asociación de Empresarios de Hostelería de la Comunidad de Madrid La Viña<sup>6</sup>, aunque la denominación de los tipos de establecimiento no sea completamente equivalente. Así, según el tipo de producto, se observa que es en el sector mayorista donde se compra mayoritariamente la cerveza (96,1%), los refrescos (95,8%) y las bebidas alcohólicas (77,4%), siendo el pequeño comercio el principal suministrador de los productos perecederos (48%) y las grandes superficies de las conservas (42,4%). En este sentido hay que señalar que en el referido estudio se incluye como gran superficie a Makro (donde se compra el 64,9% de los productos), Alcampo (9,1%) y Mercamadrid (13,5%).

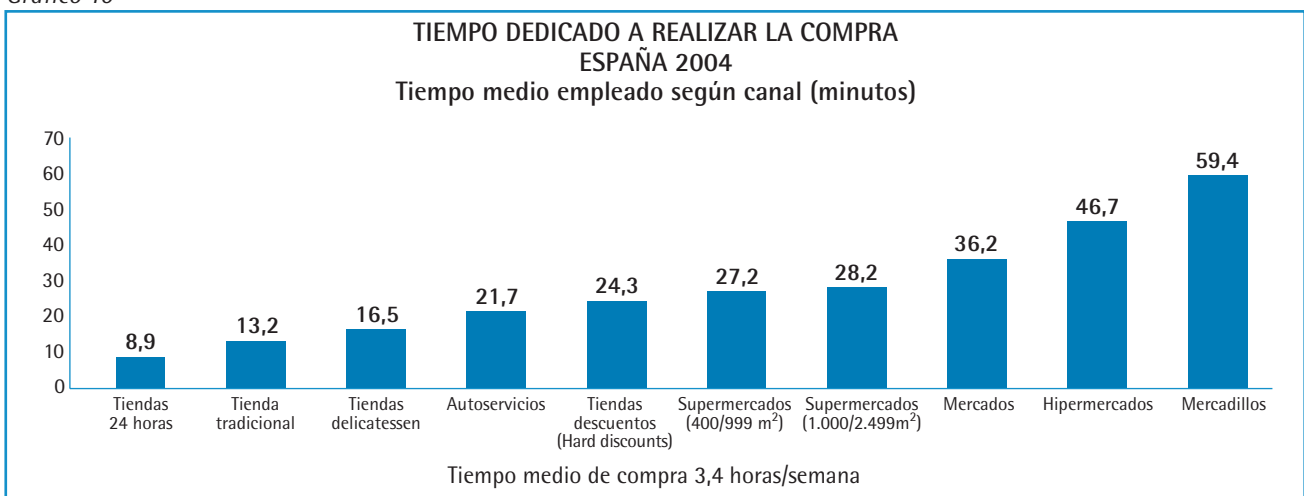
26

### 3.1.3. Días de la semana, duración y frecuencia de las compras

En relación a los días de la semana en que suele realizarse la compra y referido al ámbito nacional durante 2004, según el estudio del MAPA<sup>1</sup>, un 39% de la población la realiza cualquier día, un 34,4% la efectúa de lunes a viernes a mediodía y un 26,4% los viernes por la tarde o el fin de semana. Existen diferencias según el tamaño de las ciudades, ya que en las grandes los consumidores prefieren hacerla los viernes por la tarde y/o los fines de semana y en las pequeñas entre semana. En este sentido cabe pensar en las distancias que existen desde los domicilios a los establecimientos.

El tiempo que los consumidores españoles invierten en la compra de alimentos es de unas 3,4 horas a la semana, con una duración media en cada una de ellas en torno a los treinta minutos (gráfico 10). En este tiempo de compra se incluyen también los de espera para realizar el pago, de ahí que sea éste uno de los factores que contribuye a que sea en los mercadillos, hipermercados y mercados, donde más tiempo se dedica. Por el contrario, las tiendas de 24 horas donde se registra el menor tiempo de compra, son lugares considerados de emergencia, en los que se suelen adquirir pocos productos para consumo inmediato o por olvidos<sup>1</sup>.

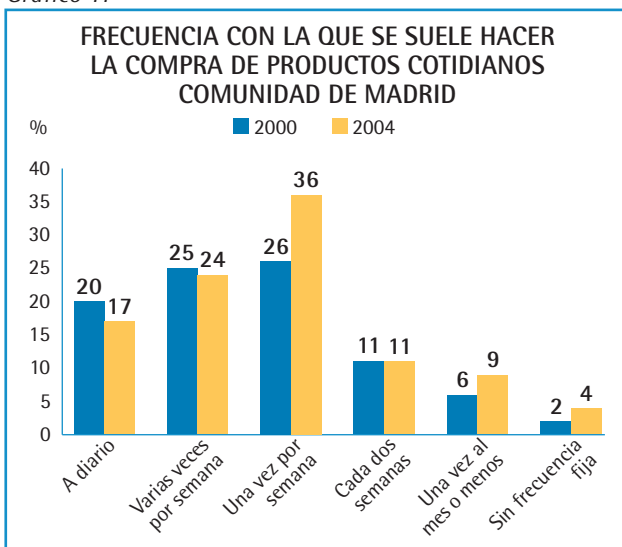
Gráfico 10



Fuente: La Alimentación en España, 2004. MAPA

En nuestra Comunidad, y según los datos ofrecidos por la Cámara Oficial de Comercio e Industria de Madrid<sup>7</sup>, debemos tener en cuenta que el incremento del uso de las grandes superficies y los autoservicios, conlleva un descenso de la frecuencia con la que se realiza la compra, de manera que el hábito de realizarla semanalmente o de forma aún más espaciada o sin frecuencia fija, ha aumentado diez, tres y dos puntos respectivamente de 2000 a 2004, siendo cada vez menos los que la realizan a diario o cada dos o tres días (gráfico 11).

Gráfico 11

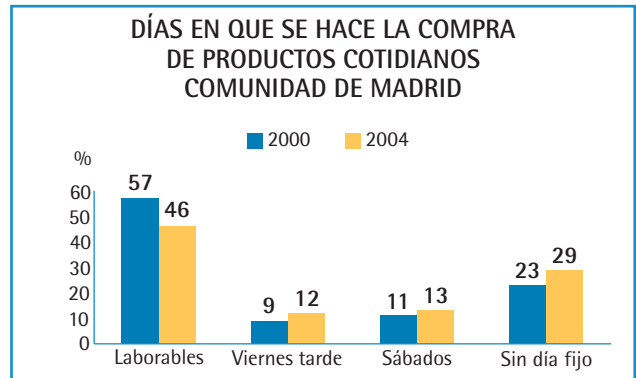


Fuente: La compra de productos de uso diario en los hogares madrileños: Pautas actuales y evolución reciente. Cámara Oficial de Comercio e Industria de Madrid

Existe una correspondencia entre la frecuencia, la distribución de las compras en el tiempo y el tipo de establecimiento donde se realizan. Así, los usuarios de supermercados e hipermercados realizan sus compras con menos frecuencia que los de las tiendas tradicionales y mercados, y aumenta el número de quienes declaran realizarlas los fines de semana.

Entre 2000 y 2004, el porcentaje de los que hacen sus compras en días laborables ha disminuido once puntos, sin embargo el de los que las realizan los fines de semana ha aumentado cinco (del 20 al 25%) (gráfico 12). En cualquier caso, el 46% de las compras siguen haciéndose en días laborables y únicamente el 25% se realizan los fines de semana.

Gráfico 12



Fuente: La compra de productos de uso diario en los hogares madrileños: Pautas actuales y evolución reciente. Cámara Oficial de Comercio e Industria de Madrid

Los datos de la encuesta de la Cámara de Comercio de Madrid 2004<sup>7</sup>, no se diferencian en gran medida de los resultados a nivel nacional expuestos anteriormente<sup>1</sup>, con la salvedad del porcentaje de población que manifiesta realizar la compra de lunes a viernes a mediodía, 34,3%, que contrasta con el 46% aportado por el MAPA. Por tanto, pese a que la estructura actual de la sociedad hace que cada vez sea más difícil compatibilizar los horarios de trabajo con el hábito de hacer la compra, los datos publicados por ambos estudios permiten afirmar que una parte importante de la población realiza aún la compra de lunes a viernes a mediodía.

En cuanto a la duración del tiempo dedicado a la compra varía desde las 2,9 horas a la semana de la región de Murcia a las 3,7 de Cantabria, situándose Madrid en la media con 3,4 horas<sup>1</sup>.

El Barómetro Municipal de Consumo del Ayuntamiento de Madrid de 2004<sup>8</sup>, recoge los resultados de hábitos de compra en los **mercados municipales** de Madrid (gráfico 13). Un 40,5% de los ciudadanos del municipio de Madrid compra todos los días o al menos una o dos veces por semana en los mercados municipales, frente a un 41,8% que no lo hace nunca o casi nunca. Las personas de mayor edad y los jubilados son los que mayoritariamente compran a diario en estos establecimientos (12,1%), siendo los que tienen un ingreso anual superior a 54.000 euros (29,8%), los que lo realizan alguna vez.

Gráfico 13



Fuente: Barómetro Municipal de Consumo. Ayuntamiento de Madrid

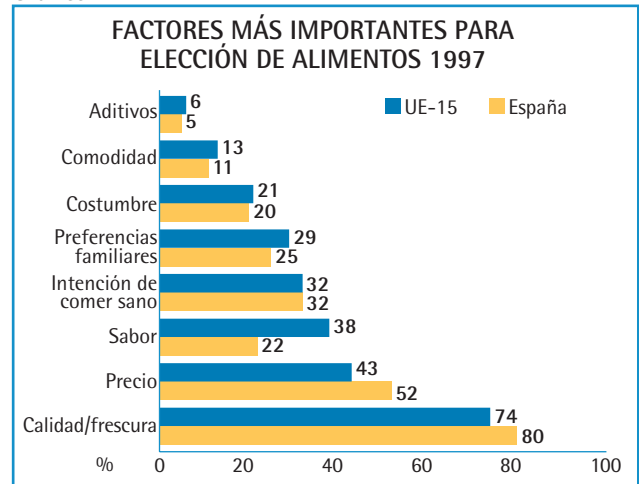
### 3.1.4. Elección de alimentos

#### Unión Europea

Según la Encuesta Pan-Europea sobre actitudes del consumidor hacia los alimentos, la nutrición y la salud<sup>9</sup>, elaborada por el Instituto Europeo de Estudios Alimentarios (IEFS) en 1995-1996 en los entonces quince estados miembros de la UE, los factores percibidos como más influyentes en la elección de alimentos (gráfico 14), fueron: la calidad y la frescura (74%), el precio (43%), el sabor (38%), la intención de comer sano (32%) y las preferencias de comida de la familia (29%), aunque con grandes diferencias entre países.

El primero de ellos, la calidad y frescura, fue el único factor elegido por más de la mitad de los encuestados en cada país, excepto en Irlanda (49% de las personas). La comodidad en Dinamarca (25%) y los aditivos en Luxemburgo (21%) fueron mucho más importantes que en otros países, siendo menos valorados el precio en Grecia y Luxemburgo (18% en ambos) y el hábito en Austria (10%). España se sitúa por encima de la media europea al valorar la calidad y frescura (80% frente a 74%) y el precio (52% frente a 43%) y por debajo el sabor (22% frente a 38%).

Gráfico 14



Fuente: Elaboración propia a partir de Pan Eu survey of consumer attitudes to food, nutrition and health. Institute of European Food Studies (IEFS)

Los aspectos relacionados con la comida saludable tienen más importancia para las mujeres, los mayores y las personas con mayor nivel educativo. Los hombres, sobre todo los jóvenes, se fijan más en el sabor y en el hábito o costumbre, y para los jubilados y desempleados el precio es más importante. Los jóvenes valoran más que otros grupos la comodidad de la comida precocinada.

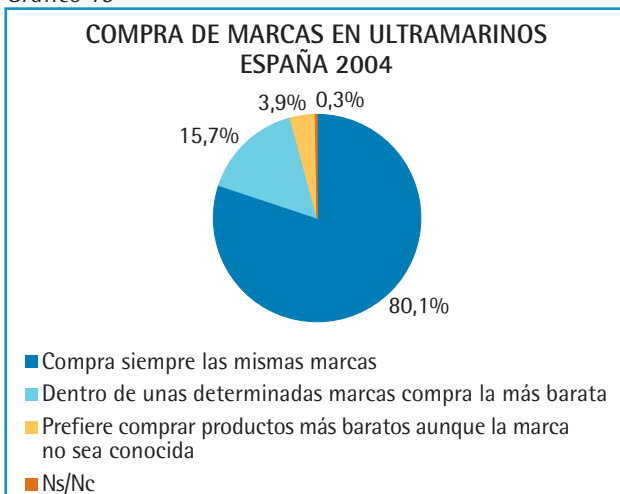
Aunque el 80% de los entrevistados definen adecuadamente el concepto de alimentación saludable (equilibrada y variada), esto no es suficiente para alterar los hábitos alimentarios, siendo necesaria la voluntad de cambiar, que no parece existir en la población europea, pues el 71% considera que su dieta es suficientemente sana. Es decir, hay circunstancias sociales y culturales, además de las preferencias individuales, que conforman lo que la población compra y luego come.

## Nacional

Según un estudio de la Confederación Española de Organizaciones de Amas de Casa, Consumidores y Usuarios (CEACCU)<sup>10</sup> basado en la percepción sobre la seguridad alimentaria en el año 2000, el 71,6% de las consumidoras españolas al elegir alimentos frescos se fija en el aspecto del alimento, el 64,4% en la higiene del establecimiento y en tercer lugar (49,5%) valora la confianza en éste. Los siguientes criterios que tienen en cuenta son el precio, la ausencia de conservantes/colorantes y la marca conocida. Sin embargo, cuando hablamos de alimentos envasados los criterios se invierten; así el 57,5% confía en la marca conocida, el 44,6% decide en función del envasado y el 42,8% se guía por el etiquetado completo, de manera que el aspecto del alimento, la higiene del establecimiento y la confianza en éste, pasan a ser sólo importantes para 2 de cada 10 consumidoras.

Estos datos son similares a los publicados en el estudio "Observatorio del Consumo y la Distribución Alimentaria" de 2004<sup>1</sup>, pues una vez elegido el establecimiento (gráfico 15), el 80% de los españoles compra siempre las mismas marcas de productos de ultramarinos y bebidas; es más, del 20% restante, casi un 16% elige el producto en función del precio, pero siempre dentro de un grupo de marcas determinadas y sólo el 4% prefiere comprar productos más baratos aunque la marca sea desconocida.

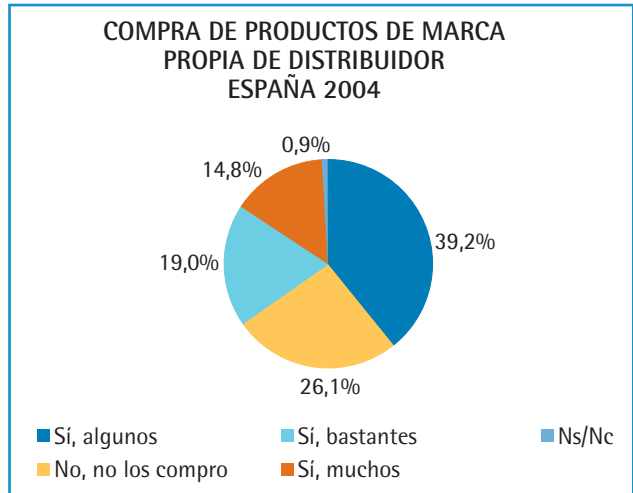
Gráfico 15



Fuente: La Alimentación en España, 2004. MAPA

Un aspecto cada vez más relevante en la elección de los alimentos, es la compra de productos con marca propia del distribuidor o **marca blanca**. El MAPA señala (gráfico 16) que más de una tercera parte de los consumidores compra muchos o bastantes de estos productos.

Gráfico 16



Fuente: La Alimentación en España, 2004. MAPA

Este fenómeno de la marca del distribuidor (MDD), es uno de los principales elementos que ha evolucionado de forma más relevante en los hábitos de compra del consumidor en los últimos años. Los productos con marcas propias que tienen una mayor aceptación son principalmente la leche y los derivados lácteos (67,3% cada uno de ellos), el aceite (64,6%), las conservas (62%), la panadería/bollería/pastelería (58,9%), los congelados (56,4%) y las bebidas sin alcohol (51,5%)<sup>1</sup>.

Según un informe del Comité Económico y Social Europeo sobre la gran distribución "el sistema de la marca propia supone para el supermercado mucho más poder en la relación con sus proveedores". España es el país de la UE donde más han crecido las marcas blancas, propias o de distribuidor en los últimos años. Según la consultora TNS Worldpanel, en 1993 las marcas blancas representaban un 10,2% del mercado, mientras que en 2004 suponía un 28,1%, siendo nuestro país el cuarto de Europa en introducción de éstas, por detrás de Suiza, Reino Unido y Alemania, y por delante de Francia<sup>2</sup>.

Comunidad de Madrid

Según un sondeo de opinión realizado por la Dirección General de Salud Pública y Alimentación (DGSPA) sobre alimentación y nutrición en la Comunidad de Madrid en 2004, lo que más influye en los madrileños a la hora de comprar **alimentos perecederos** o frescos es adquirirlo en su lugar habitual (40%), sobre todo a las mujeres y a los mayores de 60 años, y en segundo lugar el aspecto del producto (39%) (gráfico 17). Los jóvenes de entre 18 y 30 años se fijan en factores más visuales, como el aspecto del producto y la limpieza e higiene de los establecimientos. El precio sólo aparece en quinto lugar con un 9%.

Gráfico 17



Fuente: Dirección General de Salud Pública y Alimentación

Sin embargo, el factor que más influye al comprar **alimentos no perecederos** es la marca del producto (30%), seguido de la fecha de envasado/caducidad (19%) (gráfico 18). Para las mujeres es mucho más determinante que para los hombres la marca del producto. Los mayores de 60 años prefieren comprar tanto alimentos perecederos como no perecederos en el lugar habitual. Nuevamente el precio aparece en quinto lugar.

Gráfico 18



Fuente: Dirección General de Salud Pública y Alimentación

Estos datos concuerdan con los de la Cámara de Comercio de Madrid<sup>7</sup> en relación a los cambios en la compra de alimentos en la última década, que refleja la preferencia creciente por las marcas frente a las ofertas, indicando que el factor precio ha perdido más de la mitad de su peso de hace 10 años, al bajar del 45 al 20% en el caso, por ejemplo, de la leche (el más significativo), mientras que la influencia de la marca ha crecido alrededor de un 50% en este mismo período.



## Confianza de los consumidores en los alimentos

Según el estudio realizado por la fundación del Grupo Eroski en 2005<sup>4</sup>, el grado de confianza general en los alimentos sigue en un nivel muy satisfactorio, con 7,25 puntos sobre 10. Este dato confirma una estabilidad que consolida la tendencia de un moderado ascenso en los últimos cinco años.

El consumidor distingue fundamentalmente dos categorías de alimentos según la confianza que le generan:

- Los que más confianza suscitan siguen siendo los considerados como "más naturales", entre los que el consumidor incluye los ecológicos (7,7), con denominación de origen (7,6), las carnes frescas con marca (7,4), las frutas y verduras (7,3), los pescados (7) y las carnes en general (6,9).
- Los "menos naturales" ven reducido el grado de confianza del consumidor por haber intervenido de alguna forma el hombre en su proceso productivo. Dentro de esta categoría los alimentos congelados gozan de un grado de confianza relativamente alto (5,9), seguidos de la comida guisada lista para consumir (4,2), los

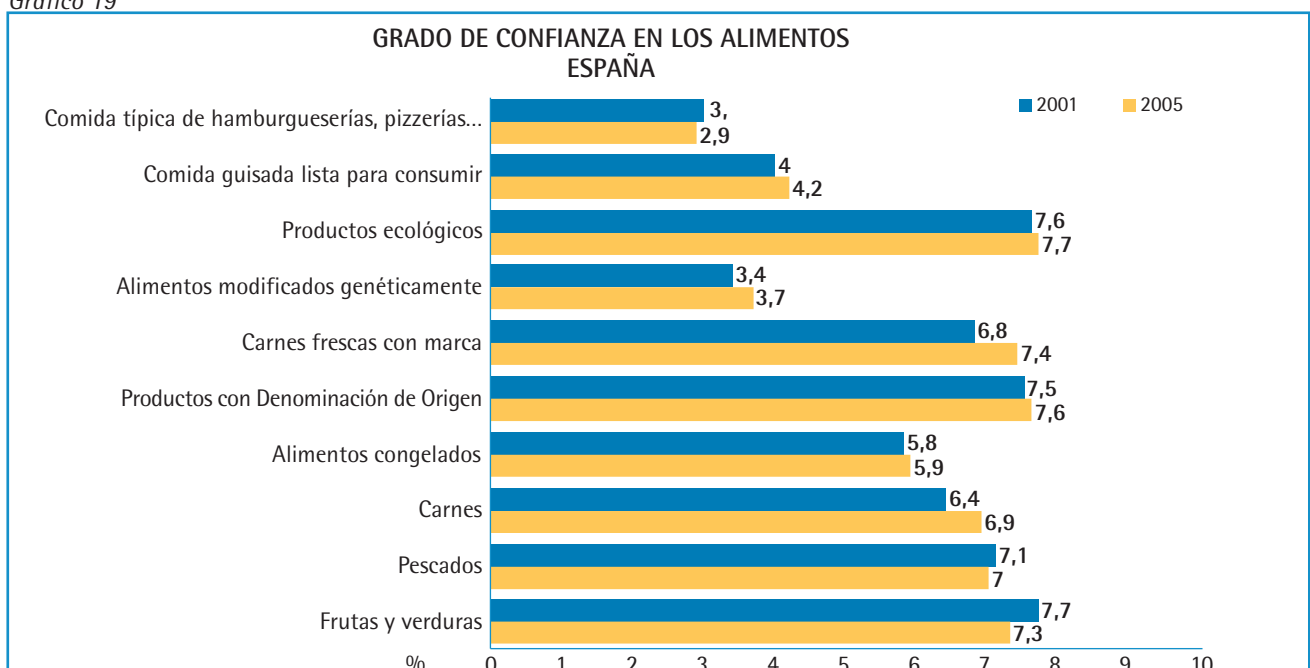
alimentos modificados genéticamente (3,7) y por último la comida de hamburgueserías, pizzerías, bocadillerías, etc. (2,9).

Analizando el período 2001-2005 (gráfico 19), destaca el aumento en el grado de confianza de las carnes frescas con marca, el resto de las carnes y los alimentos modificados genéticamente. En este mismo período, el único retroceso reseñable se observó en las frutas y verduras.

El nivel de confianza en general es ligeramente mayor en las mujeres que en los hombres (7,2 frente a 7). Los hombres tienen mayor confianza ante la comida guisada lista para consumir (4,6) frente a de las mujeres (3,9). La confianza disminuye al aumentar la edad de los ciudadanos y, según el nivel socio-económico, es ligeramente superior en los consumidores de estatus social medio.

En cuanto al grado de confianza en las marcas de productos de alimentación, éste es aceptable (6,6), siendo las que más confianza suscitan las de mayor prestigio (7,3) y las que menos, con diferencia, las más baratas (5). Del período 2001-2005, lo más relevante es el aumento en la confianza de las marcas blancas de 5,6 a 6,1.

Gráfico 19



Fuente: Barómetro del Consumidor 2005. Eroski



## Percepción del empresario

Del estudio del MAPA<sup>1</sup>, destaca la percepción que tiene el sector de la distribución sobre el consumidor actual, considerándolo cada vez más exigente (26,9%), por lo que los productos que comercializa deben tener una mayor calidad (como puedan ser los de denominación de origen), adaptándose a los nuevos tipos de hogares en tamaños y formatos, con una presentación más atractiva y proporcionando información clara y precisa. La principal dificultad que tiene el distribuidor para la venta de sus productos está en la alta competencia en los precios (75,2%).

En relación a las estrategias manejadas por la distribución para la venta de sus productos, se observa que en primer lugar utiliza las ofertas (68,6% de los casos), seguido de las degustaciones (31,1%), muestras gratuitas (20,4%) y sorteos/regalos (18,3%). Dentro de las ofertas, el sector opta por los precios más baratos (58,8%), ofertas 3x2 (19,4%) y 2x1 (14,5%) y mayor cantidad de producto (3,4%).

## 3.1.5. Tipología del comprador

### Diferencias en función del género

A nivel nacional, pese a los cambios sociales de los últimos tiempos, la alimentación y la cocina siguen siendo temas cuya responsabilidad recae sobre todo en la mujer, pues es ella la que realiza la compra en solitario en el 44% de las ocasiones, o acompañada del marido en un 28% de los casos, según el estudio de Hábitos Alimentarios en España del grupo Gallina Blanca, de noviembre de 2005<sup>11</sup>.

La incorporación de la mujer al trabajo ha influido mucho en este cambio, pues ya son más de 6,2 millones las mujeres que trabajan fuera del hogar y representan casi el 40% de la población activa española, haciendo frente tanto a las responsabilidades profesionales como del hogar, lo que afecta necesariamente a sus hábitos de compra y consumo y a su actividad como ama de casa.

En nuestra Comunidad, y según el Observatorio de Alimentación de la Comunidad de Madrid<sup>3</sup>, el 82% de las mujeres encuestadas se declara responsable de la compra frente a un 45,6% de los hombres que afirma encargarse de esta tarea.

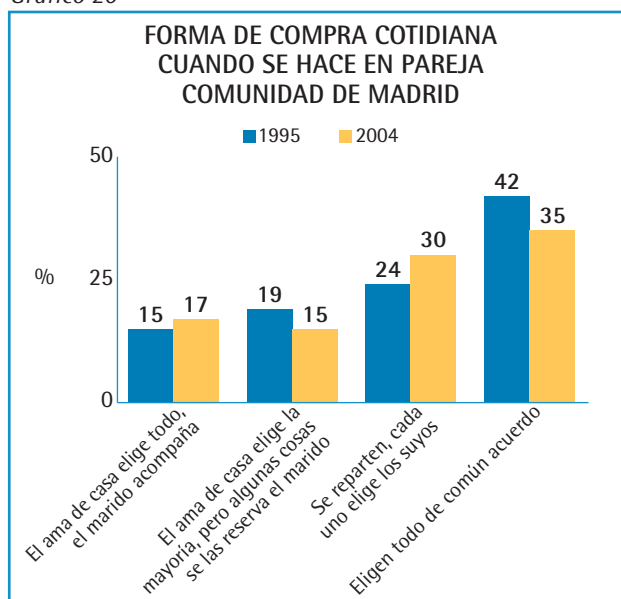


De manera similar y según los datos del estudio de la Cámara de Comercio de Madrid<sup>7</sup>, del total de la población madrileña, (que como indica el Instituto Nacional de Estadística<sup>12</sup> a 1 de enero de 2005 es de 5.964.143 de habitantes), sigue siendo la mujer (51,5% de la población), con mucha diferencia, la que realiza la compra cotidiana en la mayor parte de los hogares. Así, en el 65% de las ocasiones la compra la hace exclusivamente el ama de casa, es compartida por la pareja en un 24% de los casos, sólo un 5% de las veces los cónyuges se turnan al hacer la compra y en otro 6% recae sobre otras personas.

Esta concentración en la responsabilidad de la compra en el ama de casa, es más acentuada a mayor edad y menor nivel educativo y socio-económico. La conformación demográfica de la corona metropolitana, en general más joven que la de la capital, explica que los hogares situados en ella tiendan a repartir o compartir más las responsabilidades en esta materia.

En los casos minoritarios en que la pareja asume conjuntamente la realización de la compra (gráfico 20), la responsabilidad en las decisiones tiende a ser compartida (35%), aunque en menor medida que cuando se formuló esta misma pregunta en 1995 (42%). Y ello es así porque ahora es más frecuente el reparto de funciones: cada uno elige sus productos (30% de los casos frente a 24% en 1995). Lo cierto es que las situaciones en las que el hombre se limita a acompañar, llevar el carro o a lo sumo encargarse de un grupo limitado de productos relativamente "selectos" (como podrían ser los vinos, los quesos, los embutidos, etc.), aparecen en minoría frente a las decisiones adoptadas conjuntamente o repartidas.

Gráfico 20



Fuente: La compra de productos de uso diario en los hogares madrileños: Pautas actuales y evolución reciente. Cámara Oficial de Comercio e Industria de Madrid

Aunque el hombre vaya asumiendo paulatinamente más participación en la adquisición de los suministros domésticos, su imagen como comprador sigue siendo negativa: algo más del 40% de las mujeres entrevistadas piensa que el hombre tiende a ser más derrochador cuando va a la compra, percepción que ha ido disminuyendo sólo muy ligeramente con los años a favor de posiciones más igualitarias (el 46% lo pensaba en 1995).

Por otra parte, según esta encuesta de la Cámara de Madrid<sup>7</sup>, hay una estrecha relación entre el perfil de la mujer compradora, la frecuencia de compra y el tipo de establecimiento, puesto que el uso de las grandes superficies es mayor entre las más jóvenes, con trabajo y con mayor nivel formativo y socioeconómico, que además tienden a realizar la compra con menor frecuencia.

El hábito de hacerse llevar la compra a casa por personal del establecimiento, está relativamente poco implantado en nuestra Comunidad: un 24% de los hogares hace uso (siempre u ocasionalmente) de ese servicio, mientras que más de las tres cuartas partes no lo utiliza en absoluto. Esta posibilidad se oferta preferentemente en los establecimientos de mayor tamaño, pero también en las tiendas tradicionales, siendo los más reticentes a ello los pequeños supermercados y los "superdescuentos".

En relación a los mercados municipales, y según el estudio del Barómetro Municipal de Consumo del Ayuntamiento de Madrid en 2004<sup>8</sup>, las mujeres los utilizan con mayor frecuencia que los hombres, de manera que un 4,1% más de mujeres que de hombres compra todos los días y un 7,1% más de los hombres que de las mujeres afirma que no va nunca a ellos, siendo los hogares formados por dos personas los que más los frecuentan, ya que el 10,4% asevera comprar todos los días en ellos.

### Población mayor

Según el padrón municipal a 1 de enero de 2005<sup>12</sup>, somos 44.108.530 españoles, de los cuales el 17,1%, unos siete millones de personas tiene más de 65 años, siendo un 14,2% en la Comunidad de Madrid (cerca de 850.000 madrileños).

Este envejecimiento de la población española se debe, por una parte, al aumento de la esperanza de vida, teniendo en cuenta que en Europa, después de Italia y Suecia, España es el país con la esperanza de vida más alta con 79,7 años (76,3 en hombres y 83 en las mujeres) y por otra, a la reducción de la natalidad, siendo la media de hijos por mujer en 2004 de sólo 1,32 (a pesar del incremento de hijos de madres extranjeras).

La edad media de maternidad está ahora por encima de los 31 años y para el año 2011 el 35% de la población tendrá más de 50 años según el INE. Además, el alargamiento de la vida se acompaña de una mejora del estado de salud a todas las edades.

Según el estudio del perfil alimentario de las personas mayores en la Comunidad de Madrid, elaborado por la Consejería de Sanidad en 2002<sup>13</sup>, los jubilados suelen carecer de un tipo de capital, el económico, pero disponen de otro que es el tiempo, siendo una práctica habitual en ellos la búsqueda y compra en aquellos establecimientos más económicos o de mejor calidad, sobre todo para los productos como la carne o el pescado, incluso en zonas más o menos alejadas de su vivienda habitual. Otra práctica habitual es recorrer los mercados comparando los diferentes precios y calidades de los productos. Así mismo, la compra en las tiendas tradicionales coexiste con la realizada en las grandes superficies.

Por último, destacar que en este tipo de población la figura del hombre realizando la compra ya no es tan inusual y en algunos casos no simplemente se limita a acompañar a su pareja o a hacer alguna compra menor, sino que llega a responsabilizarse completamente de ésta.



## Población inmigrante

Al igual que en otros países europeos, la población española está sufriendo una importante transformación ante el fenómeno de la inmigración, que año tras año va adquiriendo mayor dimensión. Según el INE en 2005<sup>12</sup>, viven en España 3.730.610 extranjeros, lo que representa el 8,5% de la población española (un 13,1% en la Comunidad de Madrid), en su mayoría inmigrantes, a los que se debe el 76% del crecimiento demográfico y el rejuvenecimiento poblacional, así como la configuración de una sociedad multirracial, más abierta y menos homogénea, en la que van integrándose nuevas culturas y formas de vida, cada una con sus diferentes hábitos y costumbres. Además, esta creciente población inmigrante ha contribuido con sus costumbres y gustos alimentarios a que aumente la demanda de productos específicos en la cesta de la compra como determinadas frutas y verduras (papaya, yuca, etc.) o preparados como los kebabs.

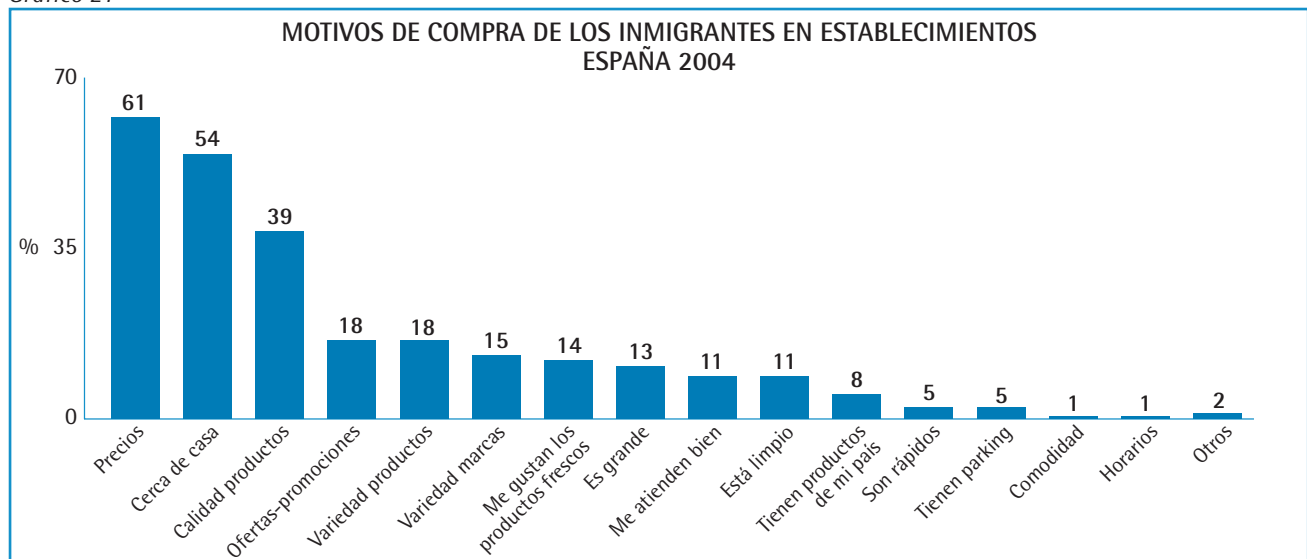
A nivel nacional, estos nuevos consumidores proceden en su mayoría de América Central y del Sur (40,8%), seguidos de los originarios de África (19,1%) y de la Unión Europea (17%). Cada uno de ellos aporta sus propios gustos y costumbres alimentarias tradicionales, aunque se van adaptando paulatinamente a los hábitos y usos españoles, como un elemento más de integración en la sociedad de acogida.

El estudio elaborado por la empresa consultora ACNielsen para el MAPA en el año 2004, sobre los hábitos alimentarios de los inmigrantes en España<sup>14</sup>, revela que las exigencias de los inmigrantes en la compra de alimentos son semejantes a las de cualquier consumidor español, es decir desean "calidad a buen precio". Les importa mucho el precio de los productos (65%), pero exigiendo que tengan calidad (64%), teniendo en cuenta otros aspectos como una fecha de caducidad amplia (25%), que sean saludables (18%), naturales (17%) y sabrosos (16%), sin olvidar la marca (13%) y que le recuerde a su país (13%). Así, en el árbol de decisión de compra figura en primer lugar el precio, e inmediatamente después la fecha de caducidad, por delante del etiquetado o de la marca.

En cuanto al tipo de establecimiento donde realizan la compra de alimentos, tienen especial preferencia por Dia (48%), seguido de Mercadona (38%), Lidl (33%) y Carrefour (31%). También realizan compras en tiendas especializadas (15%) y de sus países (15%), mercados y galerías de alimentación (13%) y Champion (11%). Con menor porcentaje de compra (7%) se encuentran Alcampo, Caprabo y Ahorramás.

Los principales motivos para comprar en un establecimiento (gráfico 21) son el precio y que se encuentren cerca de casa, así como la calidad de los productos.

Gráfico 21



Fuente: Hábitos Alimentarios de los Inmigrantes en España. ACNielsen, MAPA

En el año 2002 se realizó un estudio del mapa alimentario de la población inmigrante residente en la **Comunidad de Madrid**<sup>15</sup> con población procedente de Ecuador, Colombia y Marruecos, por ser los colectivos inmigrantes con mayor peso en nuestra Comunidad. Dicho estudio pone de manifiesto que en las grandes superficies y en las tiendas especializadas propias de los inmigrantes latinoamericanos de nuestra Comunidad, se comercializan muchos productos originarios de dichos países pero que debido a su coste no son comprados de manera habitual, sino sólo en ocasiones especiales.

En el colectivo marroquí destaca la gran influencia de la cultura islámica en su vida diaria y en su alimentación. Existen alimentos *halal* o permitidos y *haram* o prohibidos, figurando entre estos últimos el alcohol, la carne de cerdo, o los productos que contengan sangre de cualquier animal, que deben ser degollados mediante un rito determinado.

36

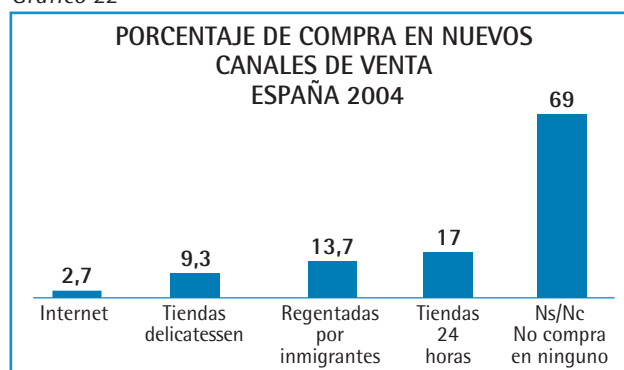
En 1986 fue creado el Instituto Halal por la Asociación de la Junta Islámica, siendo el encargado de la gestión de la marca o sello de garantía *halal*, a la que se han acogido diferentes empresas españolas, garantizando que sus productos están permitidos por la ley islámica. Hay que tener en cuenta que, desde dicho Instituto, se estima que la cifra oficial de musulmanes en nuestro país asciende al millón de personas y en la Unión Europea a más de 25 millones<sup>16</sup>.

### 3.1.6. Nuevos canales de venta

En **España**, la mayoría de la población realiza la compra de una manera "tradicional", pero en los últimos años han aparecido nuevos tipos de establecimientos o canales de venta para los productos de alimentación, entre los que se encuentran las tiendas 24 horas, las regentadas por inmigrantes, las delicatessen y, por supuesto, internet (gráfico 22).

A pesar de que un 69% de los ciudadanos no ha comprado nunca en ellos, van adquiriendo cada vez mayor importancia, sobre todo en las grandes ciudades. Así por ejemplo, el porcentaje de compra de productos de alimentación a través de internet (2,7%) varía según la Comunidad Autónoma, de forma que en Cataluña (5,5%), Madrid (5,3%) y Baleares (5%) se supera el 5% de las compras, situándose en el otro extremo Asturias y Extremadura con tan sólo un 0,5%<sup>1</sup>.

Gráfico 22



Fuente: La Alimentación en España, 2004. MAPA

En cuanto a la confianza en internet como medio de compra y pago, y según el barómetro de consumo 2005 de Eroski<sup>4</sup>, todavía se mantiene un considerable nivel de desconfianza en la población, aunque paulatinamente va disminuyendo, puesto que de 3,7 sobre 10 en 2001, ha pasado a casi el aprobado con 4,6 en 2005.

En relación a la compra e información sobre productos y servicios haciendo uso de las nuevas tecnologías, prácticamente el 33% de los madrileños<sup>8</sup> dice utilizar internet, bien para comprar (uno de cada diez) o para informarse (dos de cada diez), mientras que el 64% afirmaba no haber utilizado nunca este medio.

En cuanto al tipo de productos que se adquieren a través de internet, el 37,4% prefiere la compra de no perecederos (ropa, electrodomésticos, aparatos de informática, viajes, muebles, música o libros), sólo el 5,7% prefiere la de perecederos, entre los que se encuentra los de alimentación, y el 6,5%, ambos tipos de productos.

### 3.1.7. Tendencias en los hábitos de compra

Los profundos cambios sociodemográficos acaecidos en nuestra sociedad (crecimiento del urbanismo, presencia de la mujer en el mundo laboral, incremento de los hogares unipersonales, de las personas mayores y de la población inmigrante, etc.), unidos al actual estilo de vida (escasez de tiempo, gran disponibilidad de alimentos preparados, etc.), tienen consecuencias importantes en los hábitos de compra de alimentos que marcarán por tanto las tendencias en este ámbito.

#### Tendencias en la elección de los lugares de compra

Desde hace algunos años se viene apuntando que los **centros comerciales** tendrían cada vez más relevancia<sup>17</sup>, siendo una parte fundamental de los mismos los hipermercados y las grandes superficies. Esta modalidad de compra ha supuesto, sobre todo, hacerla más fácil y placentera en relación a días y horarios comerciales, aparcamientos, servicios a domicilio, posibilidad de realizarla por internet, etc. No obstante y a pesar de ello, también se contempla que las **tiendas de proximidad** no dejarán de tener su importancia y hasta ahora así ha sido, pues como ya hemos comentado con anterioridad, el supermercado de barrio y la tienda tradicional siguen creciendo o al menos manteniendo su cuota de mercado.

#### Tendencias en la compra de alimentos

En cuanto a la manera de hacer las compras de alimentación, la tendencia es a emplear cada vez **menos tiempo**, aumentando el transcurrido entre cada una de ellas, a lo que ha podido contribuir la práctica de la congelación en el hogar<sup>17</sup>.

Respecto a los productos de compra en el futuro, habrá un incremento decisivo del factor **calidad** en la elección de alimentos, considerando dos tipos de productos alimenticios que van a desarrollarse fuertemente en los próximos diez años: en primer lugar los alimentos denominados "sanos", donde se

incluyen los funcionales (enriquecidos en vitaminas y minerales, alimentos ricos en fibra, alimentos sin colesterol, etc.) y los saludables (verduras ya limpias, frutas, ensaladas, etc.), y en segundo lugar la comida rápida (platos preparados, pizzas, etc.).

El informe económico de la industria alimentaria 2004 de la Federación Española de Industrias de la Alimentación y Bebidas (FIAB)<sup>18</sup>, referencia un estudio de la consultora ACNielsen elaborado a partir de las compras realizadas en 59 países representativos de más del 93% de la producción mundial y más del 77% de la población en el mundo, que detecta 23 categorías de productos de alimentación y bebidas con un futuro prometedor, debido al crecimiento registrado en el período 2003-2004. Dentro de éstos destacan los **relacionados con la salud o dietas para adelgazar** como por ejemplo: bebidas de soja (31%), yogures líquidos (19%), cereales, muesli y barras de fruta (14%), bebidas isotónicas y energéticas (10%) y edulcorantes (10%). Esta reciente preocupación por la relación dieta-salud conllevará un gran desarrollo de nuevos productos saludables que permitan una alimentación más sana y natural. Un ejemplo es la creciente oferta de productos cardiosaludables, como las conservas en aceite de oliva bajas en sal o el enriquecimiento de muchos productos con omega 3.

El INC<sup>17</sup> señala también como tendencia en la elección de alimentos la influencia del tipo de **envases y etiquetas**. Respecto a los primeros, cada vez será más importante que sean reciclables y cómodos de manejar, imponiéndose los "abrefácil". La información de las etiquetas también será importante para el consumidor, aunque esto no suponga siempre leerlas, es decir, éste reclama su derecho a estar informado a través del etiquetado como factor de transparencia y calidad para, llegado el caso, informarse con mayor detenimiento y decidir si compra o no un determinado producto.

#### Tendencias en la tipología del comprador

Quizás sea éste el principal factor en los cambios de hábitos de compras de los alimentos, debido al aumento de los hogares unipersonales, de la población mayor o de los inmigrantes.

Respecto al aumento de los **hogares unipersonales**, actualmente el número medio de personas por hogar es de tres, cuando hace poco más de 30 años la media se situaba en casi cuatro miembros. Los hogares con una sola persona representan casi el 15% del total y los de dos personas el 26%<sup>1</sup>. Los productos deben adaptarse a estas circunstancias, con presentaciones, tamaños y variedades dirigidas a estos hogares, lo que supone un aumento del consumo de envases, una redistribución de las referencias existentes y un mayor consumo de productos de cuarta\* y quinta gama\*\*<sup>19</sup>.

Hay que tener en cuenta que dentro de los hogares unipersonales, más de una cuarta parte lo son de personas de 75 años o más<sup>12</sup>, siendo el **envejecimiento** de la población española y madrileña una realidad. La evolución prevista para 2025 es de un 22% y para 2050 de un 36% de la población, lo que incidirá en que los formatos sean más pequeños y enfocados a este colectivo, con información claramente legible, fáciles de abrir y de usar.

El creciente peso de este colectivo ha impulsado iniciativas novedosas como una línea de supermercados destinada a la tercera edad caracterizada por disponer de pasillos más anchos, estanterías más bajas, lupas para leer etiquetas o sillas de descanso<sup>19</sup>. Además este segmento de población está en general muy preocupado por su salud, lo que les hace consumidores de un tipo de alimentos cada vez más en auge que son los productos funcionales.

Respecto a la población **inmigrante**, su aumento incide en diferentes aspectos como el tipo de establecimiento de compra, ya que como hemos visto el precio es muy importante en este colectivo e implica, por tanto, que existirá un mayor desarrollo de las tiendas descuento, así como de las marcas blancas o de distribuidor<sup>19</sup>.

Por otra parte, tanto la industria alimentaria como las empresas de distribución comienzan a adaptarse a sus gustos y necesidades, lo que supone que además de aumentar la importación de productos exóticos, se haya empezado a desarrollar un tipo de productos que podrían denominarse "étnicos". A modo de ejemplo, aunque en España el arroz más consumido ha sido el redondo, la industria ha aumentado la producción y venta de otras variedades como el largo y el aromático<sup>18</sup>.

Tampoco hay que olvidar a la población **infantil y juvenil**, que según el INC<sup>17</sup> tendrá cada vez más importancia en la compra de alimentos, debido a que tanto la sociedad actual como los padres les conceden la importancia que antaño no tenían, considerándolos seres singulares e independientes y además, porque su propia etapa de autoafirmación les lleva a manifestar su opinión, estando a su vez mejor informados. También hay que tener en cuenta que el concepto de "jóvenes" se amplía hasta casi los 35 años, alargando la convivencia en el seno familiar.

### Tendencias en el uso de nuevos canales de venta

Según preveía ya el INC en 2000<sup>17</sup> el servicio a domicilio será una demanda creciente, imponiéndose la venta por internet a la venta por catálogo. El gran desarrollo de la telecompra se espera venga de la mano de la televisión y/o de la simbiosis de ésta con la informática. Inicialmente, la compra a través de medios telemáticos no vendrá del ordenador, sino de los centros de comunicación domésticos: los televisores digitales, equipados con disco duro y conectados, ya sea a satélite o cable. No obstante, el futuro de internet en el sector agroalimentario está entre las empresas productoras y distribuidoras, es decir en el segmento *Business to Business* (B2B), más que en el ámbito de los particulares, es decir entre la distribución alimentaria y el consumidor final, también denominado *Business to Consumer* (B2C).

\*IV Gama o generación: hortalizas frescas, lavadas, peladas y cortadas, envasadas en atmósferas modificadas en envases herméticos y conservados a temperaturas de refrigeración, manteniendo sus propiedades durante 7 a 10 días para su consumo en frío.

\*\*V Gama o generación: productos cocinados listos para el consumo o que permiten su calentamiento en microondas o precocidos que necesitan un ligero horneado, refrigerados y envasados en atmósfera inerte, herméticamente cerrados y de caducidad entre 60 y 90 días.

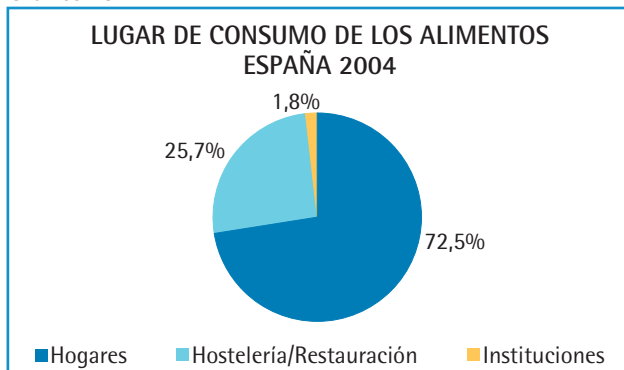
Aunque hoy en día es muy poca la población que utiliza internet para la compra de productos de alimentación (2,7%), en el futuro se espera un crecimiento del mismo, debido al poco tiempo disponible del consumidor actual y al mayor valor concedido al tiempo libre y al ocio. Así, entre las nuevas estrategias de la distribución, un 25,5% ofrecen ya este nuevo canal de venta.

## 3.2. HÁBITOS DE CONSUMO

### 3.2.1. Hábitos de consumo doméstico

Tomando como referencia las cifras que aporta el MAPA<sup>1</sup> para 2004, relativas al consumo total a nivel nacional y que reflejarían con mucha aproximación la realidad de la Comunidad de Madrid, el 72,5% del gasto total en alimentación se realiza en los hogares, el 25,7% en hostelería-restauración y un 1,8% en instituciones (gráfico 23).

Gráfico 23

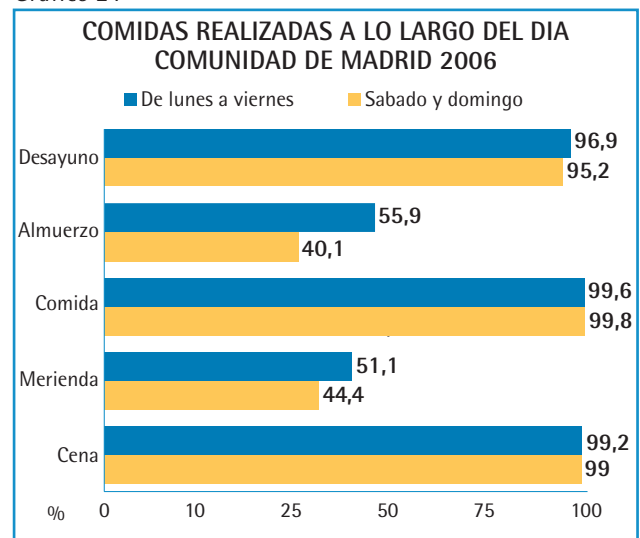


Fuente: Elaboración propia a partir de *La Alimentación en España, 2004*. MAPA

En lo referido a los hábitos de consumo doméstico, un estudio del Observatorio de la Alimentación (ODELA) de la Universidad de Barcelona del año 2004<sup>20</sup> marca 4,19 como media de **ingestas diarias** en España (lejos de las 5,4 de los franceses o de las 20 de los estadounidenses), siendo el domingo, más que el fin de semana, el día en que disminuye el número de ingestas a 4,06.

Según los datos del Observatorio de Alimentación de la Comunidad de Madrid<sup>3</sup> (gráfico 24), casi todos los madrileños realizan las tres comidas principales del día (desayuno, comida y cena), tanto de lunes a viernes como los fines de semana (más del 95%). Sin embargo, el almuerzo (comida de media mañana) y la merienda se realiza aproximadamente por la mitad de la población y menos frecuentemente aún los fines de semana (no llega al 50%).

Gráfico 24



Fuente: *Hábitos Alimentarios en la Comunidad de Madrid*. Observatorio de Alimentación

El 65% de los madrileños **cocina en su hogar**, dedicando una media de 85 minutos al día de lunes a viernes y de 102 minutos los fines de semana. Como sucede con los hábitos de compra, las mujeres afirman estar mucho más implicadas en esta tarea que los hombres (84,2% frente al 37,1%). El tiempo dedicado a cocinar también difiere en función del sexo: las mujeres destinan a cocinar, entre semana, una media de 93 minutos diarios, lo que supone un 56% más de tiempo que los hombres, para los cuales la media es de 59 minutos. En los fines de semana la dedicación es mayor, aumentando hasta 108 minutos en el caso de las mujeres y hasta 84 en el caso de los hombres<sup>3</sup>.



Según el Observatorio de la Alimentación<sup>20</sup> y en lo que se refiere a la **composición de las comidas**, hay que diferenciar entre las comidas de los días laborables y las de los festivos, siendo las primeras más sencillas en su elaboración, debido al poco tiempo del que se dispone y generalmente más saludables. Las de los días festivos suelen ser más abundantes y elaboradas, integradas hasta por cuatro platos (al incluir a veces aperitivos y postres) y más familiares, con mayor número de comensales, en las que se consumen distintas bebidas y el vino suele ser de mayor calidad.

A nivel nacional la comida y la cena son las ingestas a las que más **tiempo** se les dedica (46 y 44 minutos respectivamente), seguido de la merienda (28,6), almuerzo (25) y por último el desayuno (20)<sup>20</sup>. Datos propios del estudio sobre los hábitos alimentarios de los madrileños<sup>3</sup>, señalan que dedicamos al desayuno una media de 12 minutos al día de lunes a viernes, aumentando los fines de semana hasta los 17 minutos. La comida supone 36 minutos diarios entre semana y los fines de semana su duración aumenta hasta los 46 minutos. A la cena se le dedican 32 minutos y un poco más el fin de semana (37 minutos). Por tanto, los madrileños empleamos menos tiempo en las comidas que en el resto de España.

En España la mayoría de las comidas se realizan en el hogar, destacando las cenas y los desayunos, con un 96,3% y un 91,5% respectivamente, así como las comidas de mediodía con un 88,2% y las meriendas con un 74,8%. El almuerzo es la única comida que se realiza mayoritariamente fuera del hogar (55,2% de los casos)<sup>20</sup>.

En la Comunidad de Madrid<sup>11</sup>, la comida del medio día también se realiza fundamentalmente en el hogar, pero con un porcentaje menor que en el resto de España, puesto que un 79% de los madrileños comen en casa, un 12% en la oficina y un 9% lo hacen en restaurantes.

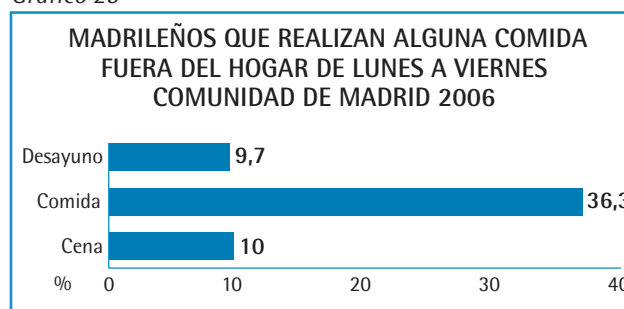
### 3.2.2. Hábitos de consumo extradoméstico

A nivel nacional<sup>1</sup>, la **frecuencia** de consumo fuera del hogar es de 3,4 días al mes en bares y cafeterías, 1,7 en restaurantes tradicionales y en los de menú del día, y 0,8 en los de comida rápida.

Respecto al **lugar** de consumo extradoméstico en España, se suele realizar en el lugar de trabajo (28,5% de los almuerzos, 5% de las comidas, 3,5% de las meriendas, 2,1% de los desayunos y 0,7% de las cenas), seguido del bar o bar-restaurante (12,7% de las meriendas, 12,6% de los almuerzos, 6% de los desayunos, 5,2% de las comidas y 2,8% de las cenas), comedor del centro de estudios (12,3% de los almuerzos, 1,3% de las comidas, 1,2% de las meriendas, 0,4% de los desayunos y 0,1% de las cenas) y por último y curiosamente, también figura como lugar de consumo la calle, jardines y plazas, donde se realiza el 8,6% de las meriendas, 1,8% de los almuerzos, 0,3% de las comidas y 0,1% de las cenas<sup>20</sup>.

En nuestra Comunidad<sup>3</sup>, la comida es la ingesta que un mayor número de madrileños realiza alguna vez de lunes a viernes fuera de casa (36,3%), y además muy frecuentemente, (3,1 veces/semana laboral), mientras que el desayuno y la cena sólo lo hacen fuera aproximadamente un 10% (gráfico 25).

Gráfico 25

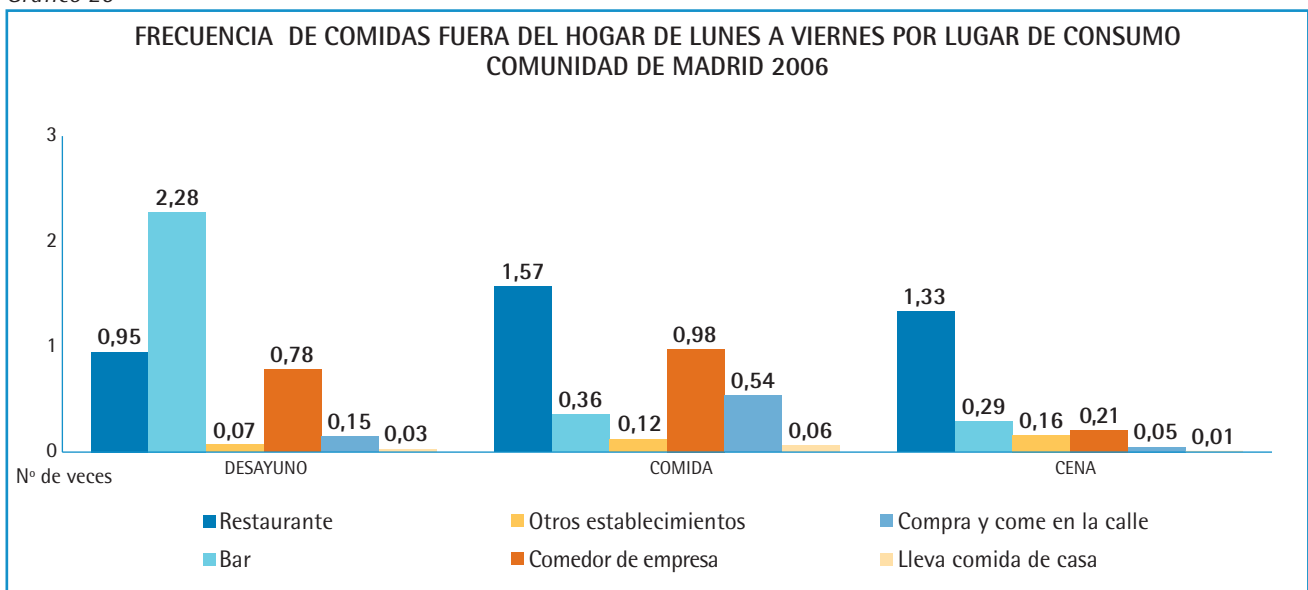


Fuente: Hábitos Alimentarios en la Comunidad de Madrid. Observatorio de Alimentación

En cuanto a los lugares de consumo extradoméstico en nuestra región (gráfico 26), el establecimiento más frecuentado entre semana para desayunar es el bar (2,28 veces) y para comer y cenar el restaurante (1,57 y 1,33 veces respectivamente). Destaca el comedor de empresa, tanto en el desayuno (0,78 veces) como en la comida (0,98), y el elevado número de veces que se usa la calle como lugar de comida habitual (0,54), llevando muy pocas veces el trabajador la comida preparada de casa (0,06).

El **gasto** que supone a los madrileños comer fuera de casa, por término medio a lo largo del día (desde el desayuno a la cena), es de 14,31 euros.

Gráfico 26

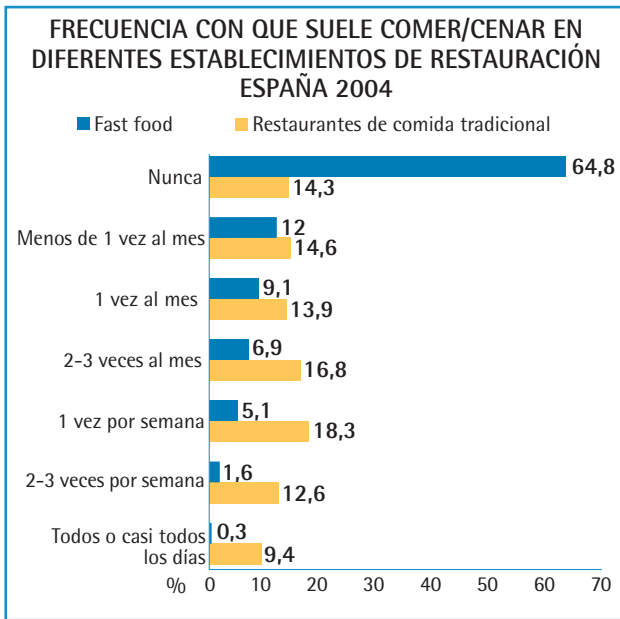


Fuente: Hábitos Alimentarios en la Comunidad de Madrid. Observatorio de Alimentación



Pese a que en los últimos años se ha producido un aumento del consumo en los establecimientos de **comida rápida** respecto a la frecuencia mensual de consumo en diferentes establecimientos de restauración, todavía en España se suele comer o cenar más en restaurantes de comida tradicional (incluyendo los de menú del día, restaurantes a la carta, bares y cafeterías), que en los *fast food* (gráfico 27), aunque casi un 13% de la población entre 20 y 35 años come o cena al menos una vez por semana en este tipo de establecimientos<sup>1</sup>.

Gráfico 27



Fuente: La Alimentación en España, 2004. MAPA

Según un estudio realizado por la consultora ACNielsen durante el último trimestre de 2004<sup>21</sup>, más del 50% de los españoles recurre a la "comida rápida" como mínimo una vez al mes. Tanto para los españoles como para el resto de los europeos, la "comida rápida" o preparada suele consumirse sobre todo en la cena, de manera que el 25% de los encuestados ha consumido frecuentemente este tipo de comida para cenar, un 9% para comer y un 3% en el desayuno.

Así mismo, el estudio sobre los hábitos alimentarios de los niños y jóvenes elaborado por la Confederación de Consumidores y Usuarios (CECU) en 2005<sup>22</sup>, destaca que el 80,3% consume "comida rápida" una vez a la semana y un 5,4% todos los días.

No obstante, el grado de confianza en los establecimientos de *fast food* es bastante menor (3,3 sobre 10) que en los restaurantes tradicionales (6,7), bares y cafeterías (6) o restaurantes de menú del día (5,9)<sup>1</sup>. En esta línea se sitúan datos propios del estudio de hábitos alimentarios en la Comunidad de Madrid<sup>3</sup> que recogen unos índices de confianza en las pizzerías y hamburgueserías de 3,8 y 3,2, frente a los 6,3 otorgados a los restaurantes y bares.

Como contrapunto hay que decir que, en contra de la filosofía del *fast food* surgen movimientos sociales a nivel mundial, como el *slow food* nacido en 1986 en Italia, que ven en el alimento un bien cultural a proteger, preparar, disfrutar y saborear más lentamente. Dicho movimiento aboga por rescatar sabores olvidados, proteger la biodiversidad, incentivar la gastronomía y adiestrar los sentidos para disfrutarla<sup>23</sup>.

### 3.2.3. Población mayor, adolescente e inmigrante

#### Población mayor

Según el estudio "Perfil alimentario de las personas mayores de la Comunidad de Madrid"<sup>13</sup>, aunque sus hábitos de consumo no son absolutamente homogéneos, sí parece existir un factor común, y es que, en general, su dieta se acerca a lo que se ha denominado como dieta saludable, puesto que habitualmente comen menos cantidad que el resto de la población adulta, siendo las comidas más ligeras y a base de fruta y verdura, y con gran presencia de pescado y derivados lácteos.

El consumo de pescado es mayor que el de carnes y, dentro de estas, prefieren las blancas a las rojas, no ingiriéndolas nunca por las noches. Las legumbres se consumen de manera habitual y generalmente sin chorizo ni tocino. El yogur se hace omnipresente, estando en auge los desnatados, al igual que el consumo de productos integrales. El queso tradicional es sustituido por el fresco, abandonando el consumo de fiambres, dulces y bollería.

En cuanto al tipo de cocinado, prevalece la plancha o el hervido frente a los fritos o rebozados, con un mayor uso del horno o microondas que de la sartén. Existe un rechazo generalizado hacia las comidas preparadas, prefiriendo los sabores caseros.

### Población adolescente

Los adolescentes cada vez influyen más en la composición del menú en el hogar. El estudio elaborado por la consultora TNS Worldpanel<sup>24</sup> concluye que el factor que más peso tiene en el consumo de alimentos en los hogares con adolescentes es el placer, por encima del precio, la comodidad o la salud, consumiéndose principalmente alimentos dulces, platos rápidos y fáciles de preparar y comer, de sabores intensos, sin olvidar las recetas favoritas de la familia. Entre sus productos preferidos están la pizza, las patatas congeladas, los fritos y los fiambres y embutidos, en detrimento de productos frescos y tradicionales.

Como bebidas las prefieren dulces, frías (los refrescos de cola y carbonatadas de sabores) o calientes (el cacao). Como postre escogen igualmente los dulces y fáciles de tomar, como arroz con leche, postres con nata montada o yogur de frutas. Cuando consumen fruta, prefieren las mandarinas y los plátanos, fáciles de pelar.

Además tienen un hábito de consumo diferente al resto de la población, puesto que comen más veces a lo largo del día, dando más importancia a la merienda y al hecho de coger alimentos del hogar para consumirlos fuera del mismo.

### Población inmigrante

Según el estudio de los hábitos alimentarios de los inmigrantes en España<sup>14</sup>, la mitad de sus comidas son típicas de la "comida española", debido tanto a la abundante y variada oferta de productos en nuestro país, como a que gran parte trabaja en el servicio doméstico. De los diferentes colectivos de inmigrantes, a la población marroquí les resulta próxima la "dieta mediterránea", los del resto de Europa valoran positivamente la variedad de productos, siendo los de América Central y del Sur los que más conservan sus tradiciones alimentarias.

El plato preferido de la cocina española para todos los inmigrantes es la paella (44%), seguido de la tortilla de patatas (14%). El único rechazo realmente importante es el que tiene el colectivo magrebí hacia la carne de cerdo y sus derivados, por motivos religiosos.

Al llegar a España cambian algunas de sus costumbres, entre las que destaca la pérdida de importancia del desayuno en favor de la comida. Para el colectivo proveniente de América Central y del Sur, los desayunos de los fines de semana suelen ser muy abundantes y completos, constituidos por arroz con huevo, salchichas, pan, café y frutas tropicales.

La comida de mediodía constituye la principal toma del día, con una estructura tradicional de tres platos (primero, segundo y postre), compuesta de diferentes productos como carnes, aves, ensaladas, y con un especial protagonismo para el arroz, sobre todo para los inmigrantes de América Central y del Sur (en países como Colombia o Ecuador el arroz cumple la función que tiene en España el pan). En general tratan de comer en su casa para mantener el carácter familiar de esta comida, pero una parte importante lo debe hacer en el trabajo.

Respecto a la cena, ésta suele ser más ligera, y se compone tan sólo de un plato de sopa, bocadillos, frutas o yogur. Los productos que suelen consumirse en la última comida del día son ensaladas, verduras, carnes, pescado y pollo.

La principal bebida que consumen es el agua (94%), seguida de los refrescos (43%) y de los zumos, tanto envasados (35%), como naturales (28%), especialmente los inmigrantes procedentes de América Central y del Sur.

El consumo de alcohol dista de ser significativo, solamente la cerveza, consumida por el 24%, ocupa un lugar destacado. Esta bebida también suele ser consumida entre los inmigrantes magrebíes, a pesar de que el alcohol está prohibido por las normas de la religión musulmana, mayoritaria en este colectivo.

Respecto a la población ecuatoriana y colombiana, un estudio realizado por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid en 2002<sup>15</sup> señala que en la mayor parte de sus platos se utilizan productos de origen vegetal como tubérculos, verduras y legumbres, reservando un papel protagonista para el arroz, presente en casi todas las comidas. En general consideran la comida española con sabores demasiado suaves, ya que no está tan condimentada, y poco abundante.

De los distintos grupos de alimentos, una vez llegados a España, destaca el mayor consumo de verdura fresca en forma de ensaladas (por la facilidad de preparación, salubridad del agua e incipiente preocupación por el sobrepeso), lácteos (como postre, entre horas, desayuno o cena), carne de vacuno (pese a ser uno de los grupos de alimentos menos asequible) y embutidos (excepto el jamón serrano). Por el contrario, existe un menor consumo de fruta (si bien es mayor que el de la media española), pescado (incluso entre aquellos que lo incluían antes en su dieta, siendo el consumo de mariscos excepcional), y carne de cerdo. Del consumo de zumos se pasa al consumo de agua o bebidas carbonatadas.

44

### 3.2.4. Tendencias en los hábitos de consumo

En relación al **consumo doméstico**, según el estudio de ACNielsen de 2004 "Los consumidores españoles del siglo XXI"<sup>25</sup>, los nuevos hábitos de vida hacen que la población se decante por productos más cómodos, rápidos y fáciles de preparar, sin olvidar que sean saludables, seguros y variados, es decir, productos que aporten mayor calidad de vida.

En este mismo sentido apunta el estudio del INC<sup>17</sup>, indicando que cada vez se emplea menos tiempo en la preparación de los alimentos, con preferencia por la adquisición de comidas que necesiten poca elaboración, con una tendencia al plato único, ligero, rápido y cómodo, y en todo caso a comidas menos estructuradas. La cocina tradicional queda casi exclusivamente reservada para el fin de semana, recuperando un cierto placer culinario.

El consumo de alimentos naturales aumentará en todos los grupos de población, admitiéndose como tales los congelados y la comida preparada, siempre que haya sido elaborada a partir de elementos naturales reconocibles. Se prevé un incremento de ésta, con formatos adaptados al consumo en bandejas, así como del servicio de comidas a domicilio. Dicho estudio concluye además que el consumidor es cada vez más exigente en cuanto a la calidad y seguridad de los productos que elige.

Como consecuencia de los cambios en los hábitos alimentarios de los españoles, también se prevé cada vez un mayor **consumo y gasto alimentario fuera del hogar**, tanto en hostelería-restauración como en restauración colectiva institucional, estimándose que en 15 ó 20 años llegará a representar hasta el 50% del mismo.

Estos cambios han sido propiciados a su vez por factores como:

- ✦ Las grandes distancias entre el domicilio y el lugar de trabajo hace que rara vez los integrantes de las familias coman juntos.
- ✦ Cada vez se emplea más el tiempo de la comida como instrumento de trabajo.
- ✦ El aumento progresivo de familias de una o dos personas facilita el comer fuera de casa.
- ✦ El aumento del gasto familiar dedicado al ocio y a las comidas fuera del hogar se produce en detrimento del dedicado a la alimentación en el hogar.



### 3.3. OPINIÓN DEL CONSUMIDOR

#### 3.3.1. El consumidor y la información

Según el estudio elaborado por el Instituto de Estudios Europeos sobre Alimentación IEFS<sup>9</sup>, las cinco fuentes de información en temas de nutrición a las que más recurren los consumidores de la **Unión Europea** son los profesionales de la salud, los medios de comunicación (TV/radio, magazines, periódicos), la información de los envases, la familia y los amigos. En este estudio también se observa que son los profesionales de la salud la fuente de información nutricional de mayor confianza para los encuestados (91%), siendo por tanto recomendable, según apunta IEFS, que sean aquellos los encargados de transmitir los mensajes sobre alimentación.

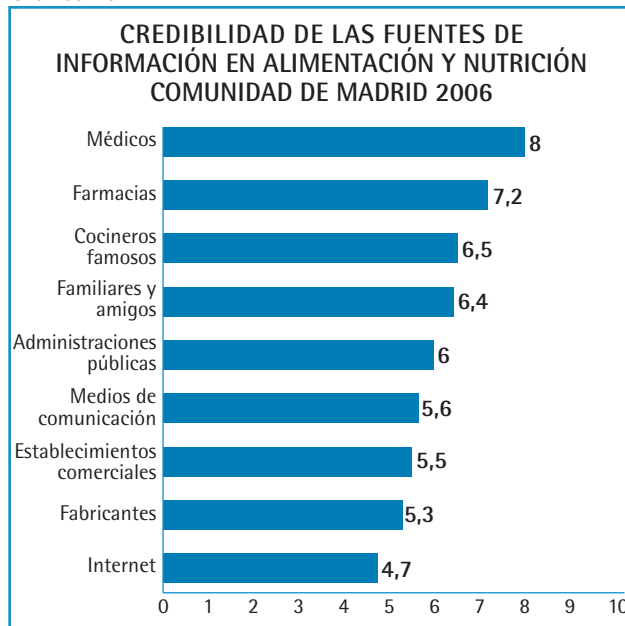
En términos semejantes se sitúan los resultados del Eurobarómetro de febrero de 2006<sup>26</sup>, donde los sectores que más confianza generan en el consumidor son las asociaciones de consumidores (32%), los especialistas en medicina (32%), los científicos (30%), las autoridades públicas (22%) y los medios de comunicación (17%). Los productores y fabricantes son los que menos confianza generan.

Estos datos son similares a los que figuran en el estudio sobre trazabilidad alimentaria en España realizado en 2004 por IDtrack<sup>27</sup> (Asociación Europea para la Identificación Segura), en relación a la pregunta: ¿En quién puedes confiar?, figurando en primer lugar los científicos, seguidos de las asociaciones de consumidores y por último los políticos.

Según el Observatorio de Alimentación de la Comunidad de Madrid<sup>3</sup>, las fuentes de información sobre alimentación y nutrición más utilizadas por los **madrileños** son los medios de comunicación (33,5%), seguidos de internet (24,7%), los médicos (12,2%) y los familiares y amigos (11,5%). Pero el mayor grado de utilización de los medios de comunicación y de internet, no implica un mayor nivel de credibilidad, puesto que ésta la otorgan más

a los médicos y a los farmacéuticos, curiosamente en tercer lugar a los cocineros famosos y por último a internet, que no llega al aprobado (gráfico 28).

Gráfico 28



Fuente: Hábitos Alimentarios en la Comunidad de Madrid. Observatorio de Alimentación

Por tanto son múltiples las fuentes de información sobre alimentación disponibles, existiendo en ocasiones un exceso de información y siendo a veces de dudosa fiabilidad, lo que puede conducir a la desinformación y a la confusión del consumidor.

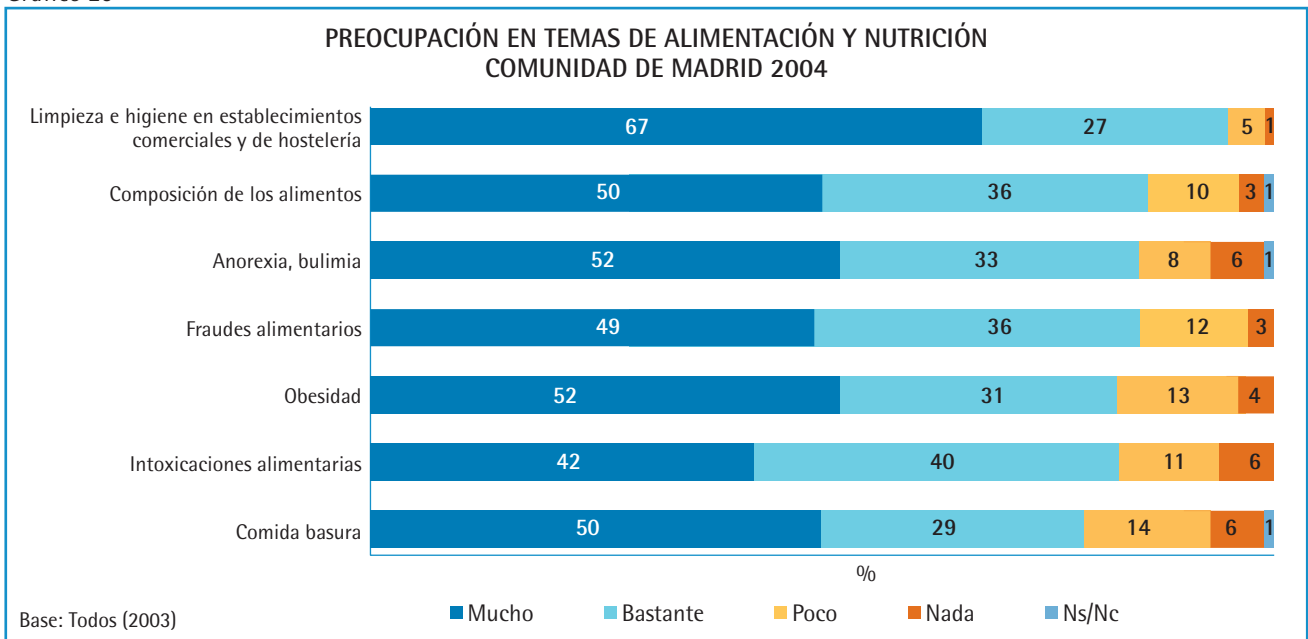
#### 3.3.2. Interés y preocupación del consumidor

Según el sondeo de opinión realizado por la DGSPA en 2004<sup>28</sup> destacan, como temas de mayor interés para los **madrileños** (gráfico 29), en primer lugar la limpieza e higiene en los establecimientos comerciales y de hostelería, seguido muy de cerca por la composición de los alimentos, la anorexia/bulimia y los fraudes alimentarios.

La publicidad engañosa, los precios abusivos y los componentes poco saludables son los aspectos que más preocupan relacionados con el fraude alimentario. Respecto a los temas de calidad alimentaria, casi la mitad de los encuestados (47%) dice conocer sellos, etiquetas y distintivos de calidad, si bien la mayoría de estos (40%) no sabe o no recuerda cuáles. Estos distintivos son muy bien valorados por los consumidores, con una puntuación media de 6,9 puntos en una escala de 0 al 10. Las mujeres los valoran algo mejor (7,1) que los hombres (6,8).

Las mujeres se preocupan más que los hombres por todos los temas relacionados con la alimentación y la nutrición, por la falta de información sobre dietas y por el control de los comedores escolares, y manifiestan adquirir los productos frescos en el lugar habitual de compra. Sin embargo, los hombres se preocupan más por el origen de los alimentos y por los precios, confían en los hipermercados y en las grandes superficies y se fijan en el aspecto del producto fresco.

Gráfico 29



Fuente: Plan estratégico de la DGSPA 2004/2007. Consejería de Sanidad y Consumo

El 64% de los encuestados preguntados sobre qué debería hacer la Administración para mejorar la alimentación y la nutrición, cree que deberían incrementarse los controles e inspecciones, seguido, muy de lejos (12%), por los que piensan que debería ofrecerse más información. Otros aspectos señalados, pero con porcentajes pequeños, son la realización de más campañas, escuchar al consumidor, más investigación, más sanciones y etiquetas más claras.

Analizando los datos por grupos de población, podemos caracterizar distintos perfiles de población madrileña en cuanto a sus percepciones sobre la alimentación y nutrición, basándonos en el sexo, edad y clase social.

Fijándonos en la edad, los jóvenes de 18 a 30 años se preocupan por la limpieza e higiene de los establecimientos comerciales y de hostelería, por la anorexia/bulimia y por las dietas y menos por la comida basura, confían en los hipermercados y las grandes superficies, se fijan en el aspecto de los productos frescos y demandan mayor información.

Los adultos de 31 a 45 años valoran peor la actuación de la Administración en temas relacionados con la obesidad y les preocupa el control de los comedores escolares. Las personas de 46 a 60 años son los más preocupados por todos los temas de alimentación y nutrición, sobre todo por la obesidad.

Por último, los mayores de 60 años son los menos preocupados por la mayoría de los temas, excepto por la comida basura y los precios, pero valoran peor las actuaciones de la Administración, excepto en temas de obesidad; dicen comprar en mercados tradicionales y demandan mayores controles e inspecciones.

En cuanto a las clases sociales, la alta/media-alta es la menos preocupada en general por los temas de alimentación y nutrición, excepto por la anorexia/bulimia y por el origen de los alimentos, se preocupa menos por los precios abusivos y es la que más información demanda. La clase social media es la menos preocupada por la obesidad y la menos contenta con la Administración, y la media-baja es la menos preocupada por la limpieza e higiene en los establecimientos comerciales y de hostelería y por los componentes poco saludables en los alimentos; siente menos riesgo de fraude y sin embargo le preocupa la obesidad, la comida basura y las intoxicaciones alimentarias.

Según el estudio de los hábitos alimentarios en la Comunidad de Madrid de 2006<sup>3</sup>, lo que más interesa a los madrileños en los temas relacionados con la alimentación, y en una valoración de 0 a 10, es lo relacionado con la prevención de intoxicaciones (8,23) y de enfermedades (7,93), a continuación destaca el interés por las propiedades nutricionales (7,61) y la composición de los alimentos (7,54), seguido del etiquetado nutricional de los mismos (7,53).

### 3.3.2.1. Riesgos alimentarios

En relación a la percepción del riesgo en alimentación, según las principales conclusiones del Eurobarómetro<sup>26</sup>, el 61% de los europeos dice tener un gran conocimiento de la normativa comunitaria en materia de seguridad alimentaria, el mismo que piensa que las decisiones adoptadas por las autoridades sanitarias se basan en criterios científicos. El 54% cree que la UE se preocupa por los riesgos alimentarios, aunque a veces priman algunos intereses económicos, y el 50% cree que se realiza un buen trabajo de información respecto a los riesgos asociados con alimentos.

Sin embargo, hay división de opiniones sobre la mejora de la seguridad alimentaria en los últimos diez años: el 38% cree que ha mejorado, el 28% que ha empeorado y el 29% restante que sigue igual.

Entre las mayores preocupaciones para los encuestados, no figuran las grandes crisis alimentarias como las "vacas locas" o las dioxinas. La percepción del riesgo sobre alimentos que tiene el ciudadano europeo está influenciada por aspectos socioeconómicos y culturales, lo que le lleva a rehuir a veces situaciones de bajo riesgo, mientras que acepta otras de riesgo más elevado. El componente de la percepción del riesgo es el "más difícil de comprender y evaluar", frente a otros como la evaluación, gestión, análisis y comunicación. Esta era la opinión del Comisario Europeo de salud y protección del consumidor en 2003. A pesar de todo, la opinión general es positiva, así como el papel que juegan las autoridades sanitarias en la protección del consumidor<sup>29</sup>.

Normalmente no existe una correlación directa entre el riesgo real y la percepción del riesgo considerado por el consumidor, sin embargo, la reacción más habitual es prescindir de los alimentos implicados, aunque no exista riesgo alguno para la salud o éste sea mínimo. Todavía el consumidor tiene un gran desconocimiento sobre los complejos sistemas usados en la cadena alimentaria para evaluar y reducir el peligro de contaminación.

Los europeos asocian más los alimentos con el gusto (31%) y el placer (29%) que con la salud (20%). Los riesgos específicos que más preocupan no están relacionados, como decíamos antes, con las grandes crisis alimentarias de los últimos años, sino con los que provocan los productos químicos, los pesticidas, las sustancias tóxicas y con la obesidad<sup>30</sup>.

Generan menor preocupación los riesgos asociados a su propio comportamiento o prácticas y se focaliza más la preocupación en factores externos, aunque también influyen los posibles beneficios personales y la voluntariedad; de esta forma se explica, por ejemplo, que la obesidad se aprecie como un riesgo asociado a los alimentos y no



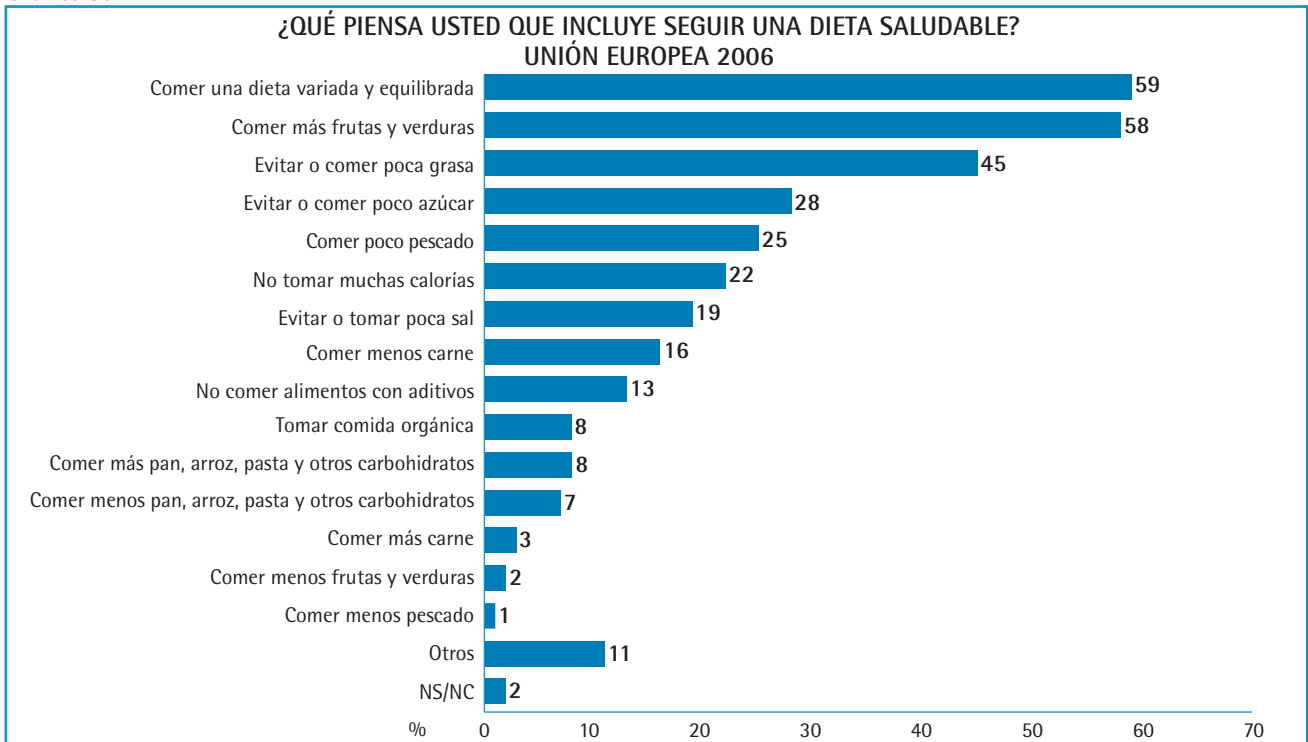
a la responsabilidad individual, o que los organismos modificados genéticamente (OMG) o la acrilamida generen más alarma que el riesgo, a menudo más real, de Salmonella. Al 60% de los consumidores europeos lo que más les preocupa son los residuos de pesticidas, seguido de los "nuevos" virus (como el de la gripe aviar), los residuos en las carnes, la higiene alimentaria fuera del hogar y la contaminación por bacterias (como Salmonella en huevos o Listeria en quesos).

Respecto a las administraciones y a las organizaciones de consumidores, el estudio del INC<sup>17</sup> señala que de ellas se espera un papel más activo; las primeras como garantes de la calidad, seguridad e higiene de los productos, aumentando los controles y adecuando sus horarios de atención al público a los de trabajo de los ciudadanos y las segundas como defensa de los intereses de los consumidores.

### 3.3.2.2. Alimentación saludable

La alimentación es una de las principales preocupaciones de nuestra sociedad pues, ahora más que nunca, se asocia a un valor cultural de primera magnitud que es la salud. Según el Eurobarómetro publicado en noviembre de 2006<sup>31</sup>, la mayoría de los europeos (tres de cada cinco) cree que una "alimentación sana" significa comer una "dieta variada y equilibrada" (59%), pero también comer más fruta y verduras (58%). Para más del 45% de los ciudadanos europeos comer alimentos demasiado grasos es incompatible con una alimentación sana. Aproximadamente el 28% piensa que se deben evitar los alimentos con mucho azúcar, el 19% los que tienen mucha sal y el 25% comer más pescado para llevar una alimentación sana (gráfico 30).

Gráfico 30



Fuente: Health and Food. Eurobarómetro. Comisión Europea



Es interesante comprobar que las personas con más peso (61%) o las que se consideran con sobrepeso (62%) están más informadas de las ventajas de comer más verduras y menos alimentos grasos. Las mujeres asocian más que los hombres la alimentación saludable con comer más frutas y verduras (61% frente a 54%) y con comer menos grasa (47% frente a 42%).

Cuatro de cada cinco europeos (83%) considera que la alimentación que realizan es buena para su salud y el 21% declara que sus hábitos alimentarios son muy saludables. Esta percepción aumenta con la edad, desde un 76% en los más jóvenes (15-24 años) hasta un 88% en los mayores de 55 años.

En la Unión Europea, dos tercios de los ciudadanos piensan que es fácil realizar una dieta sana. España se encuentra entre los países de cabeza con un 76%, después de los Países Bajos (79%), Suecia y Malta (77%). A mayor edad más fácil parece el hecho de alimentarse bien, así como para los más delgados, los que consideran que tienen un peso apropiado y los que tienen buena salud; sin embargo es más difícil para los desempleados (57%) y los estudiantes (61%).

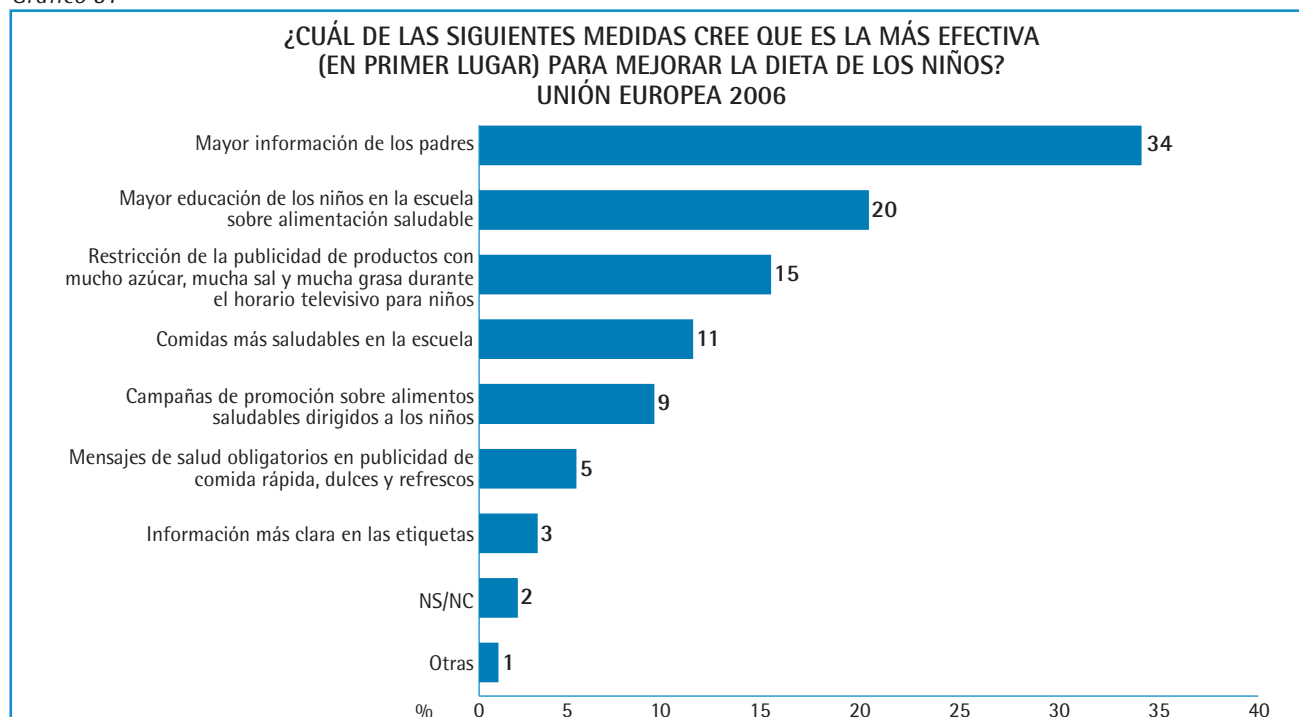
El estilo de vida de los ciudadanos de la UE, y en particular la falta de tiempo (31%) y la falta de control sobre lo que se come, comida preparada por otros o consumida en bares y restaurantes (27%), parecen ser los principales obstáculos para comer sano. La tercera causa más mencionada es que la

comida sana es sosa y no apetitosa. Sin embargo, la falta de información o la falta de calidad de la información disponible sobre alimentación no parecen ser grandes obstáculos para realizar una alimentación saludable (entre 12 y 16%).

Las mujeres (26%) son más proclives que los hombres (15%) a hacer dieta o a cambiar sus hábitos de comida, aumentando esta práctica. Los europeos hacen dieta por problemas de peso o de salud. Aproximadamente uno de cada cinco europeos (22%) han cambiado sus hábitos alimentarios en el último año, porcentaje similar al de personas que han hecho dieta en el mismo período.

Preguntados sobre las medidas más efectivas para mejorar la dieta de los niños (gráfico 31), más de un tercio de los europeos cree que lo mejor es aumentar la información a los padres, dos de cada diez que los niños reciban mayor educación en la escuela sobre alimentación saludable y un 15% que habría que restringir la publicidad de productos con mucho azúcar, mucha sal y muchas grasas durante el horario televisivo para niños.

Gráfico 31



Fuente: Health and Food. Eurobarómetro. Comisión Europea

En España<sup>1</sup>, el consumidor manifiesta su preocupación por mantener una dieta diaria equilibrada a través de las frutas y hortalizas, al tener un alto contenido en vitaminas y fibra y pocas calorías.

Esta opinión coincide con la recogida en un estudio del ODELA<sup>20</sup>, donde indica que "comer bien" se identifica con comer de todo y variado, pero fundamentalmente fruta y verdura cada día, pasta en la comida, legumbres dos o tres veces por semana, lácteos, comer carne excepcionalmente, algo más de pescado, no abusar de las grasas ni de las carnes rojas, tomar fibra y vitaminas. En ocasiones se identifica esta forma de comer con la "dieta mediterránea" que, además, los encuestados la consideran como la suya habitual. Los consumidores prefieren los productos frescos por considerarlos más buenos y más sanos y creen más saludable el hervido, el horno y la plancha frente al hábito de freír, aunque si se usa un buen aceite de oliva, también es una práctica adecuada. Comer bien no sólo se mide por el alimento ingerido, sino que además influyen factores externos, siendo el más valorado el hecho de comer con tranquilidad, sin apuros y ordenadamente.

No se debe olvidar que también hay un factor lúdico muy importante relacionado con la alimentación y que se asocia con el "placer" de la comida, con "quedar satisfecho", "comer cosas buenas", "comer lo que gusta y lo que apetece", "comer comida sabrosa" e, incluso, con "pegarte una buena comilona".

El 91% de la población señala que "llevar una buena alimentación" es el factor más relevante para conseguir una buena salud y el 82% dice llevar una "dieta sana y equilibrada". Así mismo el 82,3% está satisfecho con su alimentación, el 11,4% no lo está y el 6,3% restante manifiesta que "podría ser mejor" o que "están intentando mejorarla".

La salud no es la única motivación para alimentarse o para hacerlo de un modo determinado, sino que además satisface otros objetivos. Hoy en día la preocupación por la estética domina en nuestra sociedad, sobre todo en el caso de las mujeres, y ésta preocupación puede ser una finalidad en sí misma, independientemente de sus relaciones con la salud y con el placer. Sin embargo, es frecuente que se establezca una relación entre la alimentación y la concepción del cuerpo o "estética" y muchas veces el interés por "guardar la línea" se justifica en términos de salud.

Aun teniendo presente la relación entre la salud y la alimentación, los menús de los españoles son el resultado de la combinación de las recomendaciones dietéticas con diversos factores que se derivan de la cotidianidad y que son muy distintos a los de hace treinta años: horarios laborales y actividades de ocio, incompatibilidad de horarios de los diferentes integrantes del hogar, diferentes concepciones de salud, placer y sociabilidad y distribución del gasto familiar.

Según el estudio del Observatorio de Alimentación de la Comunidad de Madrid<sup>3</sup>, en relación a lo que se entiende por una "Alimentación Saludable", surgen dos conceptos: dieta mediterránea y dieta equilibrada. Así la clave para llevar una alimentación sana se encuentra en comer "*de todo*" y se basa fundamentalmente en productos frescos y lácteos, "*en su justa medida*" en relación al estilo de vida que cada persona mantenga, siendo lo "*ideal*" tres comidas principales y dos tentempiés, y "*elaborado en casa*", preferentemente cocinado con poca grasa y sal.

Continuando con el mismo estudio, los madrileños valoran la alimentación como saludable y equilibrada, otorgándole 7,3 puntos sobre 10. Los padres también opinan que la alimentación de sus hijos es muy sana, adjudicándole 7,9 puntos sobre 10, pero paradójicamente se consideran los principales responsables del sobrepeso y la obesidad infantil (también piensan que la publicidad tiene bastante influencia), si bien no lo ven como algo propio o cercano que pueda afectarles.

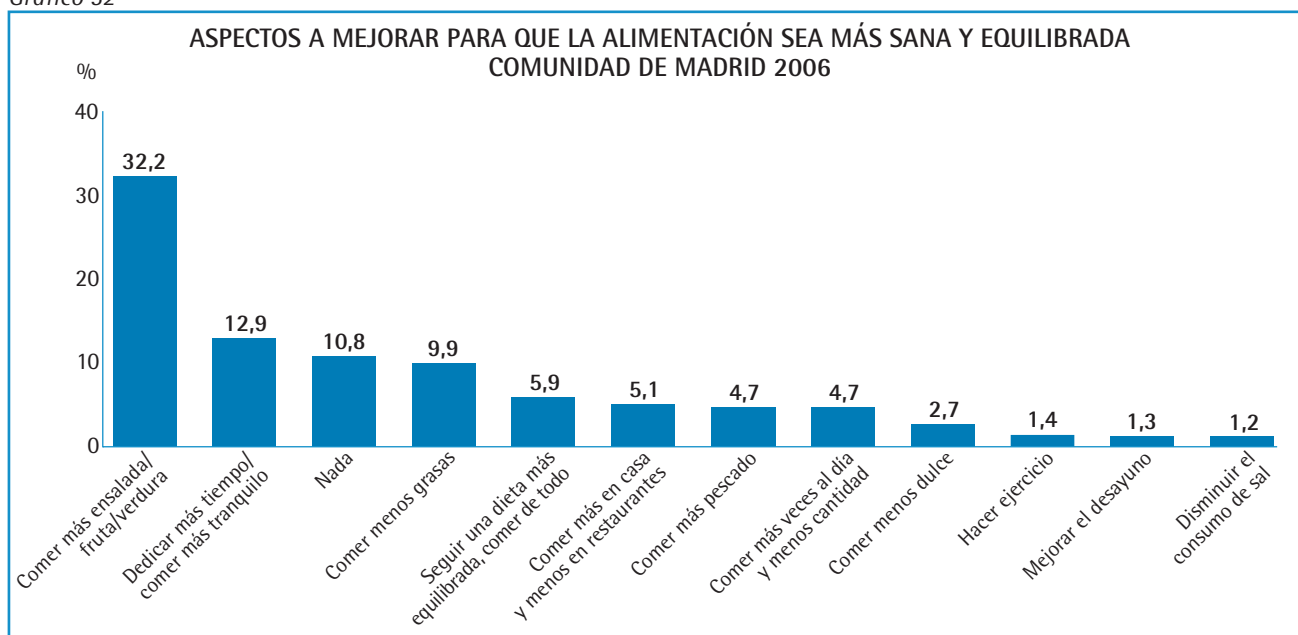


Respecto a las medidas que se mencionan más frecuentemente para mejorar la calidad de la propia alimentación (gráfica 32), éstas se refieren, en primer lugar, a un mayor consumo de frutas y verduras; pero curiosamente, en segundo lugar, los madrileños dan más importancia a un aspecto de tipo social o placentero, como es el hecho de dedicar más tiempo a las comidas o a comer más tranquilo, por encima incluso de una medida, tan básica e importante, como es la disminución de la ingesta diaria de grasas.

En este sentido, y según un estudio de la CEACCU<sup>10</sup> realizado con amas de casa, el 84% de las consumidoras considera que las indicaciones no son claras ni comprensibles para un consumidor medio, por lo que no pueden confiar en el etiquetado para tomar decisiones sobre los riesgos que quiere asumir.

Los tres principales motivos alegados para no consultar las etiquetas fueron el retraso que les ocasionaría en la compra, el confiar en marcas

Gráfico 32



Fuente: Hábitos Alimentarios en la Comunidad de Madrid. Observatorio de Alimentación

También es importante señalar que aproximadamente uno de cada diez madrileños piensa que no debería hacer nada para que su alimentación fuera más sana y equilibrada, bien porque creen que ya es lo suficientemente buena o bien porque no sienten la necesidad de mejorarla, aunque no sea del todo equilibrada.

### 3.3.2.3. Composición y etiquetado de los alimentos

Cada día la población es más consciente de la influencia que la dieta y la composición de los alimentos tiene en el bienestar y la salud, por eso los consumidores están cada vez más interesados por la información que obtienen de la publicidad, presentación y etiquetado de los alimentos.

conocidas y el tamaño muy pequeño de la letra. Sólo el 25% deja de leerlas por confiar en las autorizaciones previas y en los controles. Se señalan también la falta de conocimientos para interpretarlas (20% de las encuestadas) y el estar redactadas en lenguaje científico, como barreras para una lectura ágil y compatible con el ritmo de vida actual.

Una de las indicaciones consideradas como más relevantes es la lista de ingredientes y el 73% de las encuestadas de todas las edades manifiesta una especial dificultad para leerla por el pequeño tamaño de las letras. El origen geográfico del alimento es otro aspecto del etiquetado que despierta gran interés en el consumidor y empieza a ser más accesible gracias al concepto de trazabilidad.

Otro tema relacionado con el etiquetado, en donde el 61% de las consumidoras consideran no resuelto, es el de los productos frescos vendidos al peso o envasados previamente en el establecimiento comercial, por su falta de datos identificativos. Sólo el 37,5% considera completa la información que recibe con este tipo de alimentos, lo que hace que los criterios de compra sean un tanto subjetivos, como son el aspecto del alimento, la higiene del local, etc.

En este mismo estudio<sup>10</sup> el 57% de las encuestadas opina que las etiquetas sirven más como publicidad que como soporte informativo. Además en el estudio quedó patente el elevado interés por el etiquetado nutricional (composición nutritiva de los alimentos en lípidos, proteínas, hidratos de carbono, minerales y vitaminas) que suscitaba una gran credibilidad, mientras que respecto a los mensajes sobre propiedades saludables, el 45% opina que exageran los beneficios, aunque tengan cierto fundamento, y el 53% cree que se usan para vender más. Únicamente el 4% de ellas mostraba plena confianza.

52

A nivel regional<sup>3</sup> los datos son semejantes en cuanto al interés del consumidor madrileño por el etiquetado: un 81% se fija en la etiqueta de los alimentos y de los que no lo hacen, el principal motivo alegado es la falta de tiempo o de interés (23,4% cada una de ellas), o bien porque compran productos que ya conocen (8,2%) o porque son siempre los mismos (6,9%). En lo que más se fijan es en la información nutricional (54,2%), los ingredientes (54,1%) y la fecha de caducidad (50,8%).

El consumidor solicita cada vez mayor información sobre los alimentos, le interesa conocer cuáles son más saludables y demanda alimentos más seguros y equilibrados que aporten, como valor añadido, efectos que mejoren la salud.

En este sentido la industria alimentaria ha encontrado la oportunidad de desarrollar productos que supuestamente aportan beneficios más allá de su composición nutricional, incluyendo mensajes en su etiquetado, presentación y publicidad, pudiendo llegar a rozar los límites de la publicidad engañosa. Entrarían aquí los denominados **alimentos funcionales**, definidos por el International Life Sciences Institute, como "aquellos alimentos susceptibles de producir un efecto beneficioso sobre una o varias funciones específicas en el organismo, de modo que mejoran el estado de salud y bienestar o reducen el riesgo de una enfermedad, más allá de los efectos nutricionales habituales".

Deben ser siempre alimentos, excluyéndose explícitamente los medicamentos, pudiendo ser naturales o alimentos transformados tecnológicamente para retirar o modificar alguno de sus componentes o añadir un nuevo elemento.

Los productos funcionales más introducidos en el mercado español, entendidos en sentido estricto como los que contienen ingredientes que aportan un beneficio extra, y sobre los que existe un cierto grado de consenso en cuanto a los beneficios aportados son:

- ★ Los que contienen esteroides vegetales (fitoesteroides), cuyo fin es ayudar a reducir el nivel de colesterol en sangre, en forma de bebidas lácteas, yogures o grasas para untar.
- ★ Los que incorporan ácidos grasos esenciales tipo omega 3 para mejorar la función cardiovascular, como bebidas lácteas, huevos, galletas, zumos, aceites y grasas, e incluso productos cárnicos.



- ✦ Los probióticos, que contienen microorganismos vivos y que al ser ingeridos en cantidades suficientes ejercen un efecto beneficioso, especialmente en el tracto intestinal. Se trata de yogures y otros productos lácteos fermentados.
- ✦ Los prebióticos, que contienen ciertos ingredientes no digeribles que estimulan selectivamente el crecimiento y la actividad de la microflora intestinal del colon, como lácteos, galletas o zumos.
- ✦ Los simbióticos que contienen una mezcla de ingredientes probióticos y prebióticos.
- ✦ Los alimentos fabricados a partir de harinas integrales procedentes de grano entero o que contienen fibra dietética, es decir, fibra de origen vegetal que contribuye a facilitar el tránsito intestinal. Podemos encontrarlos principalmente en panes, productos de bollería, galletas, lácteos o bebidas.
- ✦ Diversas categorías de productos que incorporan soja, cuyas proteínas e isoflavonas poseen propiedades beneficiosas relacionadas con la salud cardiovascular y los síntomas de la menopausia, como bebidas lácteas, bebidas con zumos y otros ingredientes, yogures y otros postres, galletas, etc.
- ✦ Productos enriquecidos con minerales (calcio, magnesio, hierro, etc.), con vitaminas liposolubles como las vitaminas A, D y K añadidas sobre todo a productos desnatados, con sustancias antioxidantes como vitaminas C y E, carotenoides, polifenoles, cinc selenio, etc. Todos estos ingredientes se añaden a muy diversas categorías de productos, especialmente a lácteos, zumos y bebidas refrescantes.



### 3.4. BIBLIOGRAFÍA

- <sup>1</sup>Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. La Alimentación en España, 2004. Madrid: Secretaría General de Agricultura y Alimentación; 2005.
- <sup>2</sup>José M. Álvarez. El sector español de distribución comercial. Revista de la Asociación de Industrias de la Carne de España (AICE) 2005; 87: 36-39.
- <sup>3</sup>Hábitos Alimentarios en la Comunidad de Madrid. Madrid: Consejería de Sanidad y Consumo; 2006. Documentos Técnicos de Salud Pública núm. 108.
- <sup>4</sup>Fundación Eroski. Barómetro de Consumo 2005 [citado 14 de feb. 2006]. <http://barometro.fundacioneroski.es/web/es/2005/>
- <sup>5</sup>Alimentación y Nutrición en la Comunidad de Madrid. Diagnóstico de situación 2005. Madrid. Consejería de Sanidad y Consumo.
- <sup>6</sup>El sector de la Hostelería en la Comunidad de Madrid. Madrid: Asociación de Empresarios de Hostelería de la Comunidad de Madrid LA VIÑA; 2004.
- <sup>7</sup>La compra de productos de uso diario en los hogares madrileños: Pautas actuales y evolución reciente. Madrid: Cámara Oficial de Comercio e Industria de Madrid; 2004.
- <sup>8</sup>Ayuntamiento de Madrid. Barómetro Municipal de Consumo: año 2004. [citado 1 de feb. 2006]. <http://www.munimadrid.es/Principal/ayuntamiento/ServMuni/consumo/Baro-Mun-Cons2004%20.pdf>
- <sup>9</sup>MJ Gibney, M Kearney and JM Kearney. IEFS pan-EU survey of consumer attitudes to food, nutrition and health. European Journal of Clinical Nutrition 1997; 51 (supplement 2): S2.
- <sup>10</sup>Las españolas y la seguridad alimentaria. Madrid: Confederación Española de Organizaciones de Amas de Casa, Consumidores y Usuarios (CEACCU), 2000.
- <sup>11</sup>Luis F. Durán. Estudio de Hábitos Alimentarios en España: Gallina Blanca. El Mundo 2005 Dic 15; Sec. M2 (pg.2).
- <sup>12</sup>Instituto Nacional de Estadística en España (INE). Padrón Municipal 2004 [citado 3 de ene. 2005]. <http://www.ine.es/inebase/cgi/um?M=%2Ft20%2Fe260&O=inebase&N=&L=>
- <sup>13</sup>Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. Perfil alimentario de las personas mayores en la Comunidad de Madrid. Documentos Técnicos de Salud Pública nº 82. Madrid: Instituto de Salud Pública; 2002.
- <sup>14</sup>Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. Hábitos alimentarios de los inmigrantes en España. Madrid: ACNielsen; 2004.
- <sup>15</sup>Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. Estudio del Mapa Alimentario de la población inmigrante residente en la Comunidad de Madrid. Documentos Técnicos de Salud Pública nº 84. Madrid: Instituto de Salud Pública; 2002.
- <sup>16</sup>Instituto Halal [citado 16 de ene. 2005]. <http://www.institutohalal.com>
- <sup>17</sup>Las tendencias del Consumo y del Consumidor en el siglo XXI. Ministerio de Sanidad y Consumo. Instituto Nacional del Consumo; 2000.
- <sup>18</sup>Informe Económico de la Industria Alimentaria 2004. Federación Española de Industrias de la Alimentación y Bebidas (FIAB); 2005.
- <sup>19</sup>José M<sup>a</sup> Marcos Pujol. Impacto de los cambios sociodemográficos en el sector de la alimentación. Rev Distribución y Consumo 2006; 87:34-38.
- <sup>20</sup>Observatorio de la Alimentación. La alimentación y sus circunstancias: Placer, Conveniencia y Salud. Barcelona: V Foro Internacional de la Alimentación; Alimentaria 2004.

<sup>21</sup>Comida rápida. Diario de la Seguridad Alimentaria consumaseguridad.com [citado 20 de ene. 2005].  
[http://www.consumaseguridad.com/web/es/sociedad\\_y\\_consumo/2005/01/20/16274.php](http://www.consumaseguridad.com/web/es/sociedad_y_consumo/2005/01/20/16274.php)

<sup>22</sup>Estudio Sobre Hábitos Alimentarios Racionales de los Niños y Jóvenes, con especial incidencia en la Población Inmigrante. Confederación de Consumidores y Usuarios (CECU); 2005.

<sup>23</sup>Juan Ramón Hidalgo Moya. Alternativas a la comida rápida. Diario de la Seguridad Alimentaria consumaseguridad.com [citado 12 de sep. 2005].  
[http://www.consumaseguridad.com/web/es/normativa\\_legal/2005/09/12/19947.php](http://www.consumaseguridad.com/web/es/normativa_legal/2005/09/12/19947.php)

<sup>24</sup>La alimentación de los hogares con adolescentes anticipa un retroceso de la dieta mediterránea. Agrodigital.com [citado 27 de mar. 2006].  
<http://www.agrodigital.com/PIArtStd.asp?CodArt=43714>

<sup>25</sup>Los Consumidores españoles del siglo XXI. ACNielsen [citado 3 de mar. 2006].  
<http://www.acnielsen.es/news/2003/0312/>

<sup>26</sup>Risk Issues Special Eurobarometer 238. European Comisión [citado 6 de feb. 2006].  
[http://ec.europa.eu/public\\_opinion/archives/ebs/ebs\\_238\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_238_en.pdf)

<sup>27</sup>Madge R. Las pautas del Foodtrace y el rol de la Trazabilidad para asegurar la calidad de los alimentos. IDtrack. I Congreso Nacional de Calidad Alimentaria; 2004.

<sup>28</sup>Comunidad de Madrid. Plan Estratégico de la Dirección General de Salud Pública y Alimentación 2004/2007. Madrid; 2004.

<sup>29</sup>Juan Ramón Hidalgo Moya. Nuevas normas del juego con las intoxicaciones alimentarias. Diario de la Seguridad Alimentaria consumaseguridad.com [citado 29 de ago. 2005].  
[http://www.consumaseguridad.com/web/es/normativa\\_legal/2005/08/29/19785.php](http://www.consumaseguridad.com/web/es/normativa_legal/2005/08/29/19785.php)

<sup>30</sup>Marta Chavarrías. La percepción del riesgo alimentario en la UE. Diario de la Seguridad Alimentaria consumaseguridad.com [citado 16 de feb. 2005].  
[http://www.consumaseguridad.com/web/es/sociedad\\_y\\_consumo/2006/02/16/22405.php](http://www.consumaseguridad.com/web/es/sociedad_y_consumo/2006/02/16/22405.php)

<sup>31</sup>Health and Food. Special Eurobarometer 246. European Comisión [citado 6 de nov. 2006].  
[http://ec.europa.eu/public\\_opinion/archives/ebs/ebs\\_246\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_246_en.pdf)





## IV. Consumo alimentario

## 4.1. CONSUMO ALIMENTARIO A NIVEL MUNDIAL

Según el informe de la "Consulta Mixta OMS/FAO de Expertos en Régimen Alimentario"<sup>1</sup> las dietas de los países en vías de desarrollo están cambiando a medida que aumenta el nivel de ingresos. La proporción del consumo de carne, productos lácteos y oleaginosas está aumentando en detrimento de la de alimentos básicos como los cereales, raíces y tubérculos. Esto, traducido en términos de macronutrientes, significa una mayor densidad energética, una mayor ingesta de grasas saturadas (principalmente de origen animal) unida a una disminución de hidratos de carbono complejos y de fibra, y una reducción del consumo de frutas y verduras<sup>2</sup>.

En lo referente a **productos de origen animal**, el consumo de carne per cápita en los países en desarrollo entre los períodos 1964-1966 y 1997-1999 aumentó un 150% y el de leche y productos lácteos un 60%. Para el año 2030, el consumo per cápita de productos pecuarios podría aumentar otro 44%.

Ya en el período 1997-1999 se preveía que la producción anual de carne en el mundo aumentaría en torno al 73% en el año 2030, pasando de 218 millones de toneladas a 376 millones. Varios son los factores que están contribuyendo a esta realidad:

- ✦ La estrecha relación entre el nivel de ingresos y el consumo de proteínas de origen animal, de manera que a mayor nivel de vida de un país

mayor consumo de carne, leche y huevos en detrimento de otros alimentos básicos como los cereales o las legumbres.

- ✦ La disminución de los precios, gracias a lo cual los países en desarrollo están empezando a consumir carne en mayor cantidad que los países desarrollados hace 20 años.
- ✦ La creciente urbanización de la población mundial, pues los residentes en las grandes ciudades tienen un régimen alimentario variado, rico en proteínas y grasas de origen animal, y caracterizado por un mayor consumo de carne, aves de corral, leche y otros productos lácteos.

Por otro lado, también comienzan a detectarse algunas consecuencias negativas tales como:

- ✦ Una elevada ingesta de grasas derivada del consumo excesivo de productos de origen animal.
- ✦ Efectos indeseables para el medio ambiente y la salud pública, pues la intensa demanda de los productos de origen animal se traduce en sistemas de producción pecuaria cada vez más intensivos, a veces con consecuencias tan importantes como las ocurridas con la encefalopatía espongiforme bovina.

En la tabla 1 se aprecia el notable aumento del consumo de leche y sobre todo de carne, en América Latina y Asia Oriental, si bien siguen aún muy lejos de los consumos registrados en la mayoría de los países industrializados.



Tabla 1

CONSUMO PER CÁPITA DE PRODUCTOS PECUARIOS EN EL MUNDO						
Región	Carne (Kg/año)			Leche (Kg/año)		
	1964-1966	1997-1999	2030	1964-1966	1997-1999	2030
Mundo	24,2	36,4	45,3	73,9	78,1	89,5
Países en desarrollo	10,2	25,5	36,7	28,0	44,6	65,8
Cercano Oriente y África del Norte	11,9	21,2	35,0	68,6	72,3	89,9
África subsahariana*	9,9	9,4	13,4	28,5	29,1	33,8
América Latina y Caribe	31,7	53,8	76,6	80,1	110,2	139,8
Asia Oriental	8,7	37,7	58,5	3,6	10,0	17,8
Asia Meridional	3,9	5,3	11,7	37,0	67,5	106,9
Países industrializados	61,5	88,2	100,1	185,5	212,2	221,0
Países en transición	42,5	46,2	60,7	156,6	159,1	178,7

\* Excluida Sudáfrica

Fuente: Consulta Mixta OMS/FAO de Expertos en Régimen Alimentario

El consumo total de **pescado** aumentó en un 3,6% anual desde 1961 y el consumo medio per cápita pasó de unos 9 kilos al año a comienzos de los años sesenta a 16 kilos en 1997. Es decir, la disponibilidad per cápita de pescado y productos pesqueros prácticamente es el doble que hace 40 años, superando el crecimiento demográfico<sup>3</sup>. Para el año 2030, el consumo anual podría alcanzar los 19-20 Kg/persona.

No obstante, la producción pesquera mundial permanece estabilizada desde los años setenta y es muy improbable que se logren aumentos sustanciales de la captura total con la mayoría de las reservas totalmente explotadas. Actualmente, dos tercios de la oferta total de pescado alimentario procede de la pesca en mares y aguas interiores, mientras que el tercio restante proviene de la piscicultura.

El consumo de **frutas y hortalizas** sigue siendo bajo en muchas regiones del mundo en desarrollo. Una minoría de la población mundial consume las cantidades de frutas y verduras recomendadas<sup>1</sup>. En 1998, sólo seis de las 14 regiones de la OMS presentaban una disponibilidad de frutas y hortalizas igual o superior a la ingesta recomendada de 400 g per cápita diarios.

El aumento de la urbanización a nivel mundial puede alejar a las personas de la producción de alimentos primarios, pero también facilita el acceso a una dieta diversa y variada, donde frutas y hortalizas juegan un papel protagonista. Las tendencias mundiales indican que la producción y el consumo actuales varían mucho según las regiones, como se muestra en la tabla 2.

Tabla 2

OFERTA DE HORTALIZAS PER CÁPITA EN EL MUNDO POR REGIONES (Kg/persona/año)		
Región	1979	2000
Mundo	66,1	101,9
Países desarrollados	107,4	112,8
Países en desarrollo	51,1	98,8
África	45,4	52,1
América del Norte y América Central	88,7	98,3
América del Sur	43,2	47,8
Asia	56,6	116,2
Europa	110,9	112,5
Oceanía	71,8	98,7

Fuente: Consulta Mixta OMS/FAO de Expertos en Régimen Alimentario



La oferta media de hortalizas por persona en el mundo era en el año 2000 de 102 kilos al año; el nivel más alto corresponde a Asia (116 kilos), y los niveles más bajos se encuentran en América del Sur (48 kilos) y África (52 kilos).

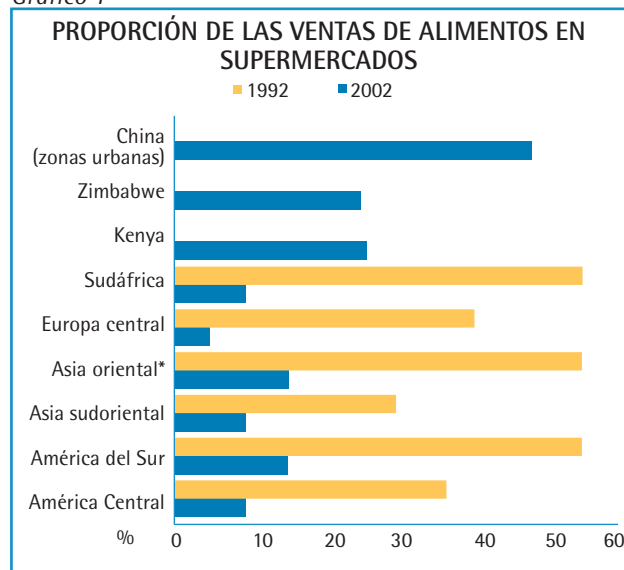
Se puede afirmar que el sistema alimentario actual de los países en vías de desarrollo se está transformando rápidamente merced a profundos cambios económicos y sociodemográficos comunes a la mayoría de ellos. Algunos de estos factores contribuyentes son<sup>4</sup>:

- ✦ El desarrollo económico propicia cada vez más la concentración de la población en las zonas urbanas. Se prevé que en el año 2017 el volumen de la población urbana se iguale al de las zonas rurales y estimaciones recientes de las Naciones Unidas indican que para el año 2030 casi el 60% de la población de los países en desarrollo vivirá en las ciudades. En las zonas urbanas, la población gasta una media del 30% más en alimentos que en las zonas rurales.
- ✦ El desarrollo económico supone un aumento de los ingresos per cápita que, según datos del Banco Mundial, crecerá en los países en desarrollo a una tasa anual del 3,4% durante el período 2006-2015, es decir, el doble que el registrado durante la década de los 90 (1,7%).
- ✦ El fuerte descenso de los precios y el aumento de las importaciones de trigo y otros productos básicos producidos en zonas templadas y exportados principalmente por los países industrializados. Las importaciones de estos productos por parte de los países en vías de desarrollo crecerán un 345% para el año 2030.

Relacionado con todos estos cambios, se constata cada vez más una creciente **concentración del comercio y de la venta al por menor de alimentos**. En el decenio 1988-1997 la inversión de las corporaciones alimentarias multinacionales ha experimentado un crecimiento vertiginoso. En América Latina las inversiones pasaron de 222 millones de dólares en 1988 a 3.300 millones en 1997 y en Asia y Pacífico el crecimiento casi se ha triplicado al pasar de 743 a 2.100 millones de dólares<sup>4</sup>.

Por otro lado, en estos países la proporción de ventas de alimentos en los supermercados también ha crecido sin parangón. En el gráfico 1 se puede observar cómo en América del Sur y en Asia Oriental, por ejemplo, la cuota de ventas de los supermercados ha pasado de poco más del 15% en 1992 a más del 50% en 2002<sup>5</sup>.

Gráfico 1



\*Excluida China.  
Fuente: Reardon et col., 2003<sup>5</sup>

Además, las 30 mayores cadenas de supermercados acumulan alrededor de un tercio de las ventas de alimentos en todo el mundo. Las empresas alimentarias transnacionales han sido esenciales en este auge de los supermercados, de manera que las cinco cadenas de supermercados más grandes del mundo (Carrefour, Ahold, Metro, Walmart y Tesco) ampliaron el número de países en los que operaban al menos en un 270% entre 1980 y 2001<sup>6</sup>.

El crecimiento y la concentración de los supermercados son dos de las causas de mayor peso en la consolidación de los sistemas alimentarios mundiales, influyendo en todos los eslabones de la cadena alimentaria. Los agricultores se ven obligados a adaptarse a los requisitos impuestos por los consumidores que viven predominantemente en las grandes ciudades y cuyos hábitos de consumo dependen cada vez más de los alimentos procesados y de la comida rápida.

En el ámbito de los **países desarrollados**, los hábitos alimentarios también han experimentado cambios importantes en las tres últimas décadas. Según un estudio de la OCDE<sup>7</sup> (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico) realizado en hogares de cuatro países (Austria, Polonia, Suecia y Estados Unidos), se señalaba como tendencia común un aumento en el consumo de carne, queso, frutas, verduras y bebidas envasadas y un descenso en el consumo de leche líquida y patatas, para el período comprendido entre 1970 y 1998.

De este estudio se extraen algunas conclusiones referentes a los hábitos de consumo para los principales grupos alimentarios:

- ✦ El gasto per cápita en **carne** aumenta. El consumo de carne de vacuno ha descendido, mientras que ha aumentado el de cerdo y sobre todo el de aves de corral.
- ✦ La demanda de productos de consumo diario también muestra un descenso de algunos alimentos, especialmente de **leche líquida**, y un aumento constante de los **derivados lácteos**, particularmente del queso. Las dos terceras partes del queso consumido en los Estados Unidos hoy en día procede de las comidas preparadas.
- ✦ Se apreció un elevado nivel de conocimiento de los consumidores acerca de los beneficios nutricionales de una dieta baja en **grasas** y una tendencia positiva en la sustitución de las grasas animales por **aceites vegetales**. Sin embargo el consumo sigue siendo elevado; así en Estados Unidos aumentó un 25% desde 1970, debido sobre todo al consumo de alimentos fritos fuera del hogar, al aumento del consumo de **snacks** y a la utilización de aliños preparados para ensaladas.
- ✦ El consumo de **frutas y verduras** ha aumentado principalmente debido a la creciente preocupación de los consumidores por la salud y la nutrición, al incremento de la variedad de productos ofertados y a su disponibilidad durante todo el año. En Estados Unidos por ejemplo, los supermercados ofrecen hoy en día 400 variedades de productos diferentes de este tipo frente a los 150 de los años 70. Un área importante de crecimiento en muchos países es el consumo de **zumos de frutas** que, a título de ejemplo, aumentó un 42% en Austria entre 1983 y 1993.
- ✦ En los cuatro países estudiados aumentó el consumo de **verduras**, siendo el incremento más alto en Suecia (59%) y el más bajo en Estados Unidos (19%). En este país, la tendencia al *fast-food* ha contribuido significativamente al fuerte incremento del consumo de vegetales congelados (especialmente patatas para freír) y de productos derivados del tomate.
- ✦ El consumo de **harinas y productos de los cereales** también ha aumentado y predominantemente a partir de harinas refinadas y no a partir de productos procedentes de granos completos. En Estados Unidos el consumo de estos alimentos se ha incrementado, sobre todo, a partir de panes de distintas variedades y de comida rápida elaborada con los mismos. El consumo per cápita alcanzó en 1997 los 91 kilos desde los 62 Kg/cápita en 1970. Según el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos<sup>8</sup>, el consumo de mezclas de cereales para bases de lasañas y pizzas se incrementó un 115% entre finales de los setenta y 1994, el de *snacks* (palomitas de maíz, galletitas saladas y fritos de maíz) un 200% y el de cereales listos para tomar un 60%.



✳ Respecto a los **edulcorantes**, en Estados Unidos el consumo de azúcares añadidos y de alimentos y bebidas dulces se incrementó un 28% entre 1982 y 1997. En 1997 el consumo per cápita de edulcorantes calóricos alcanzó la cifra record de 70 kilos al año (más de 53 cucharadas de té de azúcar añadido, por persona al día, por encima de los niveles de 1982). Los azúcares se encuentran en muchos alimentos insospechados como las pizzas, perritos-calientes, conservas vegetales y salsas, y una de las más importantes causas de la creciente ingesta de azúcares es el aumento del consumo de bebidas carbónicas en los últimos treinta años.

✳ En todos los países se aprecia un incremento importante del consumo de **bebidas embotelladas**, incluyendo los zumos de frutas, el agua mineral y las bebidas refrescantes carbonatadas. En los hogares suecos por ejemplo la demanda de bebidas refrescantes y agua mineral se incrementó un 230% desde 1970. En Estados Unidos en el mismo período de tiempo el consumo per cápita lo hizo en un 908% para el agua embotellada y en un 61% para las bebidas refrescantes carbonatadas.

## 4.2. CONSUMO ALIMENTARIO EN LA UNIÓN EUROPEA

### 4.2.1. Cantidades consumidas

La publicación "La Alimentación en España, 2003"<sup>9</sup> del Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación, recoge un estudio comparativo del consumo alimentario en los diferentes países miembros de la Europa de los quince. Se analiza el consumo per cápita utilizando como fuente las hojas de balance alimentario de la FAO (Organización para la Alimentación y la Agricultura). Éstas dependen de la producción agrícola y de las estadísticas comerciales y revelan una medida del consumo aparente, que no tiene por que coincidir exactamente con el consumo directo evaluado con otras metodologías. No obstante, al tratarse de una base consolidada (recoge datos desde el año 1961) resulta útil para analizar las diferencias entre países.

Los datos de este estudio presentan las medias aritméticas de los años 1998-1999-2000. La tabla 3 recoge la información correspondiente a los países que registran el máximo y el mínimo consumo, la media en la Europa de los quince (UE-15) y el consumo en nuestro país.

Tabla 3

CONSUMO DE ALIMENTOS EN LA UE-15 1998-1999-2000 (Kg/cápita/año)						
Grupo de Alimentos	País con mayor consumo		País con menor consumo		UE-15	España
Hortalizas	Grecia	281,3	Finlandia	68,3	125,0	162,3
Frutas	Grecia	155,2	Irlanda	72,1	108,6	113,9
Leche líquida	Irlanda	181,9	Italia	30,7	88,4	109,2
Patatas	Irlanda	127,9	Italia	39,7	83,4	81,7
Carne de cerdo	Austria	76,3	Reino Unido	24,6	45,9	65,4
Productos de la pesca	Portugal	71,5	Austria	14,4	28,5	45,3
Vino	Francia	57,8	Finlandia	7,2	28,2	36,4
Carne de ave	Reino Unido	28,0	Suecia	10,0	19,7	26,5
Carne de vacuno	Francia	26,6	Alemania	13,6	19,5	14,9
Huevos	Holanda	17,7	Irlanda	7,0	12,2	13,3
Arroz	Portugal	26,6	Reino Unido	3,0	8,6	12,9
Aceite de oliva	Grecia	18,5	Finlandia	0,1	3,8	11,6
Carne de ovino-caprino	Grecia	13,6	Finlandia	0,4	3,7	6,1

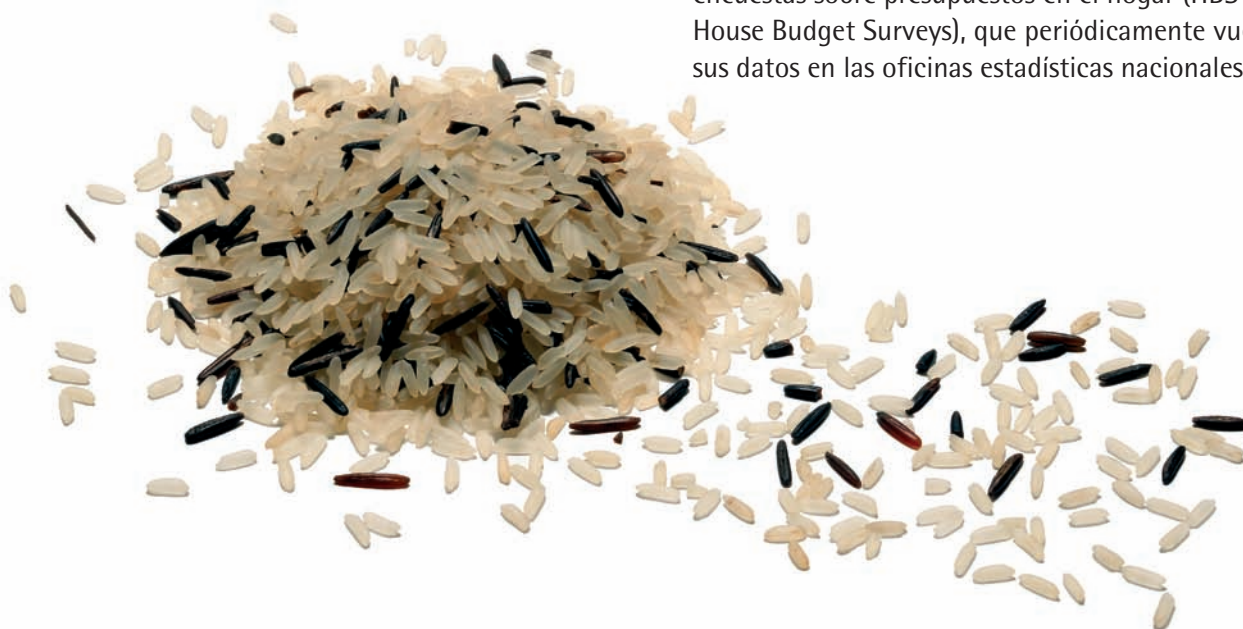
Fuente: Elaboración propia a partir de La Alimentación en España, 2003. MAPA-Faostat

Los alimentos más consumidos en España respecto a la media comunitaria son el aceite de oliva, la carne de ovino-caprino, los productos de la pesca, el arroz y la carne de cerdo. También consumimos más carne de ave, hortalizas, vino, leche líquida, huevos y fruta, por este orden. Sin embargo, consumimos menos carne de vacuno y patatas.

- ★ **Aceite de oliva:** En España se consumen 11,6 Kg/cápita al año, ocupando el tercer lugar detrás de Grecia, que es el máximo consumidor con 18,5 Kg/cápita y de Italia con 12,7 Kg/cápita. El porcentaje de desviación de consumo de estos tres países respecto a la media europea es superior al 200% y en Portugal del 20%. En el resto, sin embargo, el consumo es prácticamente nulo, con desviaciones en torno al -90% para la mayoría de ellos.
- ★ España se encuentra en el grupo de máximos consumidores de **carne de ovino-caprino**, pues el consumo medio en Europa es de 3,7 Kg/cápita al año, y en nuestro país de 6,1 Kg/cápita. El principal consumidor es Grecia con 13,6 kilos (264% más que la media). Los países nórdicos, como Suecia y Finlandia, casi no consumen este tipo de carne (0,8 y 0,4 Kg/cápita respectivamente).
- ★ En la Península Ibérica se registra el máximo consumo de **productos de la pesca**, con 71,5 Kg/cápita al año en Portugal y 45,3 Kg/cápita en España, frente a un consumo medio europeo de 28,5 Kg/cápita. Los países en los que se come menos pescado son Austria y Alemania con 14,4 y 14,8 Kg/cápita respectivamente.
- ★ En España se consumen 162,3 Kg/cápita de **hortalizas** al año, un 30% por encima de la media europea, que es de 125 kilos. Grecia es el mayor consumidor de hortalizas (281,3 kilos) y Finlandia el país donde menos se consume este grupo de alimentos (68,3 kilos).
- ★ España se sitúa en este estudio como el segundo consumidor europeo de **arroz**, con 12,9 kilos por persona al año, por detrás de Portugal que es el máximo consumidor con 26,6 kilos (207,8% de desviación) frente a los 8,6 kilos de promedio europeo.
- ★ Otro producto que nos diferencia claramente del resto de Europa es el **vino**. El consumo se concentra sobre todo en Francia, Italia y Portugal (57,8; 54,8 y 51,4 litros/cápita respectivamente) seguido de nuestro país con 36,4 litros/cápita, para una media europea de 28,2 litros/cápita. Resulta significativo los escasos 7,2 litros de consumo en Finlandia por ejemplo.

De esta revisión se concluye que España todavía puede enmarcarse dentro del patrón de consumo de los países de la cuenca mediterránea, pues las cifras de consumo en alimentos como hortalizas, arroz, pescado, aceite de oliva o vino están bastante más próximas a las cifras de Grecia, Francia o Italia, que a las de otros países como los nórdicos, donde el consumo de este tipo de alimentos es muy inferior.

Otra fuente de información sobre consumo alimentario en Europa es la red DAFNE (Data Food Networking)<sup>10</sup>. La información se recopila de las encuestas sobre presupuestos en el hogar (HBS o House Budget Surveys), que periódicamente vuelcan sus datos en las oficinas estadísticas nacionales.





Por eso, en este caso, la medida del consumo alimentario se aproxima más a la del consumo real. La información más reciente apunta en la misma línea que lo extraído a partir de las hojas de balance alimentario de la FAO, es decir, una extraordinaria variación en los hábitos de consumo alimentario entre países europeos. Según esta fuente, algunos datos reseñables reflejados en la tabla 4 son:

- ✦ Los países con mayor consumo de **carne** son Austria, Hungría y Luxemburgo con más de 180 gramos por persona al día, mientras que en los países nórdicos, Noruega y Suecia, no se alcanzan los 130 gramos diarios. España se encuentra entre los menos consumidores con 139 gramos por persona al día.
- ✦ La disponibilidad de **frutas** sigue un patrón similar al de vegetales, con el mayor consumo entre los países del Mediterráneo y con Grecia a la cabeza con 306 gramos por persona al día, seguida de Italia, Portugal y España, con 195 gramos. En el extremo opuesto contrasta los escasos 100 gramos en Polonia e Irlanda.
- ✦ España presenta un elevado consumo en **pescado** con 61 gramos por persona al día, sólo superado por Portugal con 83 gramos. En Hungría sólo se consumen 4,4 gramos de media diaria y en Austria no se llega a los 10 gramos.
- ✦ El máximo consumo de **vegetales** se registra en Grecia (274 gramos por persona al día) seguido de Polonia con 202 gramos diarios. En España se contabilizaron 121 gramos.
- ✦ De nuevo Irlanda aparece como el país con el consumo más alto de **leche líquida** (400 mililitros diarios) junto con Finlandia y Polonia. En España el consumo declarado es de los más elevados con 279 mililitros diarios y el más bajo se da en Bélgica con sólo 112 mililitros.
- ✦ Destaca el elevado consumo de **pasta** en Italia (86 gramos/día), que en nuestro país es de 10 gramos diarios y que en Polonia por ejemplo no llega ni a 5 gramos por persona al día.

Tabla 4

DISPONIBILIDAD MEDIA DE ALGUNOS ALIMENTOS EN EUROPA (g o ml/persona/día)								
País	Año	Carne*	Frutas	Pescado**	Vegetales	Leche	Pasta	Cereales
Alemania	1998	132	182	16,0	180	187	14,0	45
Austria	1999	182	192	9,3	142	194	20,0	89
Bélgica	1999	144	123	24,0	168	112	17,0	17
España	1998-1999	139	195	61,0	121	279	10,0	13
Finlandia	1998	149	157	30,0	122	328	8,7	23
Francia	1991	163	157	21,0	183	181	16,0	17
Grecia	1998	149	306	45,0	274	219	28,0	18
Hungría	1991	188	150	4,4	199	245	7,9	13
Irlanda	1999	166	101	14,0	144	400	7,4	43
Italia	1996	136	233	38,0	184	199	86,0	27
Luxemburgo	1993	185	170	28,0	164	154	25,0	28
Noruega	1996-1998	126	135	50,0	109	278	6,6	15
Polonia	1998	170	100	15,0	202	317	4,9	18
Portugal	2000	160	198	83,0	137	222	13,0	56
Reino Unido	1999	130	106	20,0	150	260	11,0	36
Suecia	1996	128	122	30,0	128	288	18,0	25

Fuente: Elaboración propia a partir de la red DAFNE<sup>10</sup> \*incluye p. cárnicos, \*\* incluye mariscos

## 4.2.2. Gasto alimentario

En 2001 los hogares de los entonces 15 Estados Miembros distribuyeron sus principales gastos de la siguiente manera<sup>11</sup>: una quinta parte de los mismos se destinaron a alojamiento, agua y energía ligada a las viviendas (20%), cerca del 13% se destinó al transporte, y aproximadamente el 13% de los gastos cubrió las necesidades de alimentos y bebidas no alcohólicas, con un 9% destinado a restaurantes y hoteles.

Según las estadísticas de salud de Eurostat<sup>12</sup>, al analizar la evolución del módulo alimentario o porcentaje de presupuesto familiar en alimentos y bebidas, entre 1988 y 1999, se observa cómo disminuyó en todos los países. Concretamente en España, la disminución fue sustancial, pasando de un 26,2% del gasto total en 1988 a un 22,8% en 1994, un 18,3% en 1999 y un 15,9% en 2002.

Como refleja la tabla 5, esta evolución permanece constante a lo largo de los últimos años<sup>13</sup>. Los alimentos y bebidas han ocupado una gran partida del presupuesto familiar, pero gradualmente está siendo superada por otras necesidades.

Tabla 5

EVOLUCIÓN DEL GASTO ALIMENTARIO EN LA UE (% del gasto doméstico total)							
País	1991	1994	1997	1999	2000	2001	2002
Dinamarca	14,1	13,8	13,4	12,8	12,8	12,9	12,6
Alemania	14,0	12,7	12,2	11,9	11,9	12,3	12,1
Francia	16,1	15,1	14,8	14,3	14,2	14,4	n.d.
Italia	18,8	17,4	15,8	14,7	14,4	14,4	14,6
Austria	14,9	14,0	13,2	12,9	12,7	12,6	12,1
Portugal	21,9	21,6	19,2	18,7	18,5	n.d.	n.d.
Finlandia	17,0	16,3	13,7	13,0	12,7	12,8	12,8
Reino Unido	12,4	11,4	10,7	10,0	9,7	9,7	n.d.

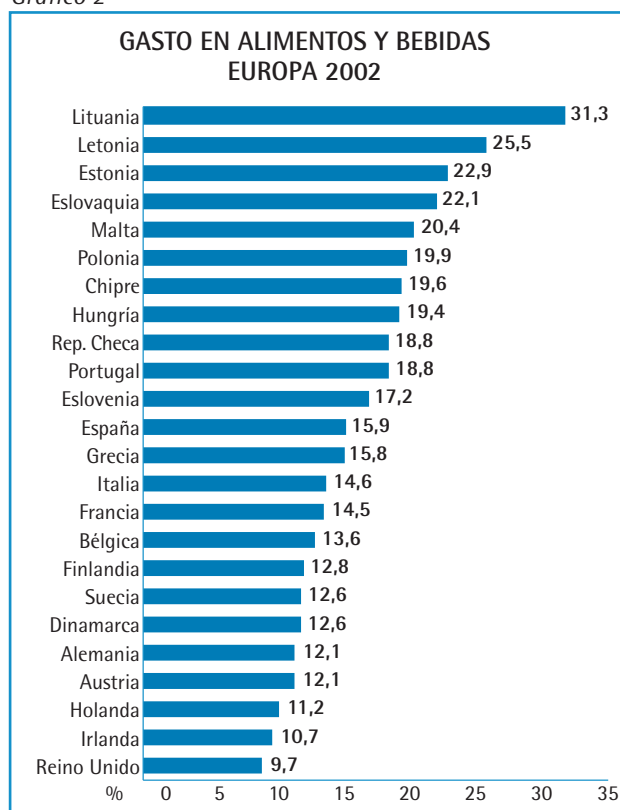
Fuente: Confederation of the Food and Drink Industries in the EU (CIAA)<sup>13</sup>. n.d.: none data

Según Eurostat<sup>12</sup> se aprecian diferencias significativas entre los países miembros. La menor partida de gasto la ostenta el Reino Unido (9,7%) y la mayor Lituania (31,3%). El porcentaje del presupuesto familiar en alimentos y bebidas es bastante importante en los nuevos Estados Miembros, con una media del 22%, frente al 12% de media de los de la antigua Europa de los quince.

La partida de gasto en alimentación se correlaciona directamente con el producto interior bruto (PIB): a menor PIB de un país, módulo alimentario más elevado. Los países con mayor PIB, como Reino Unido, Irlanda, Holanda, Alemania, Austria, Suecia, Bélgica, etc. tienen la menor proporción de gasto en alimentación y bebidas no alcohólicas, mientras que los de menor PIB, como Lituania, Estonia, Eslovaquia, etc. ostentan el mayor porcentaje de gasto por este concepto. España se encuentra en la zona media, con un 15,9%, junto a países como Grecia o Italia.

La clasificación de los diferentes Estados Miembros en función del porcentaje de gasto destinado a alimentación y bebidas no alcohólicas durante 2001 queda visualizada en el gráfico 2, donde nuestro país ocupa exactamente la posición central del mismo.

Gráfico 2

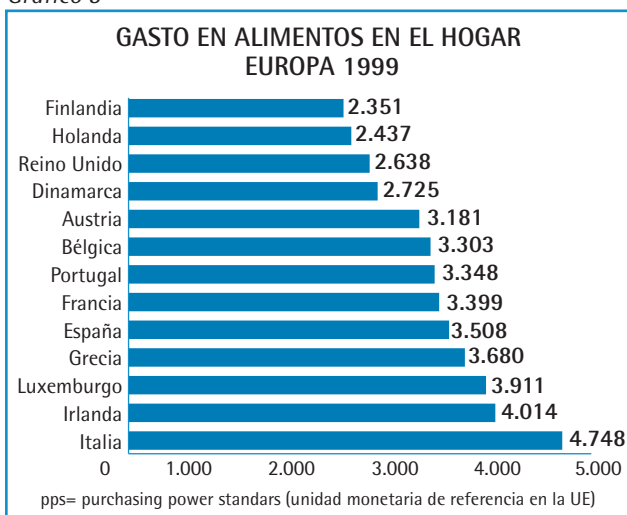


Datos correspondientes a 2002 excepto para: Reino Unido, Irlanda, Francia, Portugal, Lituania y Chipre que son de 2001 y para la República Checa y Letonia que son de 2000.

Fuente: Health Statistics. Key Data on Health 2002. Eurostat

Los datos de la Encuesta de Presupuestos Familiares (HBS) de 1999, anteriores a la incorporación de los nuevos países, demuestran que el mayor gasto por consumo de **alimentos** medido en un valor de referencia denominado pps (purchasing power standards)\*, lo tuvo Italia con 4.748 pps, seguida de Irlanda y de Luxemburgo. El menor gasto recayó en Finlandia (2.351 pps), Holanda y el Reino Unido. España se situó entre los países que aún destinaban un gasto bastante elevado a este concepto, con 3.508 pps, como refleja el gráfico 3.

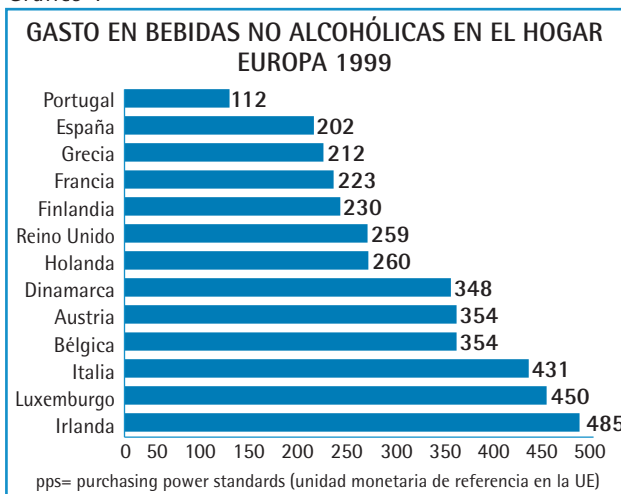
Gráfico 3



Fuente: Health Statistics Key Data on Health 2002. Eurostat

En el apartado correspondiente a **bebidas no alcohólicas**, Irlanda representa la partida de gasto más elevada, mientras que Portugal destaca por ser el país que menos gastó en este capítulo, seguido de España que presenta también uno de los gastos más bajos (gráfico 4).

Gráfico 4



Fuente: Health Statistics Key Data on Health 2002. Eurostat



\*Este valor se calcula teniendo en cuenta la moneda local y el poder adquisitivo de cada país.

Al observar la **estructura del gasto familiar** en la antigua Europa de los 15, y concretamente el porcentaje que supone el **gasto en alimentos** respecto al gasto total en los hogares, se constata que Portugal es el país donde los alimentos ocupaban una proporción más alta del gasto familiar (20,5%), mientras que Luxemburgo es el que menos presupuesto utilizó (9,1%). España ocupaba uno de los primeros puestos, al situarse en tercer lugar, por detrás de Italia, con un 17,3% (tabla 6).

Algunos datos curiosos, por ejemplo, muestran que Portugal dedica casi tres veces más presupuesto a la carne que Holanda, que España ostenta el segundo porcentaje más alto en consumo de pescado (detrás sólo de Portugal) y que éste supone seis veces más que el gasto de Reino Unido o Irlanda.

Tabla 6

ESTRUCTURA DEL GASTO DOMÉSTICO EN ALIMENTOS EUROPA* 1999													
País	PT	IT	ES	HE	FR	IE	FI	BE	AT	DK	UK	NL	LU
% Presupuesto familiar	20,5	17,4	17,3	15,7	15,2	13,6	12,9	12,1	12,0	11,6	9,5	9,5	9,1
Pan y cereales	3,2	3,3	2,8	2,0	2,8	2,4	2,4	2,4	2,2	2,2	2,0	1,8	1,6
Carne	6,2	4,7	5,1	4,0	4,5	3,8	2,7	3,6	2,9	2,8	2,4	2,2	2,7
Pescados y mariscos	3,2	1,6	2,4	1,3	1,0	0,4	0,5	0,8	0,3	0,6	0,4	0,3	0,5
Leche, queso y huevos	2,5	2,8	2,5	2,5	2,2	2,0	2,5	1,6	1,8	1,9	1,3	1,6	1,3
Aceites y grasas	1,2	0,9	0,7	1,5	0,4	0,4	0,4	0,3	0,5	0,4	0,2	0,3	0,3
Frutas	1,6	1,8	1,4	1,4	1,1	0,7	1,0	0,8	1,0	0,7	0,7	0,8	0,8
Vegetales	2,0	1,7	1,4	1,9	1,8	1,7	1,3	1,2	1,0	1,3	1,5	1,3	0,9
Azúcar y otros dulces	0,5	0,7	0,6	1,0	0,8	1,3	1,1	0,9	1,0	1,5	0,7	0,7	0,6
No clasificados	0,1	0,2	0,2	0,1	0,6	0,8	1,1	0,4	1,3	0,3	0,4	0,6	0,3

Fuente: Health Statistics. Key Data on Health 2002. Eurostat

En el presupuesto dedicado a **bebidas no alcohólicas** (tabla 7) Irlanda gasta tres veces más que Portugal en bebidas refrescantes, mientras que por ejemplo Dinamarca e Italia gastan dos veces más que el resto de los Estados Miembros en café y otros estimulantes.



Tabla 7

ESTRUCTURA DEL GASTO DOMÉSTICO EN BEBIDAS NO ALCOHÓLICAS EUROPA* 1999													
País	IE	IT	DK	BE	AT	FI	ES	FR	NL	LU	UK	HE	PT
% Presupuesto familiar	1,6	1,6	1,5	1,3	1,3	1,3	1,0	1,0	1,0	1,0	0,9	0,9	0,7
Café, té y cacao	0,3	0,6	0,6	0,3	0,5	0,5	0,4	0,3	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3
Agua mineral, refrescos y zumos	1,3	1,0	0,9	1,0	0,9	0,7	0,6	0,7	0,7	0,7	0,6	0,6	0,4

Fuente: Health Statistics. Key Data on Health 2002. Eurostat

\*PT: Portugal, IT: Italia, ES: España, HE: Grecia, FR: Francia, IE: Irlanda, FI: Finlandia, BE: Bélgica, AT: Austria, DK: Dinamarca, UK: Reino Unido, NL: Holanda, LU: Luxemburgo

A partir de la base de datos Newcronos de Eurostat<sup>12</sup> se puede analizar también la estructura del gasto en alimentos y bebidas no alcohólicas según distintos grupos de población, destacando que en la mayoría de los Estados Miembros las proporciones de gasto más bajas se dieron entre los grupos de trabajadores manuales y autónomos y las más elevadas entre jubilados y desempleados. En España se reprodujo esta situación, con un 21,6% de gasto para los jubilados y un 14,6% para trabajadores manuales.

Se observó que el grupo de población con ingresos más bajos gastaba el porcentaje más elevado. En España el grupo correspondiente al menor nivel de ingresos destinó el 24,9% de sus gastos a alimentos y bebidas no alcohólicas, mientras que los que ganaban más tan sólo un 13,3%.

Por tipología familiar, las personas que viven solas gastan las proporciones más bajas en alimentos y bebidas. En nuestro país los porcentajes de gasto más altos se sitúan en el grupo de familias "con tres o más adultos y con niños dependientes".

Por edades, los porcentajes de gasto más elevados se producen en personas de 60 o más años. En España, como en el resto de países, son los mayores los que tienen una proporción de gasto más elevada destinada a su alimentación (21,2% frente al 15,4% de los jóvenes de menos de 30 años).

En cuanto al grado de urbanización, las proporciones más altas de gasto alimentario se registran entre las personas que viven en área rural, y la más baja en aquellas que viven en áreas densamente pobladas.

## 4.3. CONSUMO ALIMENTARIO TOTAL EN ESPAÑA

### 4.3.1. Situación actual

#### 4.3.1.1. Consumo global

El **gasto total** en alimentación en España durante 2004, tanto el correspondiente a hogares como el extradoméstico, se cifró en 74.751,97 millones de euros (equivalentes a 12,44 billones de pesetas), y el gasto por persona fue de unos 1.770 euros/cápita. El **consumo alimentario total** fue de 894,8 Kg/cápita de alimentos y bebidas, y de 37.785,35 millones de kilos en total<sup>14</sup>.

La distribución del gasto se repartió un 72,5% en los hogares y un 27,5% en el sector extradoméstico. En cifras absolutas esto se traduce en unos 54.231 millones de euros en el hogar y unos 20.521 millones fuera del mismo. El consumo, en términos de cantidades compradas, se repartió siguiendo una proporción similar (73,7% en hogares y 26,3% en el sector extradoméstico), y se cifró en unos 27.843 millones de kilos en los hogares y unos 9.943 millones de kilos fuera de los mismos.

En el caso de la **Comunidad de Madrid**, podemos estimar la magnitud del consumo alimentario, en valor gastado y en cantidades consumidas, aplicando la estructura del consumo entre el hogar y el sector extradoméstico que ofrece el MAPA para la alimentación total en España. A partir de las cifras correspondientes a ambos y las específicas de alimentación en el hogar en nuestra Comunidad (aportadas por el Panel de Consumo Alimentario en el Hogar)<sup>15</sup>, se puede hacer una aproximación en cuanto al consumo total y extradoméstico en la Comunidad de Madrid (tabla 8).

Tabla 8

	CONSUMO Y GASTO ALIMENTARIO 2004			
	Comunidad Madrid		España	
	Consumo total (millones de Kg)	Gasto total (millones de €)	Consumo total (millones de Kg)	Gasto total (millones de €)
Hogar	3.231,76	6.812,26	27.842,84	54.230,88
Extradoméstico	1.153,26	2.583,96	9.942,51	20.521,22
<b>Total</b>	<b>4.385,02</b>	<b>9.396,22</b>	<b>37.785,35</b>	<b>74.752,09</b>

Fuente: Elaboración propia a partir de La Alimentación en España, 2004. MAPA

El gasto total de los madrileños en alimentación se aproxima a los 9.400 millones de euros, y viene a representar el **12,56% del gasto nacional** en alimentación total. A grandes rasgos este gasto se repartiría en unos 2.600 millones de euros para la alimentación extradoméstica (un 28%) e ilustra el enorme peso de este sector, y unos 6.800 millones de euros en los hogares (72% restante).

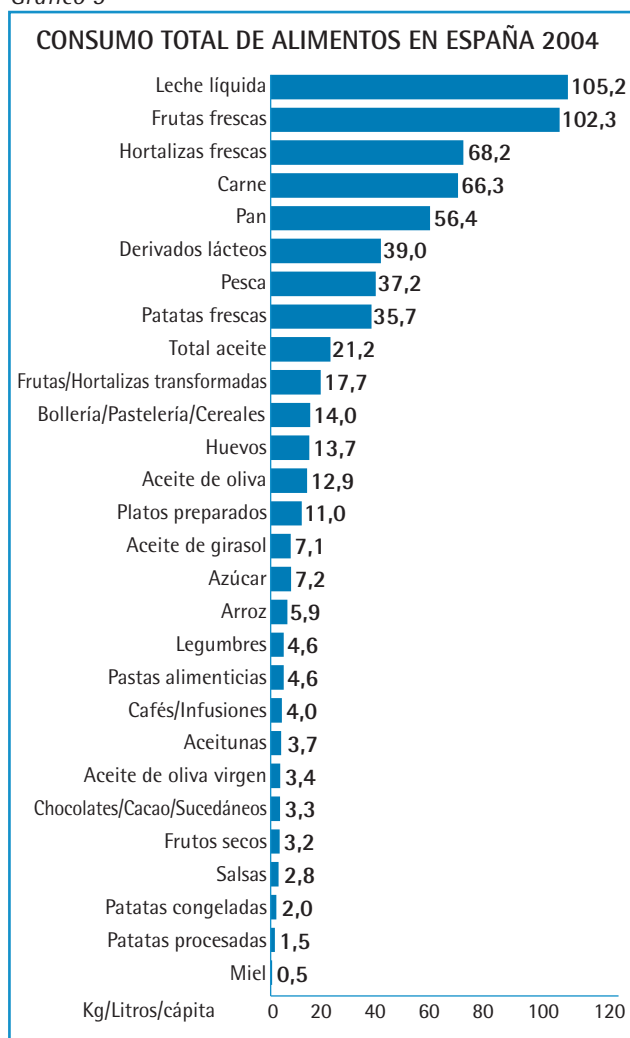
La cantidad total de alimentos consumidos en la Comunidad de Madrid, en hogar y fuera del hogar, se aproximaría a los 4.400 millones de kilos, lo que supone un **11,60% del total consumido en España**, distribuidos en unos 1.200 millones de kilos de alimentos y bebidas para consumo fuera del hogar (27%) y unos 3.200 millones comprados para el abastecimiento doméstico (73%).

#### 4.3.1.2. Consumo por grupos de alimentos

En el año 2004 el gasto alimentario total entre los principales grupos de alimentos se distribuyó de manera que el 50% del **gasto alimentario total** en España lo acaparan cuatro sectores: carne (22%), pesca (14%), derivados lácteos (7%) y frutas frescas (7%). Los restantes grupos representan de un 2 a un 6% del gasto total, lo que constata el enorme peso específico de estos alimentos en el gasto en alimentación<sup>14</sup>.

En cuanto a cómo **distribuimos** los españoles el **consumo total** de los distintos grupos de alimentos, expresado en kilos per cápita al año, queda reflejado en el gráfico 5.

Gráfico 5



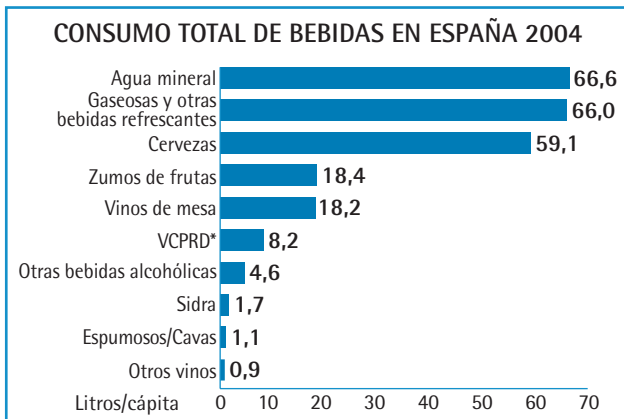
Fuente: Elaboración propia a partir de *La Alimentación en España, 2004*. MAPA



Entre los 28 tipos de **alimentos** representados, los que constituyen la **máxima demanda** en el mercado alimentario español son la leche líquida, las frutas y hortalizas frescas, la carne y el pan. De los dos primeros se consumieron más de 100 Kg/cápita, de hortalizas frescas y carne cantidades próximas a los 70 Kg/cápita y de pan casi 60 Kg/cápita. Les siguen los derivados lácteos, la pesca y las patatas frescas en torno a los 35-40 Kg/cápita, y el aceite con algo más de 21 litros. El resto de alimentos suponen menos de 20 Kg/cápita al año por cada tipo y con gran disparidad de valores, desde los 17,7 Kg/cápita de las frutas y hortalizas transformadas a los 0,5 Kg/cápita de la miel.

Considerando las **bebidas** como grupo aparte, la **distribución de la demanda** en nuestro país durante 2004 es la reflejada en el gráfico 6.

Gráfico 6



\*VCPRD: Vinos de Calidad Producidos en una Región Determinada  
Fuente: Elaboración propia a partir de La Alimentación en España, 2004. MAPA

Las **bebidas más consumidas**, con una diferencia sustancial respecto a las demás, son el agua mineral, el grupo de gaseosas y otras bebidas refrescantes, y las cervezas, de las que se consumen, aproximadamente, desde los 59 litros de cerveza hasta los 67 litros de agua mineral. En España consumimos casi 20 litros/cápita al año (18,4) de zumos de frutas y 8,2 litros de vinos VCPRD (Vinos de Calidad Producidos en una Región Determinada), algo menos de la mitad del consumo en vinos de mesa (18,2 litros/cápita).

Del análisis de la demanda de los diversos productos ofertados en el mercado español, se puede concluir que el consumo alimentario total y por extensión la dieta en nuestro país se encuentra, a día de hoy, constituida en su mayor parte por una serie de productos básicos para el consumidor dentro de la creciente diversidad que ofrece el mercado agroalimentario cada día.

Estos productos básicos son alimentos como la **leche líquida, las frutas y hortalizas frescas, la carne y el pan**, y bebidas como el **agua mineral, las gaseosas y bebidas refrescantes, y la cerveza**. Sólo cuatro grupos de alimentos, la **carne, la pesca, las frutas y hortalizas frescas y los derivados lácteos**, acaparan el 50% del gasto en alimentación.

Por tanto, los dos grupos de mayor peso en la alimentación española, en términos de volumen y de valor gastado al mismo tiempo, son la **carne y las frutas y hortalizas frescas**.



## Leche y derivados lácteos

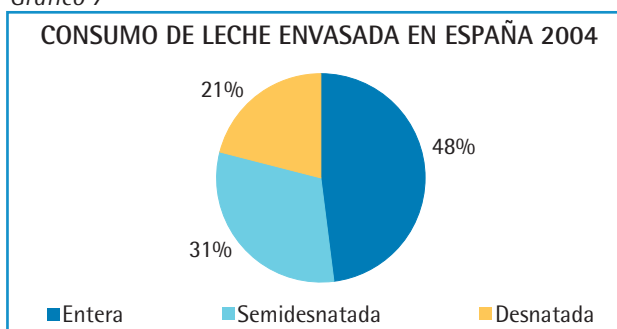
La estructura del consumo de productos lácteos en España es algo diferente a la del resto de países de la UE, con el protagonismo centrado en la leche líquida y los derivados refrigerados y una menor participación de los quesos y la mantequilla<sup>16</sup>.

Aunque la **leche líquida** ocupó el primer lugar del consumo alimentario en España durante 2004<sup>14</sup>, éste se mantiene prácticamente invariable dentro de la tendencia a la baja de los últimos años. Las tendencias generales del mercado indican una caída del consumo de leche líquida que puede cifrarse en un significativo 1,9% anual, junto con un marcado dinamismo de productos con valor añadido como las leches enriquecidas, modificadas y las funcionales en general, que cada vez ocupan una proporción más importante, cifrada ya en torno al 20%<sup>17</sup>.

El MAPA cuantificó el consumo en 105,2 litros/cápita durante 2004, llegándose a alcanzar los 4.442,26 millones de litros. El gasto alcanzó los 2.747,14 millones de euros y la distribución del consumo fue del 85,4% en hogares, 12,5% en hostelería-restauración y 2,1% en instituciones.

Según la misma fuente, del total consumido, y atendiendo al contenido en materia grasa, el 47,9% fue leche entera, el 31,1% semidesnatada y el 21% desnatada; es decir, en nuestro país ya se consume algo más de un 50% de leche con menos cantidad de grasa que la leche entera (gráfico 7). Durante los últimos años ha descendido sensiblemente el consumo de leche entera, mientras ha crecido el de semidesnatada y en menor medida el de desnatada.

Gráfico 7



Fuente: Elaboración propia a partir de *La Alimentación en España, 2004*. MAPA

Estos datos concuerdan con los aportados por MERCASA<sup>17</sup>, que señala como principal partida de leche líquida comercializada en España durante 2004 la de leche entera (1,95 millones de toneladas) con un 51,6% de todas las ventas en el mercado interior, la de semidesnatada alcanzó 1,15 millones de toneladas (30,5%), y la de desnatada supuso el 17,9% restante.

Continúa constatándose una tendencia claramente ascendente en el consumo de **derivados lácteos**<sup>14</sup>, con un valor neto en 2004 de 39 kilos frente a los 36 Kg/cápita del año anterior y un aumento porcentual del 11,5% (uno de los más altos tras los experimentados por las patatas congeladas, el aceite de oliva virgen, los vinos VCPRD y los platos preparados) y con cifras totales de 1.648,66 millones de kilos.

Este grupo de alimentos representa un importante peso económico, pues el valor gastado supone ya más de 5.000 millones de euros, constituyendo un sector claramente en alza.

De los 39 Kg/cápita de derivados lácteos consumidos en España en 2004, el 30% fueron yogures (11,6 Kg/cápita), el 19% quesos (7,3 Kg/cápita), el 13% batidos (5 Kg/cápita) y el resto otros derivados (15,1 Kg/cápita). El consumo de yogures en España en 2004<sup>14</sup>, se repartió un 87,4% en hogares, un 7,4% en instituciones y el restante 5,2% en hostelería y restauración.



Merece la pena destacar que los productos **lácteos enriquecidos** y tratados se posicionan cada vez mejor en el mercado. Las leches enriquecidas llegaron a representar en 2004 el 19% del total de leche consumida en los hogares españoles<sup>15</sup>. Se consumieron 17,1 litros/cápita de leches enriquecidas, especialmente con vitaminas (9,81 litros/cápita), con calcio (6,51 litros/cápita) y con otras sustancias (0,86 litros/cápita). Según los datos recogidos en el libro "Leche, lácteos y salud"<sup>18</sup>, las leches especiales (con omega 3, con soja o postres con cereales o aromas diferentes) representaban el 16% del volumen total de ventas en España, de las cuales las enriquecidas con calcio suponen el 75%.

Esta amplia oferta de productos derivados de la leche se centra en el cada vez mayor interés del papel de este grupo de alimentos en el correcto crecimiento de niños y adolescentes y en el mantenimiento de una alimentación equilibrada entre los adultos, especialmente los formulados con bajo contenido en grasa animal.

72

### Frutas y hortalizas

Resulta positivo el continuado incremento en la compra de **hortalizas y de frutas frescas**, que en 2004 fue del 5,4% y del 4,7% respectivamente frente a 2003<sup>14</sup>. Continúa la tendencia alcista de años anteriores a pesar de que este grupo de alimentos sigue siendo uno de los que sufre mayores incrementos en los precios.

En 2004 se consumió una media de 68 Kg/cápita de hortalizas frescas, que supone 2.878,39 millones de kilos superándose los 100 Kg/cápita en el consumo de frutas frescas, con 102 Kg/cápita y un total de 4.318,58 millones de kilos. Esto podría demostrar que las campañas de promoción del consumo de este tipo de alimentos cada vez calan más entre la población, aun cuando todavía no se alcancen las recomendaciones de un patrón de consumo óptimo, basado en las cinco raciones de frutas y hortalizas al día.

El gasto también alcanzó cifras importantes pues se trata de alimentos cuyos precios han experimentado fuertes subidas en los últimos años, 5.090 millones en frutas frescas y 3.828 millones de euros en hortalizas frescas.

El consumo de frutas y hortalizas frescas se produce mayoritariamente y con mucha diferencia en el hogar, en una proporción del 90,7% y del 82,4% respectivamente, frente al consumo extradoméstico. Concretamente para las frutas frescas este capítulo es uno de los más bajos, pues la proporción de consumo fuera del hogar es sólo del 6,7% en hostelería-restauración y del 2,6% en instituciones. En el caso de las hortalizas frescas el consumo en hostelería-restauración es un poco mayor (14,5%) e igualmente muy bajo en instituciones (3%).

Las cifras de gasto y consumo de frutas frescas en España se han ido consolidando en los últimos años, apoyándose en distintos fenómenos<sup>19</sup>:

- ✦ Han ido adquiriendo una imagen de alimento saludable, sirviendo como apunte el que durante 2004 el 7,7% de las frutas frescas en España se han producido mediante técnicas de agricultura ecológica, lo que supone 7,2 Kg/cápita/año.
- ✦ Actualmente se dispone de frutas frescas en casi cualquier época del año lo que permite un consumo continuo y además proceden de distintos países, complementando a las producidas tradicionalmente en el país.
- ✦ El avance de las denominadas frutas de cuarta gama (limpias, troceadas, envasadas en atmósfera modificada y refrigeradas), es también un ejemplo del valor añadido introducido en este sector, pues el consumo de las mismas alcanzó los 2,2 kilos por persona durante 2004.

A la ingesta total de frutas y hortalizas frescas también contribuyen cada vez más el consumo de **frutas y hortalizas transformadas**. Durante 2004<sup>14</sup> este grupo experimentó un crecimiento en el consumo del 4,6%, alcanzando los 17,7 Kg/cápita y los 746,89 millones de kilos.

De esta forma el consumo total de frutas y hortalizas en 2004, exceptuando las patatas que merecen un tratamiento aparte, alcanzó prácticamente los 8.000 millones de kilos y supuso un gasto de más de 10.000 millones de euros, lo que ilustra el importante peso específico en gasto y consumo de este grupo de alimentos.

## Carne y pesca

En España se consume casi el doble de carne que de productos de la pesca, con 66,3 kilos frente a 37,2 Kg/cápita y con un consumo total de casi 2.800 millones de kilos de carne frente a casi 1.600 millones de kilos de **productos de la pesca**. Ambos grupos de alimentos acaparan el 36% del gasto alimentario total en nuestro país, cifrándose en 16.095,10 millones de euros para la carne y 10.012,02 millones de euros para los productos de la pesca<sup>14</sup>.

Como muestra la tabla 9, el mayor consumo de carne fresca en España durante 2004 correspondió a la de pollo con un 36,6%, seguida de la de cerdo (30%). La tendencia a medio plazo muestra un incremento del consumo de porcino y una caída del de vacuno y de aves. El consumo medio de carnes transformadas o productos cárnicos en España fue de unos 15 kilos por persona al año, siendo los cocidos y salazones los más consumidos, con 5,1 kilos y 4,6 kilos respectivamente<sup>14</sup>.

Tabla 9

CONSUMO DE CARNE EN ESPAÑA 2004 (Kg/cápita/año)		
Total de carne	66,3	%
Carne fresca	45,4	68,5
• Vacuno	10,1	22,2
• Pollo	16,6	36,6
• Conejo	1,7	3,7
• Ovino y caprino	3,4	7,5
• Cerdo fresca	13,6	30,0
Carne transformada	15,0	22,6
Despojos cárnicos	1,3	2,0
Otras carnes frescas	2,9	4,4
Carne congelada	1,6	2,4

Fuente: Elaboración propia a partir de *La Alimentación en España, 2004*. MAPA

Cerca del 80% del consumo total de carne se realiza en el hogar (79,6%), aunque la participación de HORECA está subiendo mucho (cuota del 17,1% en hostelería/restauración y 3,2% en instituciones), especialmente en el consumo de carne congelada.

A efectos de consumo, la crisis de las "vacas locas" parece estar superada. Desde entonces, el factor "confianza del consumidor" tiene mucha importancia, lo que ha provocado un mayor desarrollo de las marcas, incluidas las de la distribución, así como el crecimiento de las carnes de calidad diferenciada (Denominaciones de Origen, Indicaciones Geográficas Protegidas y Especialidades Tradicionales Garantizadas). La carne certificada ya representó en 2004 el 16% del consumo y el 25% del gasto respecto al total de carne fresca.

Los **productos de la pesca** también ocupan uno de los principales capítulos del gasto doméstico con un 14% del presupuesto. Durante 2004 el pescado fresco supuso el 44,4% del consumo de productos de la pesca, seguido por el grupo de mariscos, moluscos y crustáceos que alcanzó el 30,6%. El volumen de conservas y pescado congelado fue muy similar (tabla 10).

Tabla 10

CONSUMO DE PESCADO EN ESPAÑA 2004 (Kg/cápita/año)		
Total productos de la pesca	37,2	%
Pescado fresco	16,5	44,4
Pescado congelado	4,5	12,1
Conservas de pescado y marisco	4,7	12,6
Mariscos, moluscos y crustáceos	11,4	30,6

Fuente: Elaboración propia a partir de *La Alimentación en España, 2004*. MAPA

Dentro de los pescados el producto más consumido en nuestro país es la merluza y la pescadilla, sobre todo entre el pescado congelado (46,5%), aunque también lo es en el caso del pescado fresco (21,5%), donde la sardina y el boquerón ocupan el segundo lugar en orden de consumo (19%). En el capítulo de conservas, el 53,5% del consumo lo acaparan el atún y el bonito. Entre los mariscos, moluscos y crustáceos, los frescos suponen el 56,5%, los congelados el 37,1% y el 6,5% restante los cocidos.

El 76,4% del consumo de productos de la pesca se produce en el hogar (a principios de los noventa era del 82-83%), el 21,2% en hostelería y restauración y el 2,4% restante en instituciones. La participación del canal HORECA es mayor en pescado congelado y mariscos.

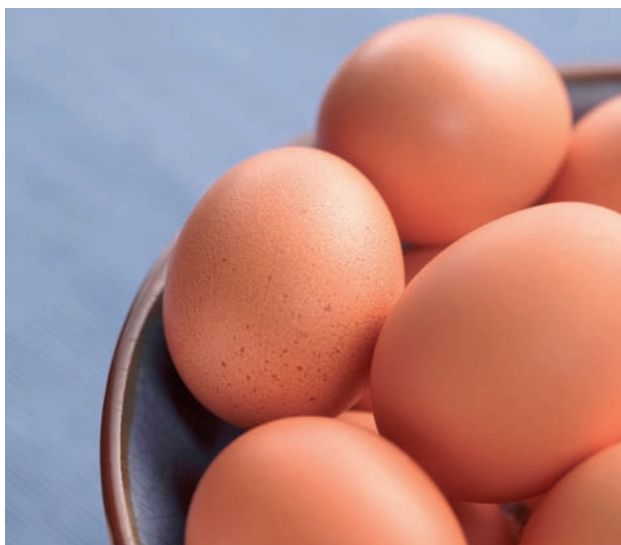
## Huevos

El consumo de **huevos** sigue manteniendo una tendencia a la baja desde hace años, aun cuando en 2004 permaneció prácticamente invariable respecto al anterior<sup>14</sup>. El valor neto se cifró en 210,5 unidades/cápita (equivalentes a unos 23,5 Kg/cápita) y en 8.889,49 millones de unidades totales. El gasto total alcanzó los 913,37 millones de euros.

La participación del sector de hostelería-restauración en el consumo total de huevos en España es bastante elevado (22,8%), superando la proporción de carne o de pescado. Del total de huevos consumidos en España durante 2004, aproximadamente el 73,5% se consume en los hogares, el 22,8% en hostelería y restauración y el restante 3,6% en instituciones.

En cuanto a los ovoproductos, en España se producen alrededor de 80.000 toneladas, con un incremento interanual del 20%<sup>17</sup>. El crecimiento de este sector se ve sin duda favorecido por el auge de los platos preparados y por la aplicación de normativas de seguridad alimentaria que instan a su utilización para determinadas elaboraciones. Además del huevo líquido, que ha sido tradicionalmente el más consumido, empiezan a desarrollarse otras presentaciones de mayor valor añadido, como los huevos en polvo y los ovoproductos destinados al consumidor final (condimentos para la elaboración de tortillas, preparados de proteínas destinados a alimentos para deportistas, huevos cocidos enteros y pelados, etc.)

74



## Pan, bollería, pastelería y azúcar

El consumo de pan fresco como alimento básico es cada vez menor. Desde principios de los ochenta ha mostrado una tendencia decreciente hasta los años 1992/93<sup>16</sup>, ya que en este período el consumo cayó desde 65 Kg/habitante y año a menos de 55 kilos.

Durante 2004 sin embargo, el consumo de **pan** creció moderadamente respecto al año anterior<sup>14</sup>, con un incremento porcentual del 2%, una media consumida de 56,4 Kg/cápita y unas cifras de consumo total de casi 2.400 millones de kilos. El consumo en los hogares aumentó sólo el 0,6%, mientras que en el sector extradoméstico lo hizo en un 9,1%. Esto podría demostrar que el pan está siendo cada vez más un alimento base de muchas de las formas de comida fuera del hogar, especialmente de comida rápida como bocadillos, perritos calientes, hamburguesas, etc. Las cifras del gasto total en pan alcanzaron en 2004 los 4.696,28 millones de euros.

Dentro de la demanda total de pan, el pan no envasado sigue siendo mayoritario en nuestro país frente al pan industrial. El consumo de pan sin envasar en los hogares alcanza el 82%. La mayor proporción de pan se consume en el hogar y en el caso del pan industrial, éste tiene una penetración mucho menor en el ámbito de hostelería-restauración que el pan sin envasar. La tendencia general es la ampliación de gama y el incremento del consumo de los panes de más calidad y, en su caso, recién horneados<sup>16</sup>.

Tabla 11

CONSUMO DE PAN EN ESPAÑA 2004					
	Total (Kg/cápita/año)	% Cada sector respecto al total	% Cada sector respecto al total		
			% Hogar	% H&R	% Instituciones
Pan	56,4		82,8	15,4	1,9
• Pan sin envasar	51,6	91,5	82,0	16,1	1,9
• Pan industrial	4,8	8,5	91,1	7,4	1,5

H&R= Hostelería-Restauración

Fuente: La Alimentación en España, 2004. MAPA

El consumo de **bollos, pastelería, galletas y cereales** en 2004 se cifró en 14 Kg/cápita y en 591,63 millones de kilos. El gasto total fue de 2.332,25 millones de euros. Tras una caída en el consumo de estos productos, la demanda ha repuntado de la mano de la aparición de nuevas variedades, siendo significativo también el aumento de cuota de mercado de los productos con marca del distribuidor, en especial en las especialidades más maduras en el mercado<sup>16</sup>.

El MAPA<sup>14</sup> cifró la distribución del consumo en los tres ámbitos en un 85,8% en el hogar, un 12,5% en hostelería-restauración y 1,7% en instituciones.

En cuanto al **azúcar**, la producción se destina principalmente en España a la industria de dulces y a la pastelería<sup>16</sup>. Según la Asociación General de Fabricantes de Azúcar, el consumo interior se mantuvo en torno a 1.250.000 toneladas en la década de los noventa y desde entonces ha subido un 12,3%, hasta alcanzar 1.350.000 toneladas actuales.

El consumo total de azúcar en nuestro país es de unos 30 kilos por habitante y año, manteniéndose por debajo del de la UE, (34,1 kilos). En la actualidad, aproximadamente el 24% del azúcar consumido lo es de consumo directo, el cual muestra una tendencia descendente (-21% en el período considerado), mientras que el de consumo industrial va subiendo (29,5%).

## Patatas

La importancia de las patatas como grupo aparte dentro de las hortalizas, lo demuestran los 1.655,97 millones de kilos consumidos en España durante 2004, entre patatas frescas y patatas congeladas y procesadas.

El consumo de **patatas frescas** en 2004 se cifró en 35,7 Kg/cápita y el total en 1.508,12 millones de kilos<sup>14</sup>. Después de los vinos de calidad (vinos VCPRD) las patatas, tanto las frescas como las congeladas, son el producto donde el gasto creció con mayor intensidad respecto al año anterior, con cifras del 22,5% de incremento para las primeras (y un gasto por valor de 873,32 millones de euros) y del 21,9% para las segundas (con un gasto de 87,52 millones de euros).

Durante 2004 se consumieron en España 83,92 millones de kilos de patatas congeladas, con el mayor crecimiento entre todos los grupos de alimentos (16,9%) y con un valor de 2 Kg/cápita, contribuyendo así a la presencia cada vez mayor en el mercado de productos de fácil preparación. Las patatas es uno de los grupos de alimentos donde la proporción de consumo en hostelería-restauración resulta más relevante: se consume un 25,2% en este sector, frente al 69,6% del hogar y el 5,2% en instituciones.



## Aceites

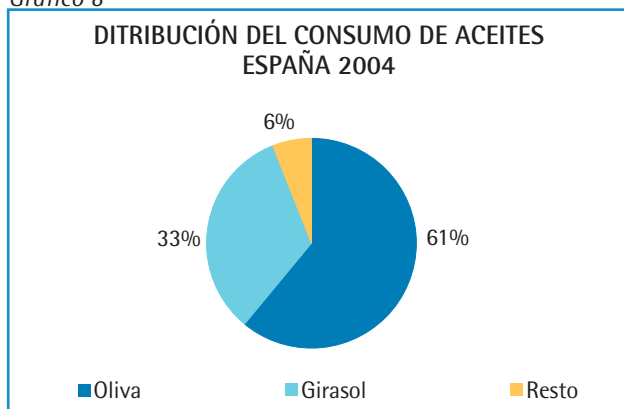
El aceite de oliva se configura como un alimento con una importancia relativa dentro del gasto total en alimentación, pues en 2004 supuso un 2% del mismo y además es una partida alimentaria en retroceso; sirva de ejemplo que en 1964 en los hogares españoles los aceites representaban el 9,3% del gasto, en 1987 un 4,8% y en 1996 un 3,8%<sup>20</sup>.

Sin embargo, en la actualidad, el aceite de oliva se ha convertido en uno de los pilares de la dieta mediterránea, asociándolo a una alimentación equilibrada y saludable. Se configura como un alimento fundamental en la cesta de la compra y esencial en los hábitos alimentarios de los españoles, imprescindible especialmente en la preparación de carnes, pescados y verduras y hortalizas.

El consumo total de aceite en España durante 2004 fue de 21,2 litros/cápita y de 895,49 millones de litros, creciendo un 5% respecto al año anterior como consecuencia del incremento en el consumo de **aceite de oliva** (12,9 l/cápita) y, sobre todo, de **aceite de oliva virgen** que encabezó el ranking de incrementos en el consumo en 2004. El consumo de aceite de oliva representa el 61% del consumo total de aceites (el 73% es oliva y el 27% oliva virgen), seguido del de girasol con el 33% (7,1 l/cápita) y del resto de aceites con sólo un 6% (gráficos 8 y 9).

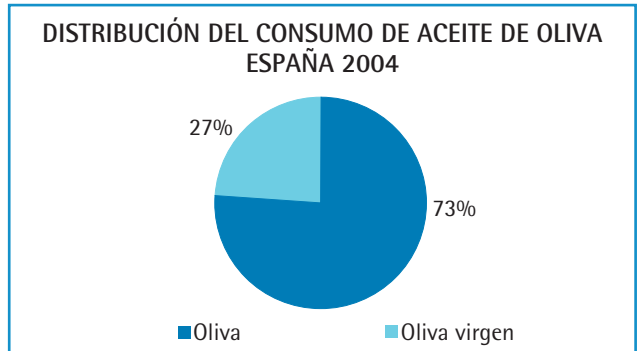
76

Gráfico 8



Fuente: Elaboración propia a partir de La Alimentación en España, 2004. MAPA

Gráfico 9



Fuente: Elaboración propia a partir de La Alimentación en España, 2004. MAPA

Según datos correspondientes al año 2004<sup>14</sup>, el consumo de aceite se localiza principalmente en los hogares (70,8%), con una considerable participación en hostelería y restauración (25,9%) y un 3,3% en instituciones. Esta proporción es más acusada en el aceite de oliva refinado (81,5% hogares, 16,8% hostelería y restauración y 1,7% instituciones) mientras que en el aceite de girasol las cifras de consumo doméstico y extradoméstico se aproximan mucho más (54% hogares, 39,8% hostelería y restauración y 6,2% instituciones).

Las cifras totales de gasto en aceite fueron de 1.777,66 millones de euros, de los cuales, la mayor parte, 1.439,41 millones se gastaron en aceite de oliva.

## Platos preparados

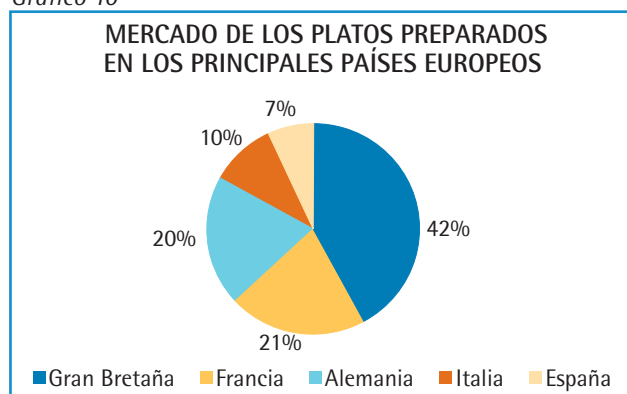
Otro de los grupos que siguen experimentando un incremento de consumo imparable año tras año es el de los **platos preparados**, con un aumento en 2004 del 12,7% respecto al año anterior, y unas cifras netas de consumo de 11 Kg/cápita y de 466,09 millones de kilos<sup>14</sup>.

Su facilidad de utilización, tanto para uso doméstico como en restauración, constituye su principal ventaja, por lo que actualmente protagonizan un papel fundamental en la industria alimentaria. El valor gastado en platos preparados en nuestro país alcanzó en 2004 los 1.724,52 millones de euros.

En la distribución del consumo por sectores predomina claramente el consumo doméstico (88,2%), es bajo en hostelería-restauración (5,5%) y resulta algo más elevado en instituciones (6,3%).

Se trata de un sector con un enorme potencial en el futuro, pues en 2004 el consumo de platos preparados representaba sólo el 2,3% del gasto doméstico en alimentos y bebidas, lo que indica que, respecto a otros países de nuestro entorno<sup>21</sup> y como se muestra en el gráfico 10, la alimentación en España es aún bastante tradicional. Hay que señalar que las especialidades más elaboradas son las que están impulsando el sector, mientras que las más tradicionales van perdiendo cuota de mercado.

Gráfico 10



Fuente: Mintel, 2002; Ready Meals in the UK<sup>22</sup>

Según el último informe anual de MERCASA<sup>17</sup> los productos con mayor demanda en nuestro país durante 2004, dentro de esta categoría de alimentos, son los que presentan una base de arroz (49,4%) y los salteados (35%); a continuación se sitúan las pizzas con un 17,1%, los canelones y lasañas (11,1%), las croquetas (9,6%), los platos de carne empanada (6,3%), las empanadillas y rollitos (4,6% y 5,5%), y las tartas saladas y otros con el 0,8% y 1,1%.

La magnitud y el crecimiento del volumen de ventas de platos preparados en nuestro país<sup>21</sup> es el siguiente: el primer segmento de ventas en **platos preparados congelados** lo ocupan las pizzas, cuyo crecimiento en los últimos años está siendo más lento debido al fuerte avance de las pizzas refrigeradas. El segundo puesto lo ocupan los canelones y las lasañas congeladas, habiendo crecido mucho los platos preparados congelados a base de hortalizas, pescado, platos mejicanos y otros, lo que denota una clara apuesta por diversificar la oferta.

El segmento de los **platos preparados refrigerados** está dominado claramente por las pizzas pasteurizadas refrigeradas (con más del 60% de las ventas), seguido de los gazpachos y cremas, tortillas y otras recetas tradicionales.

En el grupo de los **productos deshidratados**<sup>17</sup>, los caldos y las sopas son los más clásicos, pero que en general las ventas están bastante estabilizadas y la estrategia actual de las empresas es derivar la producción hacia el sector de sopas instantáneas en *brick* o a las cremas refrigeradas. Dentro de los platos deshidratados los elaborados a base de pasta son los más importantes representando el 75% de las ventas. A bastante distancia se sitúan los *noddles* (pasta de harina de arroz) con el 15% y los platos a base de arroz (10%).

En el segmento de los **platos preparados esterilizados o conservas**, los elaborados a base de leguminosas, como la fabada, el cocido y las lentejas son los que dominan el sector. El consumo por persona al año de platos preparados en conserva es bastante relevante, pues representa unos 7,6 kilos, mientras que el de congelados por ejemplo es de 3,5 kilos<sup>14</sup>.



### Arroz y pastas alimenticias

Los sectores del **arroz** y las **pastas alimenticias** han padecido en las últimas dos décadas un notable descenso en el consumo que, aunque ha subido ligeramente desde aproximadamente el año 2000, no permite esperar grandes sorpresas para el futuro.

En 2004 la demanda se incrementó ligeramente, representando un valor de 248,09 millones de kilos y un consumo per cápita de 5,9 kilos. El gasto por este alimento se cifró en 268,73 millones de euros<sup>14</sup>. La distribución del consumo fue en 2004 del 80,7% en el hogar, 15,2% en hostelería-restauración y el restante 4,2% en consumo institucional.

El mercado global del **arroz** en España se mantiene relativamente estabilizado<sup>17</sup>, si bien se detectan algunas tendencias significativas que van cambiando la demanda: tiende a incrementarse el consumo de arroz largo, provocado por el aumento de la población inmigrante, a la vez que otros tipos también registran un comportamiento positivo, como los vaporizados, integrales, nuevas variedades, aromatizados o los de cocción rápida, en este caso por la preferencia del consumidor hacia preparaciones más fáciles.

La variedad que más se consume en España es la japónica, de grano medio redondo, bien adaptado a nuestra gastronomía tradicional (muy utilizada en la paella) aunque está subiendo el consumo de la variedad índica<sup>16</sup>. Un estudio sobre arroces y pastas en el mercado interior<sup>23</sup>, indica que durante 2004 el 70% del arroz comprado por los españoles fue redondo, un 14% largo, un 8% vaporizado y el restante 8,4% correspondió a otros arroces (precocido, bomba, aromatizado, integral, ecológico y salvaje).

El consumo de **pastas alimenticias** creció en 2004 más que el del arroz, alcanzando valores de 4,6 Kg/cápita y un volumen de consumo total de 192,61 millones de kilos. El gasto por este alimento supuso en total 248,01 millones de euros<sup>14</sup>.

Los datos de 2004 indican que el 81,9% de la pasta consumida en España lo es en el hogar, el 12,4% en establecimientos de hostelería-restauración y el 5,7% en instituciones. Para proporciones similares de consumo de arroz y pasta alimenticia en el hogar (80,7% y 81,9% respectivamente) el primero se consume más en hostelería-restauración (15,2% frente al 12,4%), mientras que las pastas alimenticias forman parte del menú de los centros institucionales con más frecuencia (5,7% frente a 4,2%).

### Legumbres secas

A pesar de ser un tipo de alimento de alto valor nutricional, por su contenido en aminoácidos esenciales e hidratos de carbono, y su escaso contenido en lípidos, el consumo de legumbres en los países occidentales, y también en España, ha disminuido mucho en los últimos años. Posiblemente el tiempo exigido en su preparación está entre las causas de este descenso en el consumo.

Los españoles comemos unos 5 kilos de **legumbres secas** al año (4,6 kilos)<sup>14</sup>, con un consumo mayoritario en el hogar (79,4%), después en hostelería-restauración (14,1%) y casi un 7% en instituciones (6,4%), constituyendo éste último un porcentaje bastante elevado.

Los garbanzos son las legumbres más consumidas en España, 1,7 Kg/cápita al año, teniendo que recurrir a la importación para cubrir la demanda. Las lentejas también son bastante apreciadas, 1,5 Kg/cápita al año, y después las judías con 1,4 kilos por persona. El consumo total fue de 895,49 millones de kilos, y el valor gastado de 248,54 millones de euros.

## Gaseosas, refrescos y agua mineral

En los últimos años se observa un cambio en la estructura general del consumo de bebidas. Aumenta el peso de las bebidas no alcohólicas, que suben 2,3 puntos desde 1999, alcanzando el 61,7% del total de bebidas, en detrimento de las alcohólicas que pierden cuota de mercado y se sitúan en el 38,3% restante<sup>14</sup>.

En esta línea cabe destacar, según el estudio "El sistema agroalimentario español desde la perspectiva de los sectores productivos"<sup>16</sup>, que desde que España ingresó en la UE hasta los años 90, el consumo de cerveza ha caído el 12%, mientras los zumos han subido un 188%, los refrescos un 19% y el agua mineral un 168%.

Las **gaseosas y bebidas refrescantes** se encuentran entre las bebidas que incrementan anualmente su consumo. En 2004<sup>14</sup>, el consumo per cápita fue de 66 litros y el total de casi 2.800 millones de litros, donde algo más del 85% corresponde a refrescos y casi un 15% a gaseosas. Similares cifras alcanzó el consumo de **agua mineral**, que sobrepasó ligeramente los 2.800 millones de litros de consumo total y que supuso una demanda de 66,6 litros/cápita.



El valor gastado en los dos grupos de bebidas fue muy importante. Para las gaseosas y refrescos se alcanzaron los 2.876,43 millones de euros y en agua mineral se gastaron 706 millones de euros.

El 62,9% del total de gaseosas y refrescos se consume en el hogar, el 36,4% en hostelería-restauración y sólo un 0,6% en instituciones. En el caso del agua mineral, la proporción de consumo en el hogar llega al 72,6%, con un 26% en hostelería-restauración y un 1,3% en instituciones<sup>14</sup>.

En el mercado español de las **bebidas refrescantes** las de cola acaparan el 58,9% de las ventas, seguidas a bastante distancia de las de naranja (15,7%) y limón (9,2%). También muestran cada vez mayor dinamismo algunas bebidas no tradicionales, como las de frutas, light, funcionales, sin gas, energéticas, isotónicas, etc. Estas nuevas presentaciones suponen ya más del 19% de las compras de bebidas refrescantes en la distribución minorista organizada<sup>17</sup>.

En cuanto al **agua mineral**, aunque el consumo medio en España se contabilice en 66,64 litros por persona al año, éste varía mucho en función de la región; así, en las islas es el más elevado, siendo de 98 litros por persona en Baleares y de 84 litros en Canarias. Esto refleja que los datos están condicionados por la calidad del agua de consumo humano, como también ocurre en Cataluña, con una media de 85 litros. Mientras tanto, en Navarra y en la Comunidad de Madrid, se produce el menor consumo, con 12,9 y 15,4 litros por persona, respectivamente<sup>24</sup>.

El 91,8% del agua envasada que se encuentra en el mercado es agua mineral natural, el 5,6% es agua de manantial y el resto, un 2,5%, es agua potable preparada. Como es tradicional en las costumbres españolas, la mayor parte de las aguas vendidas corresponden al agua sin gas (95,5%), frente al bajo consumo del agua con gas (4,5%)<sup>25</sup>.

La producción de agua envasada en España presenta una tendencia de continuo crecimiento<sup>17</sup> pudiendo señalarse que este crecimiento está fuertemente ligado a los niveles de calidad de vida.



## Vinos

En general el consumo de vino en España cada vez es más bajo, cayó en casi un tercio desde que entramos en la Unión Europea, existiendo desde entonces una cierta estabilidad<sup>16</sup>.

En 2004 los vinos VCPRD acapararon el 28,9% del consumo total de vinos, mientras que los de mesa el 64%<sup>14</sup>. El consumo de vino tinto supuso más del 53,5% del consumo de vino en España, el de blanco el 23,9% y el de rosado el 15,5%. El 7,1% restante lo constituyen los vinos espumosos, champán y cava, y otros vinos. Por otro lado, destaca el enorme peso del consumo de vino en el sector de hostelería-restauración, que durante 2004 alcanzó el 59% del total de vinos (tabla 12).

Los **vinos VCPRD** constituyen uno de los productos cuyo consumo más aumentó durante 2004 (13,6%), alcanzando unas cifras netas de 8,2 litros/cápita, y un consumo total de 346,70 millones de litros. Sin embargo el consumo de los **vinos de mesa** descendió, aunque la demanda sigue siendo superior a la de los vinos de calidad, con 18,2 litros/cápita y por tanto también el consumo total que alcanzó los 768,24 millones de litros.

El valor gastado en vinos VCPRD ocupa la primera posición en crecimiento, moviéndose cifras en este sector en torno a los 1.500 millones de euros. Esto refleja el auge en el consumo de vinos de calidad en nuestro país. El gasto en vinos de mesa alcanzó los 910,84 millones de euros.

## Cervezas

Los valores netos de consumo de **cerveza** en España durante 2004 fueron de 59 litros/cápita y el consumo total de 2.495,92 millones de litros, alcanzando casi al de agua mineral y al de gaseosas y bebidas refrescantes. El gasto en cervezas se encuentra por encima del de todas las bebidas (excepto vinos VCPRD), alcanzándose los 3.232,94 millones de euros.

En 2004 se registró un crecimiento interanual del 6,5% del consumo en nuestro país<sup>17</sup>. España es un gran productor de cerveza (el tercero de Europa), pero los niveles de consumo no están en la misma línea. El 92% de la cerveza consumida es de fabricación nacional y un 30% de ese consumo es realizado por los turistas que visitan nuestro país. Por tipos de cervezas, es reseñable el incremento de consumo de la cerveza sin alcohol, siendo nuestro país el de mayor consumo en la Unión Europea en este tipo de cerveza, que supone el 8% de la oferta total.

En cuanto a la distribución del consumo por sectores, éste predomina en hostelería-restauración (73,5% del total en 2004), en los hogares se consume cada vez más (26,2%), mientras que en instituciones el consumo es prácticamente nulo (0,3%)<sup>14</sup>.

Tabla 12

CONSUMO DE VINOS EN ESPAÑA 2004				
	Litros/cápita/año	% Hogar	% Hostelería/Restauración	Instituciones
TOTAL VINOS	28,4	40,4	59,0	0,6
Vinos VCPRD*	8,2	30,0	69,7	0,4
Vinos mesa	18,2	42,7	56,6	0,7
Espumosos	1,1	56,7	42,4	0,9
Otros vinos	0,9	69,4	30,5	0,0

\* VCPRD: Vinos de Calidad Producidos en una Región Determinada  
Fuente: Elaboración propia a partir de La Alimentación en España, 2004. MAPA

### 4.3.2. Evolución

En el estudio de "La Alimentación en España" del MAPA, que recoge series temporales relativas al consumo alimentario total desde el año 1987, se observa que la tendencia global, desde ese año hasta hoy en día, es claramente ascendente. En poco más de quince años el **gasto alimentario total** en España ha crecido más del doble, al pasar de unos 35.260 millones de euros a 74.752 millones de euros en 2004<sup>14</sup>.

Al analizar la evolución del **consumo alimentario total** en términos de cantidades compradas, se observa igualmente un aumento importante en estos 18 años, pasando de 33.756,60 millones de kilos en 1987 a 37.780,10 millones de kilos en 2004<sup>14</sup>.

Al valorar estos incrementos hay que tener en cuenta dos cosas:

- ✦ Los consumos registrados en esta fuente de información son mayores que el consumo real. Se registran en términos de cantidades compradas y en muchos casos no significa, necesariamente, cantidades consumidas, teniendo en cuenta que en los últimos 25 años han aumentado considerablemente las sobras y los diferentes desperdicios alimentarios.
- ✦ En estos últimos años se está produciendo un crecimiento muy importante de la población en España, a expensas de la incorporación de la población inmigrante. Según datos del INE, la evolución de los extranjeros residentes en nuestro país ha pasado de 542.314 en 1996 a 3.730.610 en 2004<sup>26</sup>. El aumento de las cantidades totales consumidas está pues motivado más por el aumento de la población que por el incremento del consumo per cápita.

Respecto a la variación de la estructura del gasto alimentario total en España en los tres grandes capítulos recogidos en el estudio del MAPA (hogares, hostelería-restauración e instituciones), se observa una tendencia ascendente del gasto alimentario en los tres sectores:

- ✦ El incremento más importante se produce en hostelería-restauración, con un 180,57%, al pasar de 6.840 millones de euros en 1987 a 19.191 millones de euros en 2004.
- ✦ En hogares el gasto alimentario casi se ha duplicado, pasando de 27.630 millones de euros en 1987 a 54.230 millones de euros en 2004, lo que supone casi el 100% (96,27%).
- ✦ El menor crecimiento del gasto se ha producido en instituciones donde ha pasado de los 790 millones de euros en 1987 a los 1.330 millones actuales, y que no obstante supone un incremento del 68,35%.

Esto constata que la alimentación extradoméstica a través del canal de la hostelería-restauración es un sector claramente en auge en la alimentación española como en la mayoría de los países industrializados.



## Evolución del consumo por grupos de alimentos

El estudio "Observatorio de la Dieta Mediterránea 2005"<sup>27</sup> extracta los principales cambios en el consumo de los alimentos más emblemáticos de nuestra dieta desde 1987 hasta 2003. En la tabla 13 se ha actualizado el periodo con datos del año 2004<sup>14</sup> y se aportan valores correspondientes a algún otro producto.

Tabla 13

EVOLUCIÓN DEL CONSUMO TOTAL DE ALIMENTOS EN ESPAÑA 1987-2004 (millones de litros/unidades/kg)			
	1987	2004	Variación total (%)
<b>Leche y derivados</b>			
Leche líquida	4.847,3	4.442,3	-8,4%
Derivados lácteos	708,3	1.648,7	132,8%
<b>Frutas y hortalizas</b>			
Patatas frescas	2.172,0	1.508,1	-30,6%
Hortalizas frescas	2.586,1	2.878,4	11,3%
Frutas frescas	4.236,2	4.318,6	1,9%
Frutas y hortalizas transformadas	447,1	746,9	67,1%
Aceitunas	149,5	155,1	3,7%
Frutos secos	86,5	137,1	58,5%
<b>Alimentos proteicos</b>			
Huevos	11.666,4	8.889,5	-23,8%
Carnes	2.603,5	2.799,2	7,5%
Pesca	1.187,8	1.568,7	32,1%
<b>Cereales y legumbres</b>			
Pan	2.533,7	2.380,7	-6,0%
Arroz	340,5	248,1	-27,1%
Pastas alimenticias	187,4	192,6	2,8%
Total cereales	3.061,5	2.821,4	-7,8%
Legumbres	342,5	193,4	-43,5%
<b>Aceites</b>			
Aceite de oliva	446,0	543,4	21,8%
Aceite de girasol	407,4	299,9	-26,4%
Otros aceites	83,9	52,2	-37,8%
Platos preparados	102,74	466,09	353,7%
<b>Azúcar y dulces</b>			
Azúcar y miel	559,7	352,8	-37,0%
Galletas y bollería	485,1	591,6	22,0%
Chocolate	103,1	137,7	33,6%
<b>Bebidas no alcohólicas</b>			
Zumos	262,3	778,8	196,9%
Agua mineral	895,0	2.813,9	214,4%
Gaseosas y refrescos	2.238,9	2.787,5	24,5%
<b>Bebidas alcohólicas</b>			
Vinos de calidad	245,0	346,7	41,5%
Vinos de mesa	1.414,6	768,7	-45,7%
Cerveza	2.504,3	2.495,9	-0,3%
Bebidas de alta graduación	254,0	195,1	-23,2%
<b>Resumen de bebidas</b>			
Bebidas no alcohólicas	3.396,1	6.380,2	87,9%
Bebidas alcohólicas	4.571,9	3.959,6	-13,4%

Fuente: Elaboración propia a partir de "Observatorio de la Dieta Mediterránea. Enero 2005". Fundación para el desarrollo de la dieta mediterránea. Ayuntamiento de Barcelona

Los productos que han visto incrementado su consumo en una proporción más elevada han sido los platos preparados (353,7%), el agua mineral (214,4%) y los zumos (196,9%).

- ✱ Aunque la **leche líquida** sigue siendo el alimento más consumido en nuestro país y representó en 2004 las tres cuartas partes del consumo de lácteos, cabe señalar su tendencia descendente, mientras que se constata cada vez más el gran aumento del consumo de sus **derivados**.
- ✱ En el grupo que engloba **frutas y hortalizas** hay que mencionar el gran aumento del consumo de frutas y hortalizas transformadas (67,1%), mientras que el de hortalizas frescas creció un 11,3% y el de frutas frescas sólo el 1,9%. El consumo de aceitunas ha aumentado casi un 4%, y el de frutos secos ha sido uno de los más significativos, con un 58,5%.
- ✱ En el capítulo de los **alimentos proteicos** (pescado, carne y huevos) se observan evoluciones totalmente dispares. El consumo de huevos ha disminuido un 23,8%, mientras que el de productos de la pesca ha aumentado un 32,1%. El consumo de carne en 2004 sólo se incrementa, respecto a 1987, en un 7,5%.
- ✱ El grupo de alimentos hidrocarbonados constituido por **cereales y legumbres** ha sufrido una evolución negativa. El consumo total de cereales se redujo un 7,8% durante este período y el de legumbres casi seis veces más (-43,5%), siendo el arroz el cereal más afectado por la reducción del consumo (-27,1%).
- ✱ En el conjunto de los **aceites**, el único cuyo consumo aumentó durante el período considerado es el aceite de oliva (21,8%), mientras que el de girasol y otros aceites se reduce (-26,4% y -37,8% respectivamente). El consumo de aceite de oliva virgen ha aumentado considerablemente, al pasar de 97,07 millones de litros en 1987 a 145,51 millones de litros en 2004.
- ✱ El consumo de **platos preparados** en España ha ido aumentando de forma continuada en los últimos años. En 1987 cada español consumía una media de 2,6 kilos de platos preparados por habitante y en 2004 la cifra de consumo alcanzó los 11,2 Kg/cápita. En cantidades compradas, el consumo de platos preparados ha registrado el crecimiento más sustancial, cifrado en un 353,7% al pasar de 46,3 millones de kilos en 1987 a 466,1 millones de kilos en 2004.
- ✱ El grupo de **azúcar y dulces** cambió su estructura durante el período analizado. Ha aumentado el consumo de galletas y bollería (un 22%) y el del chocolate (33,6%), y ha bajado el de azúcar y miel en un 37%.
- ✱ Entre las **bebidas no alcohólicas**, el aumento del consumo de zumos y agua mineral es espectacular (en torno al 200% en ambos casos), mientras que el de refrescos y gaseosas se ha incrementado más moderadamente (24,5%).
- ✱ El consumo de **bebidas alcohólicas** ha experimentado en general un acusado descenso. El más destacado es el de los vinos de mesa (que lo hace en un 45,7%), y el de las bebidas de alta graduación, que disminuye en un 23,2%. El consumo de vinos de calidad se ha incrementado sin embargo un 41,5%.

La evolución de las pautas del consumo alimentario en un período más reciente (1997-2004) sigue a grandes rasgos estas tendencias, pero muestra también algunas diferencias. Es interesante señalar la ligera recuperación del consumo de cereales (que se incrementa en un 4,7%), fruto del aumento del consumo de pan (6,8%), el notable crecimiento del consumo de frutas frescas (28,6%) y hortalizas frescas (21,3%), así como de frutas y hortalizas transformadas que crecen menos (un 14,3%).

## 4.4. CONSUMO ALIMENTARIO EN EL HOGAR. ESPAÑA Y COMUNIDAD DE MADRID

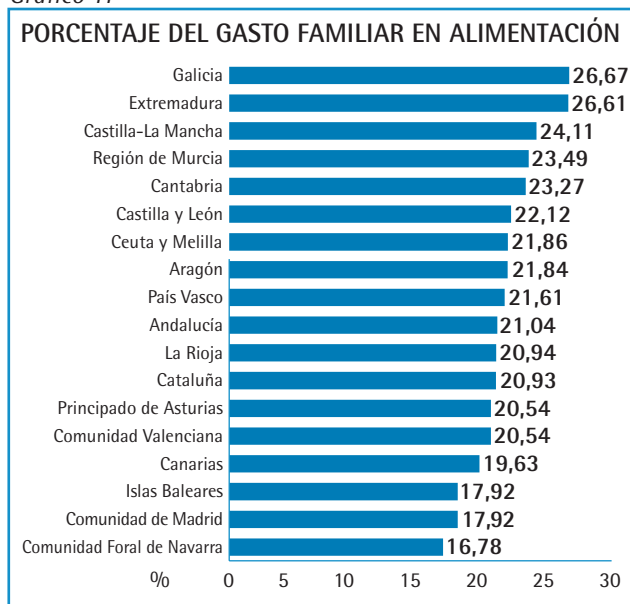
### 4.4.1. Situación actual

#### 4.4.1.1. Valor gastado

Según datos de la "Encuesta Continua de Presupuestos Familiares" (ECPF) del INE<sup>28</sup>, correspondientes al 4º trimestre de 2004, el 20,98 % del gasto familiar durante este período fue destinado al capítulo "alimentación" como media en España.

Como se observa en el gráfico 11, la **Comunidad de Madrid** es una de las Comunidades Autónomas que destina una menor partida de la renta familiar a la alimentación (sólo superada por Navarra) con un 17,92% frente al 82,08% restante dedicado a otros gastos familiares, y a Galicia como la Comunidad Autónoma con un mayor porcentaje del presupuesto familiar dedicado a este concepto (un 26,67%).

Gráfico 11



Fuente: Elaboración propia a partir de la ECPF 4º trimestre 2004. INE

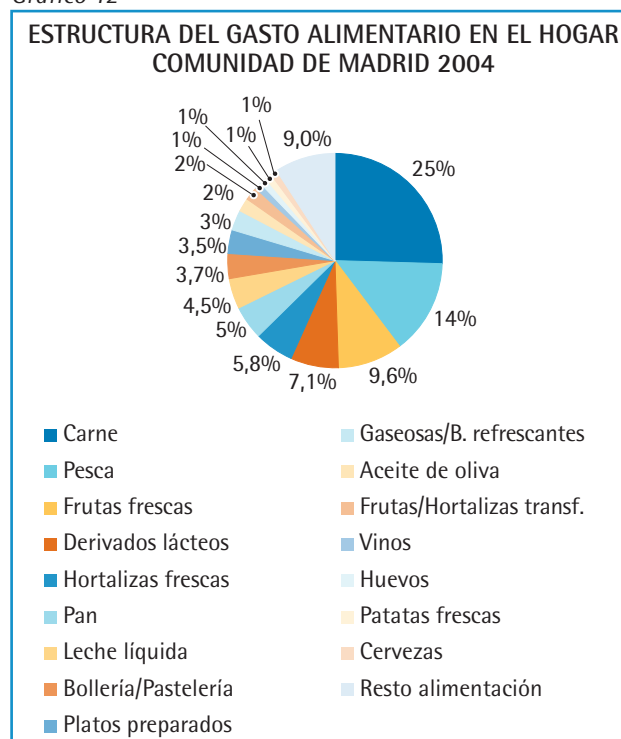
Según el "Panel de Consumo Alimentario en el Hogar" desarrollado por el MAPA<sup>14</sup>, el gasto doméstico en alimentos y bebidas durante 2004 en España fue de 54.231 millones de euros (9,02 billones de pesetas), lo que constituye un 72,5%

de los 74.752 millones de euros totales de gasto alimentario total entre los tres sectores (hogar, hostelería-restauración e instituciones). El gasto per cápita fue de 1.292 euros, lo que representa un incremento del 5,4% respecto al año anterior que fue de 1.226 euros.

La estructura del gasto alimentario en los hogares españoles sigue un patrón similar al del gasto en alimentación total (doméstica y extradoméstica), al menos en lo relativo a que los seis grupos que protagonizan la mayor parte del gasto son los mismos: la carne, la pesca, las frutas frescas, los derivados lácteos, el pan y las hortalizas frescas. La única diferencia es que en los hogares las frutas frescas acaparan algo más de la partida doméstica en alimentación que los derivados lácteos, los cuáles están por encima al analizar el gasto en alimentación total.

El gasto alimentario asumido por los hogares de la Comunidad de Madrid<sup>15</sup> durante el año 2004 fue de 6.812,26 millones de euros. El gasto per cápita superó la media nacional (1.292 euros) y se cifró en 1.341,16 euros anuales. La distribución del mismo se refleja en el gráfico 12.

Gráfico 12



Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de consumo en hogares 2004. MAPA

Al comparar con el conjunto nacional coincide la secuencia en el orden de distribución del gasto por tipo de alimentos, salvo para el pan. En la Comunidad de Madrid se gasta menos en este alimento básico cuando se consume en el hogar, a favor de un mayor gasto doméstico en hortalizas frescas (tabla 14).

Tabla 14

ESTRUCTURA DEL GASTO ALIMENTARIO EN EL HOGAR		
	Comunidad de Madrid	España
Carne	25,4%	23,8%
Pesca	14,3%	13,9%
Fruta fresca	9,6%	8,7%
Derivados lácteos	7,1%	7,6%
Hortalizas frescas	5,8%	6,0%
Pan	5,5%	7,2%

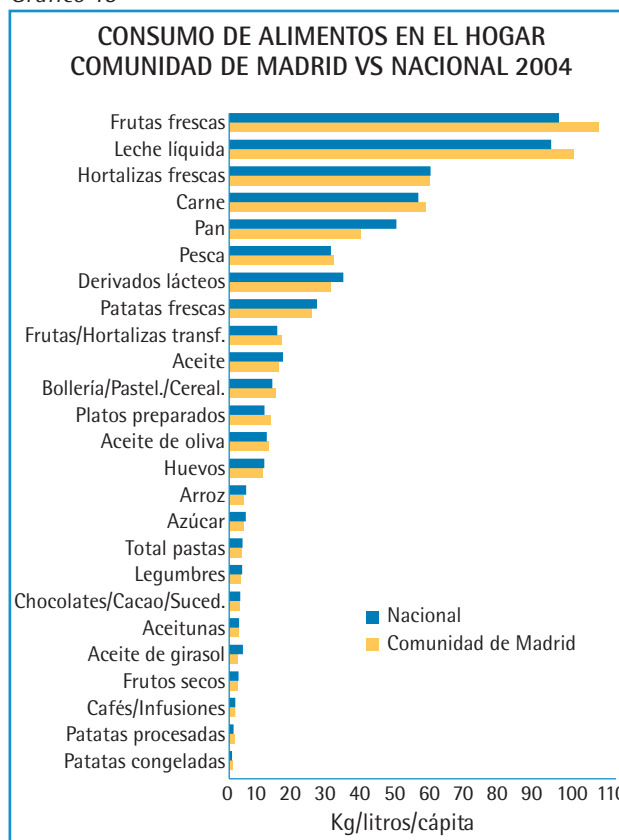
Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de consumo en hogares 2004. MAPA

#### 4.4.1.2. Cantidades consumidas

El consumo alimentario en España durante 2004, referido sólo al ámbito del hogar, fue de 27.842,84 millones de kilos de alimentos y bebidas y de 663,15 Kg/persona/año. Centrándonos en la Comunidad de Madrid, el consumo alimentario en el hogar fue de 3.231,76 millones de kilos en 2004 y expresado como consumo por persona al año, alcanzó los 636,24 kilos.

La distribución del consumo per cápita en el hogar durante 2004 conjuntamente para la Comunidad de Madrid y para el resto de España, se recoge en el gráfico 13.

Gráfico 13



Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de consumo en hogares 2004. MAPA

El patrón de consumo alimentario en los hogares de la Comunidad de Madrid por grupos de alimentos no difiere sustancialmente del observado para el conjunto nacional, pues la demanda revela una estructura equivalente en orden de prioridades.

En nuestra Comunidad, y en el conjunto de España, los cinco grupos de alimentos más consumidos en el hogar durante 2004 han sido las frutas frescas, con 104,4 Kg/cápita al año, la leche líquida (96,75 litros/cápita), las hortalizas frescas (56,30 Kg/cápita), la carne (55,08 Kg/cápita) y el pan con casi 37 kilos persona al año (36,78 Kg/cápita).



Por otro lado, al comparar cantidades consumidas por cada grupo de alimentos, destaca el mayor consumo de frutas frescas, leche líquida, frutas y hortalizas transformadas, carne y pesca, bollería-pastelería-cereales y platos preparados en la Comunidad de Madrid que en el conjunto de España, y el menor consumo de pan, derivados lácteos, patatas frescas y aceite.

La estructuración del consumo de bebidas en el hogar en nuestra Comunidad es, sin embargo, algo diferente a la de la media nacional (gráfico 14). Las cinco bebidas más consumidas durante 2004 fueron las gaseosas y bebidas refrescantes (46,34 litros/cápita), las cervezas (15,89 l/cápita), el agua mineral (15,42 litros/cápita), los zumos de frutas (9,70 litros/cápita) y los vinos de mesa (7,08 litros/cápita).

En el conjunto de España se consume, con diferencia, agua mineral como primera bebida y en una cantidad muy superior a la registrada en Madrid (48,68 litros/cápita frente a 15,42 litros/cápita), seguida igualmente por los cuatro tipos de bebidas citadas anteriormente.

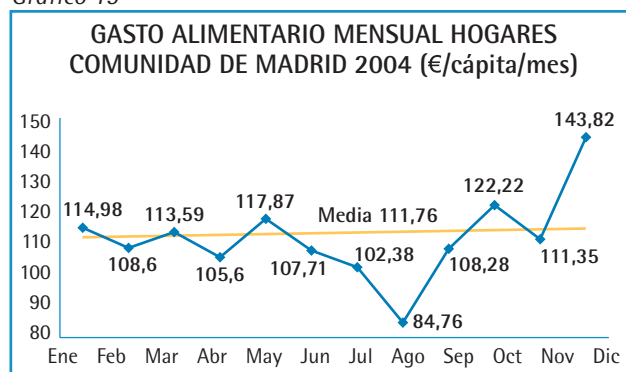
Gráfico 14



\*Otras bebidas alcohólicas: brandy, whisky, ginebra, ron, anís y otras bebidas alcohólicas del Panel MAPA  
Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de consumo en hogares 2004. MAPA

Curioso, y no por ello sobradamente conocido, resulta el análisis de la evolución del consumo y el gasto alimentario mensual en los hogares a lo largo del año. Los datos del MAPA para la Comunidad de Madrid en 2004, revelan el importante descenso en cantidades consumidas durante el mes de agosto, donde se produce una caída en el consumo del gasto alimentario en el hogar de un 16,2% respecto a la media anual (pasando de 53,02 kilos a 44,45 Kg/cápita), o el aumento del gasto durante el mes de diciembre en un 28,7% más que el resto del año, al pasar de un gasto medio de 111,76 a 143,82 euros/cápita (gráfico 15).

Gráfico 15



Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de consumo en hogares 2004. MAPA

#### 4.4.1.3. Comparativa con otras Comunidades Autónomas

Según los datos del MAPA sobre alimentación en los hogares españoles en 2004, el gasto medio fue de 1.292 euros/cápita/año, ocupando la Comunidad de Madrid el octavo lugar entre las diecisiete Comunidades Autónomas, con un gasto superior a la media cifrado en 1.341 euros por persona al año.

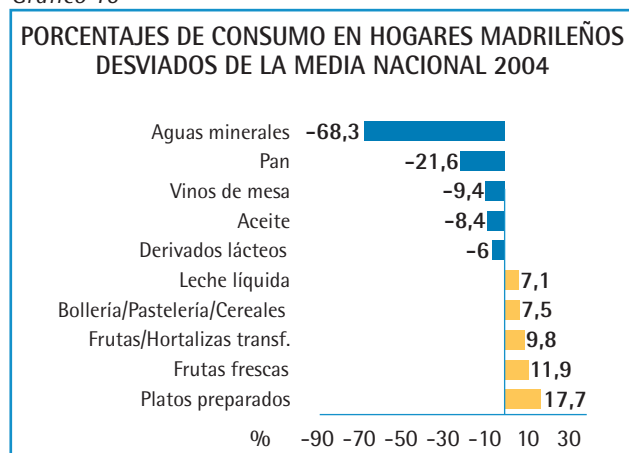
Del análisis de los datos de consumo por Comunidades Autónomas<sup>29</sup> se deduce que la situación territorial no es un factor condicionante de la cantidad de alimentos consumidos. Sin embargo las diferencias se perciben más en el tipo de productos, ya que España es un país en el que se dan importantes diferencias en la cultura gastronómica y las características climatológicas de las distintas regiones.

La Comunidad de Madrid se aleja algo más de la media nacional en cuanto a cantidad de alimentos y bebidas consumidas, y ocupa el duodécimo lugar entre las diecisiete CCAA, con una media de 636,24 Kg/cápita.

Nuestra región se acerca bastante a la media de consumo de los distintos grupos de productos, con leves variaciones al alza o a la baja en algunos de ellos. Según el estudio de MERCASA<sup>17</sup> los madrileños no ocuparon en 2003 el primer puesto en consumo de ninguno de los productos analizados. Ocuparon el segundo lugar en el consumo de sidra, detrás de Asturias; en el de patatas procesadas, solamente superado por Cataluña y en tomate frito por detrás del País Vasco. Los menores consumos se dieron en carne de conejo, por delante sólo de Andalucía, en pan y aceite de girasol, en ambos casos por delante de Canarias; en bebidas espirituosas, tras Castilla-La Mancha, y en agua mineral, tan sólo por delante de Navarra.

De nuestro análisis se desprende que las principales **diferencias de consumo** entre la Comunidad de Madrid y el total del país, durante 2004, para los principales grupos de alimentos y bebidas, expresadas como porcentajes desviados de la media nacional, se encontraron en el grupo de los platos preparados y de frutas frescas, con diferencias positivas del 17,68% y 11,89% respectivamente y en el agua mineral y el pan, con diferencias negativas del 68,32% y 21,61% respectivamente (gráfico 16).

Gráfico 16



Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de consumo en hogares 2004. MAPA

Respecto a las mayores diferencias positivas entre nuestra Comunidad y la media nacional, cabe señalar por ejemplo que en **platos preparados** ocupamos el cuarto lugar en el conjunto del país, con 11,6 Kg/cápita/año, por detrás de Cataluña (14 Kg/cápita/año), La Rioja (12,4 Kg/cápita/año) y Baleares (11,8 Kg/cápita/año). En **frutas frescas**, los 104,4 kilos por persona al año nos sitúan en quinto lugar, por detrás de Cataluña (111,4 kilos), Castilla y León (112,2 kilos), Asturias (106,5 kilos) y Navarra (105,5 kilos)<sup>29</sup>.

En cuanto a las diferencias negativas, sin duda el **agua mineral** es el caso más llamativo, donde ostentamos con gran diferencia uno de los consumos más bajos (15,4 litros/persona/año) sólo por detrás de Navarra con 13 litros. Las Comunidades insulares como Canarias o Baleares registran consumos tan alejados de éstos como los 98,3 y 84 litros/cápita/año respectivamente. El consumo de **pan** también es significativo en nuestra Comunidad, pues se registra uno de los niveles más bajos con 36,8 Kg/cápita, sólo detrás de Canarias con 33,44 kilos. La Comunidad Autónoma que consume más cantidad de pan por persona al año es Extremadura, prácticamente el doble que Madrid (74,66 kilos)<sup>29</sup>.

## 4.4.2. EVOLUCIÓN

### 4.4.2.1. Consumo total

En casi treinta y cinco años (1970-2003), el porcentaje del presupuesto familiar dedicado a la alimentación en España ha disminuido cerca de un 40% (38,29%), o lo que es lo mismo 13 puntos, pasando del 34% al 20,98% actual (4º trimestre de 2004). Se cumple así la llamada ley de Engel, es decir, al aumentar la capacidad adquisitiva, el módulo o partida alimentaria va perdiendo peso entre los gastos domésticos, mientras que otros conceptos adquieren mayor relevancia<sup>30</sup>.



El Barómetro de Consumo de la Fundación Grupo Eroski<sup>31</sup>, que dimensiona y hace un seguimiento de las percepciones y valoraciones más importantes del consumidor español, recoge también la evolución del gasto y sus cambios en el tiempo, con el fin de ver en qué se gastan la renta las familias españolas. Utilizando como fuente la "Encuesta Continua de Presupuestos Familiares" del INE, constata que desde el año 1990 hasta 2001 se produce en España una caída en el gasto doméstico en alimentación y bebidas no alcohólicas de casi 6 puntos, al pasar de un 23,93% del gasto familiar en 1990 a un 17,94% en 2001<sup>28</sup>.

Sin embargo, a lo largo de los últimos dos años, se ha venido produciendo un incremento en el porcentaje de gasto doméstico en alimentación, de manera que la tendencia de afianzamiento acumula desde 2001 una subida de algo más de tres puntos al romperse en 2002 la tendencia descendente, alcanzando en 2004 el 20,98% del presupuesto familiar.

Al comparar la evolución del gasto y consumo alimentario en el hogar en la **Comunidad de Madrid** y el **total nacional** durante los últimos ocho años, se detecta que en términos de cantidades consumidas se ha producido en nuestra región un incremento de 41,75 Kg/cápita (7%), al pasar de 594,49 Kg/cápita en 1997 a 636,24 Kg/cápita en 2004. A nivel nacional, el incremento es más bajo (5,43%) al pasar de 628,99 Kg/cápita en 1997 a 663,17 Kg/cápita en 2004.

Respecto a la evolución del gasto alimentario en el hogar en valor monetario constante durante este tiempo, como cabía esperar, se ha producido un crecimiento importante en ambos casos y siguiendo una dinámica muy parecida. El crecimiento en la Comunidad de Madrid ha sido un 40,47% (de 954,76 a 1.341,16 euros/cápita) y en el conjunto nacional un 39,3% (de 927,17 a 1.291,63 euros/cápita).



## 4.4.2.2. Cesta de la compra

La tabla 15 refleja la evolución del gasto alimentario en los hogares de España en distintos momentos, desde el año 1987 hasta el año 2004.

Tabla 15

EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA DEL GASTO ALIMENTARIO EN HOGARES ESPAÑA 1987-2004 (% sobre el valor total de la compra)						
Producto	1987	1989	1995	2000	2004	% 2004/1987
Azúcar	1,1	0,8	0,7	0,5	0,3	-72,7
Legumbres secas	1,3	0,9	0,7	0,5	0,4	-69,2
Huevos	2,9	2,5	1,5	1,5	1,3	-55,2
Margarina	0,5	0,4	0,2	0,2	0,2	-60,0
Arroz	0,8	0,6	0,5	0,5	0,4	-50,0
Vinos	2,2	2,0	1,6	2,2	1,2	-45,5
Cervezas	1,1	1,1	1,2	1,1	0,6	-45,5
Cafés y otras infusiones	1,6	1,3	1,6	1,2	0,9	-43,8
Aceites	4,3	3,9	3,7	2,7	2,5	-41,9
Leche líquida	6,7	6,7	5,9	5,0	4,4	-34,3
Pastas alimenticias	0,6	0,4	0,4	0,4	0,4	-33,3
Miel	0,3	0,2	0,2	0,1	0,2	-33,3
Patatas frescas	1,7	1,6	2,1	1,6	1,2	-29,4
Aceitunas	0,6	0,6	0,4	0,4	0,5	-16,7
Carnes y transformados	27,9	27,4	25,5	24,1	23,8	-14,7
Otras bebidas alcohólicas	0,8	0,9	0,7	0,8	0,7	-12,5
Frutas frescas	8,0	7,7	7,1	7,4	8,7	8,7
Chocolates y cacao	1,1	1,2	1,2	1,2	1,2	9,1
Hortalizas frescas	5,2	5,2	5,0	5,7	6,0	15,4
Pan	6,2	6,1	8,1	8,1	7,2	16,1
Galletas, bollería y pastas	3,1	3,8	3,5	3,7	3,7	19,4
Gaseosas y refrescos	1,3	1,3	2,0	2,1	1,6	23,1
Frutos secos	0,8	0,7	0,6	0,8	1,0	25,0
Productos de la pesca	10,9	11,7	12,3	13,7	13,9	27,5
Derivados lácteos	5,7	5,7	7,2	7,1	7,6	33,3
Zumos	0,5	0,6	0,7	0,8	0,7	40,0
Frutas y hortalizas transformadas	1,0	1,6	1,9	2,1	1,9	90,0
Platos preparados	1,1	1,4	1,4	2,0	2,9	163,6
Otros	0,7	1,5	1,2	1,8	2,3	228,6
Agua mineral	0,3	0,4	0,7	0,6	2,3	666,7
<b>TOTAL</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: Elaboración propia a partir de La Alimentación en España. MAPA

La estructura del gasto alimentario en el hogar ha sufrido cambios importantes a lo largo de casi medio siglo. Se ha producido un descenso generalizado en el gasto que representaban en la cesta de la compra alimentos básicos como el azúcar, las legumbres secas o los huevos, mientras que crece el de productos que sobre todo aportan comodidad y rapidez, como los platos preparados.

El descenso global más notable en estos años se constata en el caso del azúcar, legumbres secas, huevos, margarina y arroz, con descensos del 50% o superiores. Sin embargo la partida de gasto que ha sufrido un mayor incremento ha sido la dedicada al agua mineral (con aumento del 666,7%), platos preparados (163,6%), frutas y hortalizas transformadas (90%), zumos (40%) y derivados lácteos (33,3%).



Al analizar el comportamiento de la evolución de la cesta de la compra en cantidades consumidas por persona al año durante los últimos seis años, desde 1999 hasta 2004<sup>15</sup>, se observa un comportamiento bastante homogéneo entre nuestra Comunidad y el total nacional, como se aprecia en la tabla 16.

Tabla 16

EVOLUCIÓN DEL CONSUMO DE ALIMENTOS EN EL HOGAR (Kg/l/cápita)						
Alimento	1999		2004		% 2004/1999	
	CM	Nacional	CM	Nacional	CM	Nacional
Frutos secos	1,17	1,28	2,42	2,65	106,8	107,0
Platos preparados	6,49	6,70	11,65	9,90	79,5	47,8
Aceitunas	2,02	2,26	2,79	2,79	38,1	23,5
Frutas frescas	84,73	76,44	104,40	93,31	23,2	22,1
Chocolate y cacao	2,39	2,99	2,92	3,12	22,2	4,3
Derivados lácteos	23,34	26,24	28,50	30,33	22,1	15,6
Productos de la pesca	25,01	23,41	29,17	28,56	16,6	22,0
Hortalizas frescas	48,75	51,51	56,30	56,52	15,5	9,7
Bollería/Pastelería	11,34	10,23	13,01	12,12	14,7	18,5
Carne	52,51	52,31	55,08	53,08	4,9	1,5
Fruta y hortalizas transformadas	14,22	13,38	14,82	13,50	4,2	0,9
Patatas frescas	23,94	29,86	23,03	24,64	-3,8	-17,5
Huevos	153,60	161,90	147,40	155,64	-4,0	-3,9
Café e infusiones	1,80	1,69	1,73	1,72	-3,9	1,8
Azúcar	4,25	5,14	4,07	4,67	-4,2	-9,1
Aceite	14,72	15,12	13,84	15,11	-6,0	-0,1
Arroz	4,44	5,25	4,16	4,77	-6,3	-9,1
Leche líquida	103,30	100,97	96,75	90,36	-6,4	-10,5
Pan	42,32	49,04	36,78	46,92	-13,1	-4,3
Margarina	0,88	0,94	0,74	0,76	-15,9	-19,1
Pasta	4,12	4,28	3,40	3,76	-17,5	-12,1
Legumbres secas	4,68	4,66	3,24	3,66	-30,8	-21,5

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de consumo en hogares 2004. MAPA

Tanto en España como en la Comunidad de Madrid, se constata una tendencia positiva en el consumo en los hogares de frutos secos, platos preparados, aceitunas, frutas y hortalizas frescas, chocolate y cacao, derivados lácteos, productos de la pesca, hortalizas frescas, bollería y pastelería, carne, y frutas y hortalizas transformadas. Por el contrario la tendencia es a la baja en el consumo de patatas frescas, huevos, azúcar, aceite, arroz, leche líquida, pan, margarina, pastas y legumbres secas. El único alimento cuyo consumo desciende en Madrid y aumenta en el conjunto del país en el período analizado es el café y las infusiones.

Las principales diferencias en la evolución del consumo de alimentos en el hogar para las que se presentan las mismas tendencias (todas coinciden en el signo salvo el café e infusiones), se registran en el consumo de aceite y de patatas frescas para las tendencias a la baja.

El consumo de aceite cae mucho más en nuestra Comunidad (-6% frente a -0,1%) y el de patatas frescas más en el conjunto de España (-17,5% frente a -3,8%). En cuanto a los incrementos, las mayores diferencias se producen en el chocolate y cacao, que aumenta en el conjunto del país en una proporción mucho menor que en Madrid (4,3% frente al 22,2%) y en las frutas y hortalizas transformadas que también aumentan pero bastante más en la Comunidad de Madrid (4,2% frente a 0,9%).

Respecto a las bebidas, en la **Comunidad de Madrid** ha caído el consumo doméstico de vinos, sidra, otras bebidas alcohólicas y agua mineral, mientras que en el **conjunto del país** sólo ha descendido el consumo de las dos primeras. En los dos casos ha aumentado el consumo de cerveza, bebidas refrescantes y zumos y néctar de frutas, para las que se registran además las principales diferencias, pues aumentan bastante más en Madrid (6,4% frente a 1,2%) (tabla 17).

Tabla 17

Bebida	EVOLUCIÓN DEL CONSUMO DE BEBIDAS EN EL HOGAR (litros/cápita/año)					
	1999		2004		% 2004/1999	
	CM	Nacional	CM	Nacional	CM	Nacional
Vinos	14,99	15,20	10,01	10,89	-33,2	-28,4
Sidra	0,51	0,41	0,46	0,34	-9,8	-17,1
Otras bebidas alcohólicas*	0,74	0,90	0,67	0,99	-9,5	10,0
Aguas minerales	16,96	41,20	15,42	48,69	-9,1	18,2
Cerveza	14,45	12,50	15,89	15,59	10,0	24,7
Gaseosas y otras bebidas refrescantes	39,31	38,55	46,34	41,79	17,9	8,4
Zumos y néctar de frutas	9,09	11,47	9,67	11,61	6,4	1,2

\*Otras bebidas alcohólicas: brandy, whisky, ginebra, ron, anís y otras bebidas alcohólicas del Panel MAPA  
Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de consumo en hogares 2004. MAPA

#### 4.4.2.2.1. Alimentos

A continuación se expone el resultado del análisis individualizado de la evolución en el consumo de los diferentes grupos de alimentos en el hogar durante el período 1999-2004, comparando la media nacional con el consumo en nuestra Comunidad<sup>15</sup>.

El consumo de **leche líquida** ha descendido claramente, sobre todo a partir de 2000, cifrándose la caída de estos seis años en un 10,5% para España y un 6,4% para la Comunidad de Madrid y siendo en 2004 de sólo un vaso diario en el primer caso y de un poco más en nuestra región (246 y 265 cc/persona/día). Por el contrario el consumo de **derivados lácteos** en el hogar muestra un balance netamente positivo, tanto en nuestra Comunidad como en el conjunto del país, con incrementos del 22,1% y 15,6% respectivamente, y siguiendo además una dinámica totalmente paralela, donde el consumo nacional supera todos los años al de la Comunidad de Madrid en unos 2,5 litros por persona.

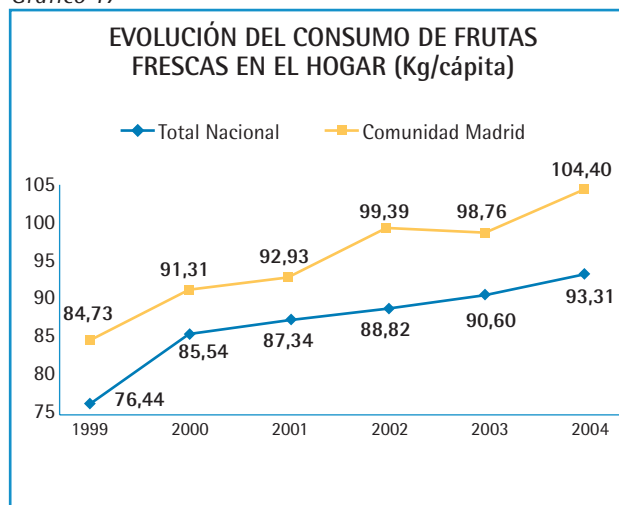
92

En 2004, y para el conjunto del país, se consumieron unos 90 litros de leche líquida por persona en el hogar, mientras que en nuestra región casi se alcanzaron los 97 litros. En derivados lácteos la situación es la inversa; en la Comunidad de Madrid el consumo es inferior al nacional, con 28,50 Kg/persona/año frente a 30,33. Analizando los datos de gasto se constata una importante diferencia entre ambos tipos de alimentos, pues si para la leche líquida la media anual de gasto en el hogar fue de 56,21 euros en España y de 60,99 euros en la Comunidad de Madrid, los derivados lácteos supusieron 97,15 euros y 95,73 euros per cápita respectivamente, para un consumo aproximadamente tres veces inferior.



En cuanto al grupo de **frutas y hortalizas frescas**, el consumo doméstico de **frutas** ha experimentado un crecimiento importante con porcentajes muy similares: un 23,2% en la Comunidad de Madrid y un 22,1% de media nacional (gráfico 17). El aumento se ha mantenido constante durante los seis años analizados, siendo la demanda siempre superior en la Comunidad de Madrid, con unos 6,5 kilos más por persona de media. Aunque hoy en día es uno de los grupos de alimentos más consumidos en nuestra Comunidad, sólo superado por la leche líquida, el patrón de consumo en los distintos grupos edad sigue revelando una ingesta insuficiente en relación con las recomendaciones dietéticas<sup>32</sup>.

Gráfico 17



Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de consumo en hogares 2004. MAPA

La demanda de **hortalizas frescas** también ofrece un panorama de claro crecimiento, con un 9,7% de incremento para el total nacional y con un balance final más positivo para la Comunidad de Madrid (15,5%).

La situación en el año 2004 revela más consumo de fruta fresca en Madrid que en el conjunto nacional, 104,4 kilos por persona y año frente a los 93,31 kilos de media nacional, mientras que la demanda de hortalizas frescas es muy similar (56,52 y 56,30 Kg/persona/año respectivamente).

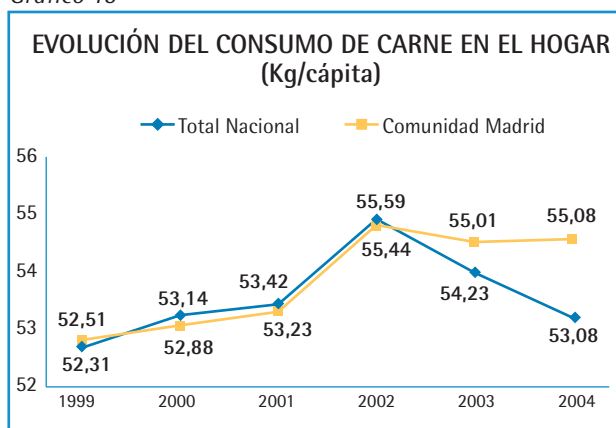
El presupuesto familiar en frutas frescas es por tanto bastante superior al de hortalizas frescas, como demuestra el gasto per cápita para las primeras, cifrado en 112,16 y 128,9 euros en España y en la Comunidad de Madrid respectivamente, frente a los 77,46 y 78,05 euros por persona al año gastados en las segundas.

El consumo de los dos grupos de alimentos que abarcan casi el 40% del gasto alimentario en el hogar, la carne y los productos de la pesca, ha aumentado a lo largo de estos seis años y en bastante más proporción para el grupo de la pesca.

Respecto al consumo de carne, tanto en el conjunto del país como en nuestra Comunidad, se produjo un incremento hasta el año 2002 de unos 3 Kg/cápita/año, y después un descenso a nivel nacional, que sin embargo no se constató en la Comunidad de Madrid, donde se ha mantenido estable desde entonces. Globalmente la evolución del consumo de carne en estos seis años se cifra en un incremento de casi el 5% en Madrid y en un 1,5% de media nacional (gráfico 18).

La situación en 2004 revela que se consumen unos 150 g/día de carne en el hogar (150 g en Madrid y 145 g en el conjunto del país), con un gasto algo mayor en Madrid, donde supuso 340,65 euros por persona al año frente a los 307,2 euros de media nacional.

Gráfico 18



Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de consumo en hogares 2004. MAPA

El análisis más detallado de la evolución del consumo en el hogar para los principales tipos de carne fresca revela que los mayores incrementos se han producido en la carne de ovino/caprino y de cerdo, tanto en Madrid como en toda España, seguido por la de pollo y la de vacuno en la Comunidad de Madrid, y por la de vacuno y la de pollo en el conjunto del país.

Respecto a la demanda, o cantidad consumida por persona al año, durante 2004 la carne más consumida en el hogar fue la de pollo en ambos casos, seguida del vacuno en Madrid, y del cerdo en España, siendo la de ovino/caprino la menos consumida (tabla 18).

Tabla 18

CONSUMO DE CARNES FRESCAS EN EL HOGAR				
	Comunidad de Madrid		Media nacional	
	% Incremento 1999-2004	Kg/cápita/año 2004	% Incremento 1999-2004	Kg/cápita/año 2004
Carne de ovino/caprino	18,8%	3,23	13,8%	2,81
Carne de cerdo	16,9%	8,66	8,4%	11,20
Carne de pollo	12,1%	14,13	2,7%	13,80
Carne de vacuno	6,6%	11,91	6,5%	7,82

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de consumo en hogares 2004. MAPA

En términos absolutos, el consumo de **carne de vacuno** en los hogares de nuestro país se mantiene bastante constante desde 1999, con un ligero descenso entre 2000 y 2002, quizás atribuible a la crisis de las "vacas locas". La demanda de este tipo de carne ha sido siempre superior en la Comunidad de Madrid respecto a la media nacional en unos 3,5 Kg/cápita/año. La situación en 2004 era que en Madrid el consumo de carne de vacuno ocupa el segundo lugar entre las carnes frescas, con 11,91 Kg/cápita y con un gasto de 88,14 euros, y que en el conjunto del país se consume por detrás de la carne de pollo y de cerdo, con 7,82 Kg/cápita y con un gasto medio de 59,66 euros por persona al año. Es decir, en los hogares madrileños se ha consumido una media de tres kilos y medio más de carne de vacuno durante los últimos seis años.

La demanda de **carne de pollo** es mucho más parecida en ambos casos, no apreciándose diferencias en términos absolutos. La evolución se ha mantenido bastante constante para el conjunto de España, con un incremento de sólo el 2,7% y más positiva en la Comunidad de Madrid con un 12,1% de aumento. En 2004 fue la más consumida en el hogar entre todos los tipos de carne fresca, tanto a nivel nacional como en Madrid, con 13,80 Kg/cápita y un gasto de 44,32 euros en el primer caso y con 14,13 Kg/cápita y un gasto de 48,55 euros por persona al año en el segundo.

Respecto a la **carne de cerdo** fresca, el consumo se ha mantenido bastante constante, con una tendencia ligeramente ascendente en ambos casos, y con un incremento superior en nuestra Comunidad, donde sin embargo siempre se mantiene por debajo de la media nacional en unos 3 Kg/cápita/año. La situación en 2004 era que la carne de cerdo fue el segundo tipo de carne fresca más consumida en España y la tercera en Madrid, con cifras de 11,24 y 8,66 Kg/cápita al año para el primer caso, y con gastos de 61,33 y 48,66 euros para el segundo.

La **carne de ovino/caprino**, aunque se consume poco, es uno de los tipos de carne fresca cuyo consumo en el hogar se ha incrementado en mayor proporción en estos seis últimos años (18,8% en la Comunidad de Madrid y 13,8% en el conjunto del país), no apreciándose prácticamente diferencias en

la demanda entre nuestra región y la media nacional. La situación en 2004 es que ocupaba el cuarto lugar en el consumo de carne fresca en ambos casos, con cifras de 2,81 kilos y 23,99 euros por persona al año de media nacional y de 3,23 kilos y 28,45 euros per cápita al año en Madrid.



En cuanto a la demanda de **productos de la pesca** en el hogar durante estos años se observa una tendencia claramente ascendente en el conjunto nacional y en la Comunidad de Madrid, con índices de crecimiento en el período 1999-2004 del 22% para el total nacional y del 16,6% para la Comunidad de Madrid. La situación en 2004 era de un nivel de consumo prácticamente homogéneo, 28,55 y 29,17 Kg/cápita al año en España y en Madrid respectivamente, que se corresponde con un gasto de 179,78 y 191,14 euros por persona al año respectivamente.

Del análisis de los principales grupos de productos de la pesca se desprende que la evolución de consumo con un balance más positivo en el conjunto nacional ha sido la del marisco, moluscos y crustáceos, con un crecimiento del 27,6%. En nuestra Comunidad, sin embargo, el mayor crecimiento se ha producido en el apartado de conservas de pescado y de moluscos (20,4%) que ha experimentado también un crecimiento similar en el total nacional (22,4%). En ambos casos el primer capítulo del consumo lo protagoniza el pescado, seguido de mariscos, moluscos y crustáceos y de conservas. En Madrid se consume más pescado y ligeramente menos marisco, moluscos y crustáceos que en el conjunto del país, mientras que en conservas el nivel de consumo es muy similar (tabla 19).

Tabla 19

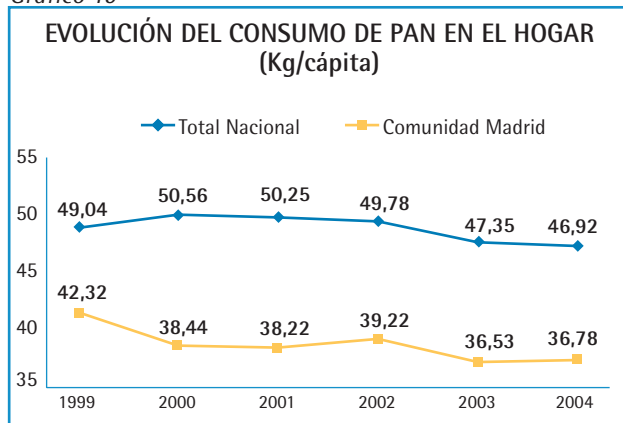
CONSUMO DE PRODUCTOS DE LA PESCA EN EL HOGAR				
	Comunidad de Madrid		Media nacional	
	% Incremento 1999-2004	Kg/cápita/año 2004	% Incremento 1999-2004	Kg/cápita/año 2004
Pescado	19,1%	19,00	19,4%	16,75
• Pescado fresco	20,4%	16,25	21,8%	13,75
• Pescado congelado	11,8%	2,74	9,9%	3,01
Marisco/Moluscos/Crustáceos	8,0%	6,45	27,6%	7,86
Conservas pescado/moluscos	20,4%	3,72	22,4%	3,94

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de consumo en hogares 2004. MAPA

La demanda global de **pescado** en los hogares madrileños ha sido siempre superior a la media nacional durante estos años en algo más de 2,5 Kg/cápita, debido básicamente a la mayor diferencia en el consumo de pescado fresco, cuyos niveles también se han mantenido siempre por encima de la media nacional. En nuestra región se consume algo menos de pescado congelado que en el resto del país, si bien la diferencia es irrelevante. En cuanto al consumo de **marisco, moluscos y crustáceos** y de **conservas de pescado** en la Comunidad de Madrid, se ha mantenido durante el período 1999-2004 ligeramente por debajo de la media nacional.

El **pan**, después de las aguas minerales, es el alimento cuyo consumo en nuestra región se aparta más de la media nacional. Su demanda ha caído de forma más o menos paralela en los dos ámbitos, manteniéndose siempre por debajo en la Comunidad de Madrid, con una diferencia media de consumo de más de 8,5 Kg/cápita. El descenso ha sido del 13,1% y en el conjunto del país del 4,3% (gráfico 19).

Gráfico 19



Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de consumo en hogares 2004. MAPA

En la actualidad, consumimos pan a razón de 46,92 Kg/cápita de media en España y de 36,78 Kg/cápita en Madrid, con un gasto medio de 92,95 y 73,45 euros respectivamente. Es decir, en los hogares madrileños consumimos un 21,61% menos de pan y nos gastamos en este alimento básico un 20,97% menos que la media nacional.

Sin embargo es reseñable la mayor proporción en el consumo de pan industrial en los hogares de la Comunidad de Madrid frente al conjunto de España. En nuestro caso el porcentaje de pan industrial es del 15,82% del pan total consumido, mientras que la media nacional es del 9,39%.

El consumo de **galletas, bollería y pastelería** ha evolucionado al alza en los dos casos (18,3% y 14,7% de incremento para el conjunto del país y para la Comunidad de Madrid respectivamente), manteniéndose siempre por encima la cantidad consumida en Madrid respecto a la media nacional, en aproximadamente un kilo más por persona al año. El gasto representado por este grupo de alimentos es muy similar en los dos ámbitos, 46,69 euros en los hogares madrileños y 47,18 euros por persona al año de media nacional.

Los **huevos, las patatas frescas y las legumbres secas** también son, como el pan, alimentos básicos en el hogar que han ido perdiendo protagonismo en la alimentación española en los últimos años. En el caso de los **huevos** la evolución del consumo ha sido bastante homogénea en España y en nuestra Comunidad, revelando porcentajes de descenso en el consumo prácticamente iguales, en torno al 4% desde 1999, y un bajo nivel de consumo que no llega a medio huevo al día.



El valor gastado es muy bajo: en Madrid fue de 16,67 euros y en el conjunto del país de 17,06 euros por persona al año durante 2004.

El consumo de **patatas frescas** en el hogar ha sido menor en Madrid, pero la evolución es completamente paralela, cayendo el consumo entre 2000 y 2001 y manteniéndose en adelante más o menos constante durante los últimos cuatro años. En 2004 el consumo en Madrid fue ligeramente inferior a la media nacional (23,03 kilos frente a 24,64 Kg/cápita/año) igual que durante todo el periodo. El gasto se cifró en 13,54 euros frente a los 15,26 euros persona y año de media nacional.

En cuanto a las **legumbres secas**, la tendencia observada también es descendente, con un comportamiento bastante parecido: a lo largo de estos seis últimos años desciende el consumo doméstico un 21,5% de media en el conjunto del país y un 30,8% en nuestra región. En Madrid la demanda casi siempre ha sido ligeramente inferior, y la situación en 2004 fue de un consumo cifrado en 3,24 kilos frente a 3,66 Kg/cápita/año en el conjunto nacional y un gasto de 4,03 euros en los hogares madrileños y de 4,73 euros por persona al año de media nacional.

Al analizar la evolución en la demanda de **aceite**, se observa que la cantidad consumida en los hogares madrileños permanece siempre por debajo de la media nacional. El consumo medio en España durante los últimos años se ha mantenido constante, en torno a los 15 litros por persona al año. En la Comunidad de Madrid se han producido pequeñas subidas y bajadas, si bien el balance global es de un descenso del 6% lo que supone casi un litro menos por persona al año desde 1999 hasta 2004, y un valor actual que no llega a los 14 litros frente a los 15,11 l/cápita al año de media nacional. El valor gastado en aceite durante 2004 fue prácticamente el mismo, 32,69 y 32,36 euros/cápita en Madrid y en el conjunto del país respectivamente.

El tipo de aceite consumido mayoritariamente, y con mucha diferencia, en los hogares españoles es el **aceite de oliva**, que supone prácticamente el 70% del consumo total (69,88%). Le sigue en importancia el de girasol, con una cuota del 25,61% y a continuación el de orujo y el de semilla en torno al 2% cada uno (2,2% y 1,9% respectivamente) y el de maíz con sólo un 0,26%. En la Comunidad de Madrid las proporciones son bastante parecidas, aunque la de aceite de oliva es superior a la de la media nacional en casi 10 puntos en detrimento del consumo de otros tipos de aceite, especialmente el de girasol, cuya demanda en el hogar es del 17,56% del total de aceites frente al 25,61% en el conjunto del país (tabla 20).

Tabla 20

CONSUMO DE ACEITES EN EL HOGAR Litros/cápita/año 2004		
	Comunidad de Madrid	Nacional
<b>TOTAL ACEITE</b>	<b>13,84</b>	<b>15,11</b>
Aceite de oliva	11,00 (79,5%)	10,56 (69,9%)
• Aceite de oliva virgen	3,04 (27,6%)	2,75 (26,0%)
• Aceite de oliva refinado	7,98 (72,5%)	7,80 (73,8%)
Aceite de girasol	2,43 (17,5%)	3,87 (25,6%)
Aceite de maíz	0,04 (0,3%)	0,06 (0,3%)
Aceite de soja	0,01 (0,1%)	0,00 (0,0%)
Aceite de semilla	0,12 (0,9%)	0,29 (2,0%)
Aceite de orujo	0,29 (2,1%)	0,34 (2,2%)

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de consumo en hogares 2004. MAPA

El consumo de **arroz** arroja un balance global negativo en España y en la Comunidad de Madrid (-9,1% y -6,3%). En el conjunto nacional la tendencia ha sido descendente desde el año 1999 hasta el año 2004, mientras que en Madrid se mantuvo los primeros años de la serie e incluso aumentó ligeramente hasta 2002 en que empezó a descender. En nuestra Comunidad la demanda de arroz siempre se ha mantenido por debajo de la media nacional, consumiéndose aproximadamente un kilo menos por persona al año. La situación en 2004 fue que en Madrid se consumieron 0,6 Kg/persona/año menos que en el conjunto del país y que el gasto en el hogar por este alimento fue en ambos casos en torno a los cinco euros por cápita.

La evolución del consumo de **pasta** en el hogar es paralela para el total nacional y la Comunidad de Madrid, siempre algo inferior en esta última (con una media de 0,26 Kg/cápita/año). Aunque el consumo ha aumentado ligeramente desde 1999 y la tendencia es al alza, el balance global es negativo. En la Comunidad de Madrid el balance global es del -17,5% y para el resto del país del -12,1%. La situación en 2004 es que en Madrid se consumieron 3,40 Kg/persona (0,36 kilos menos que la media nacional) y se gastaron 4,75 euros frente a los 5,1 euros por persona al año de media en España.

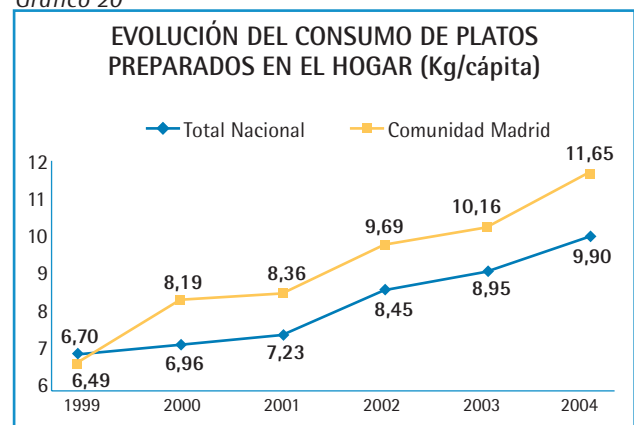


El consumo de **azúcar** en Madrid se mantiene siempre por debajo de la media nacional (en torno a medio kilo menos por persona al año). La cantidad comprada en el hogar ha descendido poco a poco en los dos ámbitos hasta arrojar un descenso global del -9,1% para el total nacional y del -4,2% para la Comunidad de Madrid, lo que apunta una tendencia negativa en la demanda de este alimento. Durante 2004 se consumió de media nacional poco más de medio kilo de azúcar más que en nuestra región y el gasto per cápita al año fue de 4,22 euros en el conjunto del país y de 3,85 euros en Madrid.

La compra de **productos elaborados o semielaborados** para consumo doméstico refleja una tendencia claramente ascendente, en consonancia con la disminución generalizada del tiempo empleado en la preparación de alimentos en el hogar. Es especialmente notable el crecimiento en el grupo de los **platos preparados** desde 1999: en la Comunidad de Madrid el consumo ha aumentado casi un 80% (un 79,5%), y en el conjunto del país casi un 50% (47,8%), manteniéndose en estos seis años siempre por encima la demanda en Madrid en aproximadamente un kilo más por persona al año (gráfica 20).

En nuestra Comunidad, cada madrileño consume casi 12 Kg/cápita de platos preparados al año en el hogar, frente a los 9,9 Kg/cápita de media nacional. El gasto doméstico en este grupo se cifró en 37,85 euros por persona de media nacional y en 46,81 euros en la Comunidad de Madrid durante 2004.

Gráfico 20



Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de consumo en hogares 2004. MAPA

Las frutas, hortalizas y legumbres transformadas también siguen una tendencia al alza, mucho menos acusada que en el caso de los platos preparados. En la Comunidad de Madrid, aunque menos constante, se produce un incremento global mayor que el observado para el total nacional (4,2% frente al 0,9%) en el intervalo estudiado. En 2004 el consumo en Madrid fue de 14,82 kilos y la media nacional de 13,5 kilos por persona al año. El gasto realizado en los hogares se cifró en 26,76 euros y 24,11 euros/cápita/año respectivamente.

Los frutos secos y aceitunas son los dos grupos de alimentos que, junto con los platos preparados, presentan un balance global más positivo en su evolución durante el período de estudio. Cada vez se consumen más este tipo de productos en el hogar. El consumo de los primeros aumentó en estos últimos años más del 100%, prácticamente en la misma proporción en el conjunto del país y en la Comunidad de Madrid (107,0% y 106,8% respectivamente). Para las aceitunas el incremento fue más moderado, del 23,5% y del 38,1% en cada caso.

98

La demanda durante 2004 fue prácticamente igual en nuestra Comunidad que en el conjunto nacional (en torno a 2,5 kilos para los frutos secos y de 2,8 kilos para las aceitunas). El valor gastado rondó los 6,5 euros por persona al año para éstas últimas (6,32 euros de media nacional y 6,54 euros en Madrid), y en el caso de los frutos secos los 13,31 y 11,07 euros, de media nacional y en nuestra Comunidad respectivamente.

La demanda de café, sucedáneos y otras infusiones en el hogar se ha mantenido bastante estable a lo largo de estos años, con un consumo medio en torno a 1,74 Kg/cápita en toda España y 1,81 Kg/cápita en la Comunidad de Madrid. A pesar de que en Madrid el consumo siempre se ha mantenido por encima de la media nacional el balance global revela que es el único grupo de alimentos con un signo diferente en los dos ámbitos: negativo en nuestra Comunidad (-3,9%) y ligeramente positivo en el conjunto del país (1,8%).

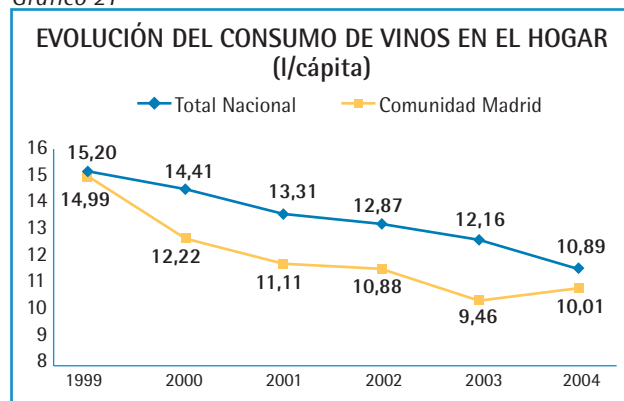
En 2004 el consumo se igualó y el gasto por este concepto en el hogar se situó en unos 12 euros por persona al año (12,25 y 12,1 euros de media nacional y en nuestra Comunidad respectivamente).

Sin embargo, el chocolate, el cacao y otros sucedáneos cada vez se consumen en mayor cantidad dentro del hogar, especialmente en nuestra región, donde el incremento durante el período 1999-2004 fue del 22,2%, mientras que en el conjunto nacional representó el 4,3%. La tendencia en la demanda de este grupo es claramente ascendente en Madrid y en 2004 llegó a suponer casi 3 Kg/persona con un gasto de 15,37 euros/cápita.

#### 4.4.2.2.2. Bebidas

El vino es uno de los productos cuyo consumo doméstico muestra una tendencia claramente descendente en los últimos años (gráfico 21). El consumo ha sufrido una fuerte caída en ambos casos y algo superior en nuestra Comunidad (-28,36% y -33,22%), manteniéndose desde 1999 siempre por debajo de la media nacional. Este descenso se produce principalmente a costa de los vinos de mesa, que caen en un 40,10% en Madrid y en un 35,07% de media nacional, mientras que los vinos de calidad suben (8,89% y 21,18% respectivamente), lo que subraya el auge de los productos con denominación de origen u otras marcas de calidad.

Gráfico 21



Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de consumo en hogares 2004. MAPA

Las cantidades consumidas en 2004 son prácticamente equivalentes en ambos ámbitos, tanto en total como en vinos de mesa y de calidad, con cifras de unos 10 litros/persona/año, donde aproximadamente el 70% lo constituyen los de mesa. El valor gastado en vinos en España durante 2004 se cifró en 18,32 euros de media y en 17,6 euros por persona y año en la Comunidad de Madrid.

En cuanto al consumo de cerveza en el hogar el balance es positivo, con mayor incremento a nivel nacional (24,72%) que en nuestra Comunidad, donde la subida ha sido más moderada (9,97%). En Madrid partíamos en 1999 de un consumo superior y se mantuvo por encima hasta 2004, donde se igualó a la media del país.

En 2004 cada español consumió 15,59 litros de cerveza en el hogar y se gastó una media de 15,26 euros al año. En Madrid el consumo y el gasto han sido ligeramente más altos (15,89 litros y 16,31 euros por persona y año). El consumo de cerveza sin alcohol alcanza el 18% de la consumida en los hogares españoles y algo menos en los hogares madrileños (15,87%).

El consumo de sidra arroja una tendencia negativa en ambos casos (-17,07% de media nacional y -9,80% en la Comunidad de Madrid), registrándose una demanda algo superior en nuestra Comunidad. Se trata de un consumo minoritario entre las bebidas alcohólicas, cifrado en 2004 en 0,34 y 0,46 litros por persona en España y Madrid respectivamente, y donde el valor gastado fue de 0,49 y 0,46 euros per cápita.

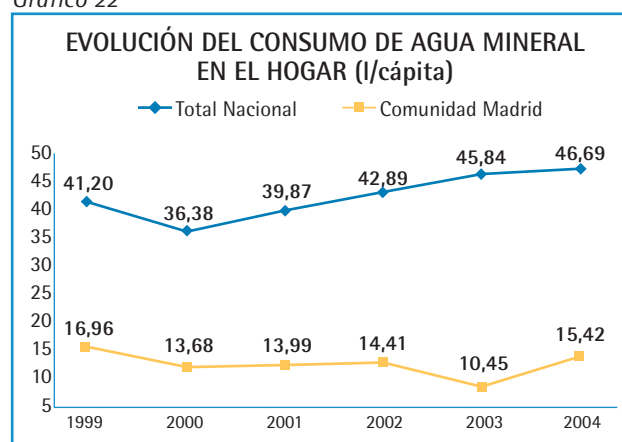
En el epígrafe de bebidas alcohólicas distintas al vino, cerveza y sidra, el MAPA contabiliza diversas bebidas como el brandy, whisky, ginebra, ron, anís y otras. Nuestra región se ha mantenido siempre ligeramente por debajo de la media nacional en el consumo de estas bebidas, siguiendo una dinámica bastante paralela y una tendencia descendente (-9,46%), a diferencia del conjunto del país donde ha aumentado un 10%. La situación en 2004 es que cada madrileño gastó en el hogar 6,67 euros en este tipo de bebidas para una media de consumo de sólo 0,67 litros. La media nacional fue de 0,99 litros con un gasto de 7,93 euros/persona/año.

La evolución del consumo de zumos y néctar de frutas permanece prácticamente constante en el conjunto del país y revela una tendencia ligeramente positiva en nuestra Comunidad (1,2% y 6,4% respectivamente), donde hasta ahora el consumo se ha mantenido por debajo en 1,63 litros de media por persona y año. La situación en 2004 es que en los hogares madrileños se consumieron 9,67 litros y se gastaron 7,31 euros y en el conjunto del país 11,6 litros y 8,94 euros por persona al año.

Como se ha citado anteriormente, el agua mineral es la bebida y el producto alimenticio que ostenta la diferencia de consumo más relevante entre nuestra región y el conjunto nacional. La diferencia media durante estos seis últimos años ha sido de 28 litros por persona al año, con un máximo de 35,39 litros en 2003 y un mínimo de 22,70 litros en 2000. La tendencia es ascendente a nivel nacional, aumentando un 13,30% y descendente en Madrid, donde ha caído un -9,08% (gráfico 22).

La situación en 2004 es que en los hogares madrileños se gastaron 4,01 euros en 15,42 litros y más del doble en el conjunto del país con 8,95 euros por persona al año para un consumo de 48,69 litros. El precio del agua mineral en nuestra Comunidad es bastante mayor que el precio medio nacional (0,26 euros/litro frente a 0,18 euros/litro).

Gráfico 22



Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de consumo en hogares 2004. MAPA

El consumo de **gaseosas y otras bebidas refrescantes** en el hogar ha aumentado en ambos casos, y en nuestra Comunidad más del doble que en el conjunto del país (17,88% y 8,40% respectivamente). La demanda en Madrid ha superado la media nacional en algo más de cuatro litros por persona al año. El gasto en este tipo de bebidas es considerable: durante 2004 se bebieron 46,34 litros por persona en los hogares madrileños, de los que el 12,47% corresponde a gaseosas y el 87,48% a otras bebidas refrescantes, con un gasto total anual de unos 34 euros por persona (similar al valor gastado en aceite, por ejemplo, 36 euros/persona/año). Como media nacional se registró un consumo de 41,79 litros por persona, con una proporción similar de gaseosas (13,33%) y de otros refrescos (86,67%), y un gasto total de casi 30 euros per cápita al año (29,29 euros).

## 4.5. CONSUMO ALIMENTARIO EXTRADOMÉSTICO. ESPAÑA Y COMUNIDAD DE MADRID

100

### 4.5.1. Estructura y situación del sector HORECA

No existe, hasta la fecha, ninguna definición, formal u oficial, de lo que comúnmente se denomina canal **HORECA**, término que se emplea con múltiples enfoques y contenidos. Son muy abundantes las clasificaciones de sectores o subsectores económicos dedicados, directa o indirectamente, a la atención de la creciente demanda del consumo alimentario fuera del hogar. Frente a lo que podemos denominar establecimientos de hostelería-restauración convencionales (restaurantes, bares, cafeterías, etc.) están implantándose nuevas tipologías (pizzerías, bocadillerías, restauración en servicios de carretera, *vending*, etc.) en las que se espera que el sector de la restauración experimente un mayor proceso de expansión en los próximos años.

El MAPA en su estudio "La Alimentación en España"<sup>14</sup> trata el sector HORECA desde dos vertientes: por un lado los establecimientos de **hostelería y restauración o restauración comercial** (restaurantes, establecimientos de comida rápida,



cafeterías, bares, hoteles, etc.) y por otro las **instituciones**, que incluye centros de enseñanza, centros penitenciarios, residencias de ancianos, comedores de empresa, etc., con el fin de analizar las posibles diferencias en la demanda de alimentos entre las dos modalidades.

En cualquier caso, se trata de un complejo sector económico integrado por multitud de sectores y subsectores, de muy diferentes envergaduras y enfoques operativos. Una posible clasificación u ordenación de este sector podría ser la que se recoge en la tabla 21.

Tabla 21

CLASIFICACIÓN DEL SECTOR HORECA POR TIPOLOGÍA DE ESTABLECIMIENTOS
1. Restauración en establecimientos especializados QSR o restauración de servicio rápido -fast food- FSR o restauración con servicio de atención en mesas
2. Restauración en establecimientos de bebidas Bares, cafeterías, cervecerías, etc.
3. Restauración en colectividades/catering Centros educativos y centros sanitarios Instituciones y residencias Comedores de empresa
4. Restauración en establecimientos turísticos y similares Hoteles, pensiones, etc. Campings, bares móviles, ferias, quioscos, etc. Parques de ocio, cines, estadios, etc.
5. Restauración automática/impulso Máquinas expendedoras ( <i>vending</i> ) Tiendas de conveniencia, etc.

Fuente: Elaboración propia. Subdirección General de Alimentación

Al consumo de alimentos fuera del hogar se le aplica también actualmente el término **foodservice**, que se utiliza para cualquier tipo de comida y/o bebida susceptible de ser consumida directamente, sin sufrir ninguna transformación previa. En nuestro país este mercado se encuentra en pleno movimiento en función de factores como<sup>33</sup>:

- ✦ Los cambios en los hábitos de consumo y las tendencias demográficas que empujan al consumidor al *foodservice*.
- ✦ Las preferencias alimentarias propias de cada territorio, en función de indicadores como la renta media, el número de hogares sin niños o la proporción de mujeres que trabajan fuera del hogar.
- ✦ La eficiencia de la cadena de suministro y la creación de alianzas entre las empresas.

El desarrollo de este sector implica un aumento del número de establecimientos, puesto que en muchos casos está ligado al sistema de franquicias. Se da un fenómeno de mezcla de canales, de manera que los distribuidores, incluidos los de no alimentación, están entrando en este sector. Así por ejemplo, cadenas de mobiliario y menaje han creado sus propios restaurantes para complementar sus servicios al cliente y a la inversa, operadores de *foodservice* también han entrado en el negocio de la distribución al poner su marca a determinados productos.

Según el informe "El mercado europeo de *foodservice*: principales tendencias de consumo"<sup>34</sup>, una de cada cinco comidas realizadas en los restaurantes europeos la hace un cliente español. Los españoles, junto con los italianos, lideran el ranking de consumo fuera del hogar en Europa. Se prevé que en los próximos dos años el sector de la restauración crezca en nuestro país el 14%, cuatro puntos porcentuales por encima de la media europea.

En España el consumo de alimentos fuera del hogar mueve un volumen de 55.400 millones de euros, de los que el 71%, (39.500 millones), corresponde al segmento de restauración tradicional. El sector de impulso, fundamentalmente máquinas expendedoras, alcanza la misma cuota que el HORECA moderno, con el 8% cada uno. Le siguen las colectividades, con 3.700 millones de facturación y una cuota del 7% en el total, y luego los establecimientos de ocio, que ocupan el 6% de la cuota del mercado español, con 3.300 millones.

Es de destacar la cantidad de puntos de venta de *foodservice* en nuestro país, unos 410.000, de los cuales el 50% se catalogan como bares y cafeterías. El mayor peso corresponde a establecimientos independientes de *Full Service Restaurants (FSR)*, es decir, a aquellos con servicio de mesas, mientras que el *Quick Service Restaurants (QSR)*, o establecimientos de comida rápida, se encuentra en plena expansión, particularmente bocadillerías y tabernas españolas.

Merece la pena resaltar el protagonismo de la fórmula de **franquicias** dentro de la restauración, reflejado en el incremento de las cifras de inversión que ha sido de un 13,4% en 2004, con un total de 1.155 millones de euros. Este segmento está optando por nuevos modelos que mezclan el concepto de comida rápida con los de alta calidad y buen precio.

El sector de franquicias de restauración engloba varios segmentos: establecimientos de *fast-food*, cafeterías, temáticos, cervecerías, heladerías, tapas, etc. El grueso lo constituyen las 24 cadenas de *fast-food* existentes en España, que agrupan 2.060 establecimientos y que facturaron 1.483 millones de euros en 2004. Los restaurantes temáticos son un sector que está creciendo lentamente y cuya cifra de negocio está en más de 323 millones de euros, siguiéndoles en importancia el sector de cervecerías, de tapas y heladerías<sup>33</sup>.



Respecto a los datos sobre la **restauración social** o **centros institucionales**, hay que señalar que son difíciles de precisar. El estudio "Alimentación, economía y ocio"<sup>35</sup> del año 2004, estimaba que en España existen en torno a 800 empresas que prestan servicios de alimentación a colectividades, aunque el número de comidas anuales servidas por cada una de ellas es bastante variable. En el funcionamiento diario influyen factores como la oscilación del número de comensales, la estacionalidad (en el verano no se sirven comidas en los centros escolares ni en las universidades), la fuerte competencia entre empresas, la corta duración de los contratos y la necesidad de negociar con las administraciones públicas.

Según los datos de este estudio<sup>35</sup>, los centros de enseñanza ostentan el mayor porcentaje de participación en este sector, y en cuanto a previsiones, se estima que la cantidad de servicios ofrecidos se mantenga estable o se incremente ligeramente, pero sobre todo que se reestructure a favor de los centros sanitarios y los de tercera edad (como consecuencia del aumento de la esperanza de vida) en detrimento de los de enseñanza y las fuerzas armadas. Las tablas 22 y 23 recogen datos acerca del peso específico de cada una de las modalidades que integran este sector.

Tabla 22

CUANTIFICACIÓN DE LA RESTAURACIÓN INSTITUCIONAL EN ESPAÑA				
Evolución en el porcentaje de participación de los consumidores institucionales				
	1988	1993	1995	1997
Centros de enseñanza	43,0	36,6	36,2	36,0
Establecimientos penitenciarios	3,0	4,1	4,2	4,6
Centros 3ª edad y acción social	10,0	12,3	13,4	14,7
Centros sanitarios	15,0	17,2	17,7	19,1
Fuerzas armadas y de orden público	13,0	11,2	11,2	11,7
Comedores de empresa	8,0	7,3	6,3	8,1
Otros	8,0	1,3	10,9	5,9

Fuente: Alimentación, economía y ocio. MAPA. 2004

Tabla 23

ESTABLECIMIENTOS Y COMIDAS DE RESTAURACIÓN SOCIAL EN ESPAÑA			
	Establecimientos	Comidas de restauración social	
		Millones	%
Empresas	1.764	53,9	21,0
Enseñanza	8.904	110,0	42,8
Sanidad	6.846	85,0	33,1
Fuerzas armadas, prisiones, 3ª edad, comunidades religiosas y otras	3.486	8,1	3,1
<b>TOTAL</b>	<b>21.000</b>	<b>257,0</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Alimentación, economía y ocio. MAPA. 2004

Centrándonos en la **Comunidad de Madrid**, hay que resaltar que el canal HORECA tiene un desarrollo superior al promedio nacional, en lo que a actividad económica se refiere (cifra de negocio y empleo), con una estructura muy amplia y difícil de acotar, principalmente debido a la existencia de más de 32.000 establecimientos.

Madrid es la tercera Comunidad Autónoma con mayor dotación en este tipo de establecimientos. En los últimos años, el canal HORECA ha seguido un sostenido proceso de crecimiento en nuestra región, mayor en el segmento de restauración, pasando de 28.100 empresas y 31.840 locales en 2002 a 30.743 empresas y 32.659 locales en 2004, de forma que el desglose de estas actividades de restauración en 2004 es el que aparece en la tabla 24<sup>36</sup>.

Tabla 24

	Nº DE EMPRESAS Y LOCALES DEL SECTOR HORECA COMUNIDAD DE MADRID 2004	
	TOTAL	
	Empresas	Locales
Total hostelería	30.743	32.659
Hoteles	1.144	1.177
Camping y otros tipos de hospedaje de corta duración	393	304
Restaurantes	5.940	6.614
Establecimientos de bebidas	22.052	23.128
Comedores colectivos y provisión de comidas preparadas	1.214	1.436

Fuente: Directorio Central de Empresas (DIRCE). INE

Es decir, dentro del sector HORECA de la Comunidad de Madrid, y según datos del Directorio Central de Empresas del INE (DIRCE), la estructura de establecimientos operativos (32.659) se repartiría así:

- ✦ Establecimientos de bebidas: 71%
- ✦ Restaurantes: 20%
- ✦ Resto (comedores colectivos y provisión de comidas preparadas, hoteles, campings, etc.): 9%

Esta distribución resulta bastante concordante con la aportada por el MAPA<sup>14</sup>, que señala que para un censo de establecimientos de hostelería-restauración de aproximadamente 236.400, 69% son bares-café, 19% restaurantes, 3% hoteles y 9% otros tipos.





### 4.5.2. Cantidades compradas y valor gastado fuera del hogar

El consumo fuera del hogar va adquiriendo cada vez más importancia, debido al actual estilo de vida, estimándose que actualmente supone más del 30% del consumo y que en 15 ó 20 años llegará a representar hasta el 50%.

Las cifras aportadas por el MAPA para la **alimentación extradoméstica** en España durante 2004<sup>14</sup> son de 20.521,09 millones de euros en valor gastado y de 9.942,51 millones de kilos en cantidades consumidas.

En las tablas 25 y 26 se expone el resultado del análisis de los datos de esta fuente correspondiente al consumo de alimentos y bebidas fuera del hogar en relación al consumo doméstico, expresadas en millones de kilos o litros al año y en porcentaje de participación de cada grupo en los dos ámbitos, y para el año 2004.

Las bebidas cuyo consumo en el canal HORECA supera al del hogar son las bebidas alcohólicas: cerveza, vinos, sidra y otras bebidas alcohólicas, estas dos últimas ocupando los primeros puestos con porcentajes en torno al 80% del total. Sin embargo, los zumos de frutas, el agua mineral y las bebidas refrescantes todavía siguen consumiéndose en mayor proporción en el hogar.

Tabla 25

BEBIDAS					
DISTRIBUCIÓN DEL CONSUMO ALIMENTARIO HOGAR-EXTRADOMÉSTICO* ESPAÑA 2004					
Producto	Hogar		Extradoméstico*		Total
	millones de litros	%	millones de litros	%	
Vinos	483,3	40,4	714,4	59,6	1.197,7
Cervezas	654,6	26,2	1.841,3	73,8	2.495,9
Otras bebidas alcohólicas	40,9	21,0	154,2	79,0	195,1
Sidra	14,3	20,1	56,6	79,9	70,9
Zumos de frutas	487,4	62,6	291,5	37,4	778,9
Agua mineral	2.043,0	72,6	767,0	27,4	2.810,0
Gaseosas/Bebidas refrescantes	1.755,0	63,0	1.033,0	37,0	2.788,0

\* Extradoméstico: Hostelería-restauración e instituciones  
Fuente: Elaboración propia a partir de La Alimentación en España, 2004. MAPA



En el grupo de los alimentos (tabla 26), todos presentan un consumo mayoritario dentro del hogar, excepto el café y las infusiones, con una cifra de consumo extradoméstico de un 56,8%. Les siguen el azúcar, las patatas frescas, el aceite y los huevos.

Tabla 26

ALIMENTOS						
DISTRIBUCIÓN DEL CONSUMO ALIMENTARIO HOGAR-EXTRADOMÉSTICO* ESPAÑA 2004						
Producto	Hogar		Extradoméstico*		Total	
	millones de Kg o unidades	%	millones de Kg o unidades	%		
Huevos	6.534,73	73,5	2.354,76	26,5	8.889,49	
Carne	2.228,53	79,6	570,68	20,4	2.799,21	
Productos de la pesca	1.199,14	76,4	369,63	23,6	1.568,77	
Leche líquida	3.793,88	85,4	648,37	14,6	4.442,26	
Derivados lácteos	1.344,30	81,5	304,36	18,5	1.648,66	
Pan	1.970,15	82,8	410,50	17,2	2.380,65	
Bollería, pastelería, galletas, cereales	507,88	85,8	83,75	14,2	591,63	
Café e infusiones	72,16	43,1	95,12	56,9	167,28	
Arroz	200,17	80,7	47,92	19,3	248,09	
Pastas alimentarias	157,78	81,9	34,82	18,1	192,61	
Azúcar	196,10	64,5	107,84	35,5	303,94	
Legumbres	153,65	79,4	39,75	20,6	193,39	
Aceite	634,32	70,8	261,17	29,2	895,49	
Patatas frescas	1034,52	68,6	473,66	31,4	1.508,12	
Hortalizas frescas	2.372,99	82,4	505,41	17,6	2.878,39	
Frutas frescas	3.917,50	90,7	400,99	9,3	4.318,58	
Frutas y hortalizas transformadas	566,60	75,9	180,29	24,1	746,89	
Platos preparados	415,61	89,2	50,48	10,8	466,09	

\*Extradoméstico: Hostelería-restauración e instituciones

Fuente: Elaboración propia a partir de La Alimentación en España, 2004. MAPA



### 4.5.2.1. Consumo y gasto en hostelería-restauración

#### 4.5.2.1.1. Situación actual

Dentro del sector HORECA, el sector de **hostelería y restauración** se gastó en la compra de alimentos y bebidas 19.190,54 millones de euros durante 2004. El consumo de este sector se cifró en 9.022,94 millones de kilos (miles de Tm)<sup>14</sup>.

Estas cifras se refieren al valor de compras del sector tal y como recoge el MAPA en su estudio de la "Alimentación en España" (mediante encuestas a los encargados de aprovisionamiento), pero la misma fuente señala que el peso de la hostelería-restauración cuantificado a partir de las estimaciones sobre el montante correspondiente a las ventas, es de unos 33.000 millones de euros, para un total de 7.400 millones de servicios y un gasto medio por persona y servicio de 4,5 euros (NPD, III Jornadas internacionales de Restauración News)<sup>14</sup>.

106

La proporción que representó el gasto extradoméstico en hostelería-restauración en el conjunto del gasto alimentario nacional durante 2004 fue del 25,7%, situándose entre el 72,5% del hogar y el 1,8% de las instituciones<sup>14</sup>.

La variación del gasto y el consumo en 2004, respecto al año anterior, en los tres grandes tipos de establecimientos de hostelería y restauración considerados por el MAPA (restaurantes, bares/cafeterías, y hoteles) arrojó un balance claramente positivo, tanto en el gasto como en el consumo alimentario, siendo los hoteles los que más aumentaron en ambos conceptos a la vez. El sector hotelero, dentro del sector HORECA, adquiere cada vez mayor protagonismo en el consumo de alimentos y bebidas.

En cuanto a la distribución del gasto y consumo por grandes grupos de productos en 2004, el gasto se distribuyó en torno al 52% en alimentos, el 32% en bebidas alcohólicas, el 12% en bebidas no alcohólicas y el 4% en cafés e infusiones. El consumo se repartió de manera análoga en un 46% en alimentos, un 31% en bebidas alcohólicas, un 22% en bebidas no alcohólicas y el 1% en cafés e infusiones<sup>14</sup>.

Los productos más consumidos en 2004 por el sector de hostelería-restauración han sido las cervezas, las gaseosas y otras bebidas refrescantes, las aguas minerales, la leche líquida, la carne, los vinos de mesa, y las hortalizas y patatas frescas. Los alimentos que han ocupado las principales partidas de gasto en las compras del sector han sido, por este orden, la carne, las cervezas, la pesca, las gaseosas y refrescos, las bebidas de alta graduación, los vinos de calidad, los derivados lácteos y el café e infusiones (tabla 27).

Tabla 27

CONSUMO Y GASTO ALIMENTARIO EN HOSTELERÍA/RESTAURACIÓN ESPAÑA 2004			
PRODUCTOS MÁS CONSUMIDOS (millones de Kg/l)		PRODUCTOS CON MAYOR GASTO (millones de €)	
Hogar	Hostelería/Restauración	Hogar	Hostelería/Restauración
Fruta fresca	3.917,6	Cerveza	1.834,5
Leche líquida	3.793,9	Gaseosas/Refrescos	1.015,5
Hortalizas frescas	2.373,0	Agua mineral	732,4
Carne	2.228,5	Leche líquida	553,1
Agua mineral	2.044,0	Carne	480,1
Pan	1.970,1	Vinos de mesa	434,8
Gaseosas/Refrescos	1.754,5	Hortalizas frescas	418,2
Derivados lácteos	1.344,3	Patatas frescas	391,8
		Carne	12.898,3
		Pesca	7.547,6
		Fruta fresca	4.709,3
		Derivados lácteos	4.142,7
		Pan	3.902,3
		Hortalizas frescas	3.251,8
		Leche líquida	2.359,4
		Bollería/Pastelería	1.981,4
		Carne	2.876,9
		Cerveza	2.584,1
		Pesca	2.295,8
		Gaseosas/Refrescos	1.624,4
		B. alta graduación	1.582,6
		Vinos de calidad	1.167,3
		Derivados lácteos	835,1
		Café/Infusiones	782,7

Fuente: Elaboración propia a partir de La Alimentación en España, 2004. MAPA

La estructura del consumo y del gasto en este sector es muy diferente a la observada en el hogar, excepto que la principal partida de gasto la constituye la carne, y que la pesca tiene mucho peso en ambos casos.

Como hechos más relevantes del consumo en hostelería-restauración, el MAPA señala lo siguiente<sup>14</sup>:

- ✱ El elevado consumo de **bebidas**, especialmente las **alcohólicas**. En hostelería-restauración se compra el 56% del total de vino (70% del vino de calidad y 57% del vino de mesa), el 73,5% de la cerveza y el 79% de otras bebidas alcohólicas y de sidra. También es elevado el consumo de zumos (75% del mosto), aguas minerales (26%) y gaseosas y refrescos (36%).
- ✱ También es importante el consumo de **carne**, que lo protagoniza el pollo y el cerdo, seguido del vacuno y conejo.
- ✱ Se consume **leche líquida** como primer alimento en cantidad comprada (sólo superada por bebidas como la cerveza, gaseosas y bebidas refrescantes y el agua mineral), y la demanda de café y de azúcar representa el 57% y el 34% del consumo total de cada uno de ellos.

- ✱ Es reseñable también la diferente estructura en el consumo de **aceite**. En el hogar se consume más aceite de oliva y menos de girasol (70% vs 25% del total de aceite respectivamente) y en hostelería-restauración más aceite de girasol que de oliva (51% vs 39% respectivamente).
- ✱ En hostelería-restauración es importante el consumo de **patatas** (25%), y especialmente las congeladas, que suponen el 50% del consumo total, frente al 40% de consumo en hogares y el 10% restante en instituciones.
- ✱ Uno de las principales características es el escaso consumo de **fruta fresca**, sólo el 7% del total consumido en los tres sectores. Sin embargo es elevado el consumo de aceitunas y frutos secos, como almendras y cacahuetes.

#### 4.5.2.1.2. Evolución

Al analizar la evolución de las cantidades compradas en hostelería-restauración durante los últimos años (tabla 28), destaca el crecimiento de la compra de platos preparados y de bollería/pastelería y el descenso de miel y vinos.

Tabla 28

EVOLUCIÓN DE LAS COMPRAS EN HOSTELERÍA/RESTAURACIÓN ESPAÑA 1999-2004					
Aumenta			Disminuye		
Producto	% 04/99	TVI* 04/99	Producto	% 04/99	TVI* 04/99
Platos preparados	86,6%	13,3%	Miel	-18,2%	-4,5%
Bollería/Pastelería	64,0%	10,4%	Vinos	-7,5%	-1,6%
Margarina	47,9%	7,9%	Sidra	-6,9%	-1,4%
Frutos secos	43,8%	7,5%	Chocolate/Cacao	-3,8%	-0,9%
Frutas y hortalizas transformadas	35,4%	6,2%	Patatas	-2,9%	-0,6%
Derivados lácteos	32,4%	5,8%	Huevos	-2,46%	-0,5%

\*TVI: Tasa de Variación Interanual

Fuente: Elaboración propia a partir de La Alimentación en España, 2004. MAPA

En realidad, las cifras globales relativas al valor de alimentos y bebidas consumidos por los madrileños a través de la hostelería-restauración son superiores a las que recoge el MAPA, que son una medida indirecta al tratarse del valor de compra de los encargados de los distintos establecimientos. La cifra de negocio sectorial aportada por el INE, estimando que en los hoteles supone una tercera parte de su volumen de negocio, fue de unos 6.000 millones de euros en 2002 y unos 7.200 millones de euros en 2004.

En el análisis de este canal en la Comunidad de Madrid, hay que tener en cuenta el impacto del sector turístico. Se calcula que unos 6,5 millones de turistas visitan nuestra comunidad al año (59% españoles y 41% extranjeros), residiendo una media de 2,5 días. Esto equivaldría a una sobrepoblación continua de más de 40.000 habitantes, que por tanto también contribuyen al consumo alimentario realizado en este canal, si bien no constituye una participación muy importante pues sería menor del 0,7% de la población madrileña.

108

También hay que considerar la creciente incidencia que supone el desarrollo de la población inmigrante, por cuanto representa mayor capacidad de consumo y, sobre todo, nuevos hábitos y nuevas modalidades en dicho canal. El estudio "Hábitos alimentarios de los inmigrantes en España" del MAPA y ACNielsen<sup>37</sup>, revela las preferencias de este colectivo sobre los lugares donde realizan sus comidas. Se trata de un estudio a nivel nacional

que puede reproducir bastante bien la situación en la Comunidad de Madrid. En él se aprecia que los porcentajes sobre utilización de establecimientos de hostelería son aún muy bajos entre este colectivo, siendo sólo un 9% los que almuerzan y un 4% los que hacen sus cenas en estos lugares.

#### 4.5.2.2. Consumo y gasto en instituciones

##### 4.5.2.2.1. Situación actual

Respecto a las cifras de consumo en los centros institucionales, el MAPA señala que en el año 2004<sup>14</sup> se compraron 914,34 millones de Kg/litros de alimentos y bebidas y que el valor gastado fue de 1.330,67 millones de euros.

En la tabla 29 se recogen los productos más consumidos en instituciones, tanto en volumen como en valor gastado, así como su comparación con los alimentos que ocupan las principales partidas de consumo y gasto en el hogar. En este caso la estructura del gasto es muy similar a la de los hogares, siendo igualmente los cuatro grupos constituidos por carne, pesca, fruta fresca y derivados lácteos los responsables de la mayor partida del presupuesto alimentario. Sin embargo, en términos de cantidades consumidas, destaca por ejemplo el consumo mucho más elevado de patatas y hortalizas y frutas transformadas.

Tabla 29

CONSUMO Y GASTO ALIMENTARIO EN INSTITUCIONES ESPAÑA 2004							
PRODUCTOS MÁS CONSUMIDOS (millones de Kg/l)				PRODUCTOS CON MAYOR GASTO (millones de €)			
Hogar		Instituciones		Hogar		Instituciones	
Fruta fresca	3.917,6	Fruta fresca	110,4	Carne	12.898,3	Carne	319,9
Leche líquida	3.793,9	Patatas	100,2	Pesca	7.547,6	Pesca	168,5
Hortalizas frescas	2.373,0	Leche líquida	95,3	Fruta fresca	4.709,3	Derivados lácteos	96,4
Carne	2.228,5	Carne	90,9	Derivados lácteos	4.142,7	Frutas frescas	95,3
Agua mineral	2.044,0	Hortalizas frescas	87,2	Pan	3.902,3	Hortalizas frescas	80,5
Pan	1.970,1	Derivados lácteos	57,8	Hortalizas frescas	3.251,8	Pan	75,4
Gaseosas/Refrescos	1.754,5	Frutas y hortalizas transformadas	52,5	Leche líquida	2.359,4	Platos preparados	73,5
Derivados lácteos	1.344,3	Pan	44,9	Bollería/Pastelería	1.981,4	Leche líquida	53,5

Fuente: Elaboración propia a partir de La Alimentación en España, 2004. MAPA

Los hechos más significativos del consumo alimentario en instituciones en España<sup>14</sup> durante 2004 son los siguientes:

- Entre las **carnes**, hay que destacar el importante consumo de pollo, con un 31,1% del total de carnes compradas por las instituciones, cuando en hogares y en hostelería-restauración es del 26% y del 19,4% respectivamente.



- Casi el 70% del **pescado** comprado es pescado congelado (68,4%), mientras que en hogares y en hostelería-restauración es el 18% y 13,6%. Destaca la merluza y la pescadilla congeladas que representan el 63,9% del pescado congelado. En este sector los alimentos congelados en general tienen un peso superior respecto a los otros dos sectores.
- Dentro de los **derivados lácteos** destaca el peso de las compras de yogur, que representa el 62,8%, mientras que en hogares es el 32% y en hostelería-restauración el 10,4%.
- Las compras de **aceite de oliva** representan un 31% del total de aceites y el de girasol es el 63,8% del total utilizado en instituciones.

- Las **frutas y hortalizas**, como en los hogares y a diferencia de la restauración comercial, son alimentos muy consumidos. Los principales son naranjas, manzanas, peras, plátanos, cebollas, lechugas, escarolas y endibias.

- En cuanto a las **bebidas**, en contraste con el sector de restauración comercial, se consumen muy pocas bebidas alcohólicas (cervezas, vino, sidra y otras). Las más consumidas son los zumos de frutas y el agua mineral, mientras que las gaseosas y bebidas refrescantes no alcanzan la importancia que tienen en los otros dos sectores.

El MAPA incluye también en "La Alimentación en España 2004"<sup>14</sup> un estudio del consumo alimentario referido únicamente a los **centros de enseñanza** dentro de la restauración institucional, que revela variaciones importantes respecto a la cuota media de consumo en otras instituciones. En ellos se consume significativamente más legumbres, pastas, postres lácteos y hortalizas, con desviaciones de más del 20% y menos del 45% y se sirven menos frutas frescas, carnes y pescado que en otros establecimientos, con desviaciones entre el -4% y el -10%.

#### 4.5.2.2. Evolución

Respecto a la evolución de las cantidades compradas en instituciones en el período 1999-2004<sup>14</sup> destacan por haber protagonizado el mayor incremento los platos preparados, con un 27,9% de crecimiento medio anual, y un 70,8% en el período, seguido de la sidra con un 10,7% de crecimiento medio anual, mientras que el mayor descenso se ha producido en los frutos secos (-18,1% de variación interanual y -63,1% en el período de estudio) (tabla 30).

Tabla 30

EVOLUCIÓN DE LAS COMPRAS EN INSTITUCIONES ESPAÑA 1999-2004					
Producto	Aumenta		Producto	Disminuye	
	% 04/99	TVI* 04/99		% 04/99	TVI* 04/99
Platos preparados	70,8%	27,9%	Frutos secos	-63,1%	-18,1%
Sidra	62,5%	10,7%	Margarina	-54,7%	-14,7%
Pastas alimenticias	41,0%	7,1%	Cervezas	-52,1%	-13,7%
Chocolate	38,8%	6,8%	Café/Infusiones	-48,8%	-12,6%
Frutas y hortalizas transformadas	33,0%	5,9%	Vinos	-43,1%	-10,7%

\*TVI: Tasa de Variación Interanual

Fuente: Elaboración propia a partir de La Alimentación en España, 2004. MAPA

## 4.6. ALIMENTOS DE MADRID

La Comunidad de Madrid es, ante todo, una Comunidad Autónoma esencialmente **consumidora y comercializadora** de alimentos. Por un lado, su elevado volumen de población es la causa de su importante potencial de consumo y por otro, su privilegiada situación geográfica favorece su función como centro de comercialización de alimentos hacia toda la zona centro, el sur y la costa española.

No obstante, esta singular situación geográfica permite a su vez, debido a que disfruta de la mayoría de los ecosistemas, producir una gran variedad de alimentos típicos de nuestra región. La Comunidad de Madrid tiene tradición agrícola y ganadera a pesar del protagonismo del sector servicios. A orillas de sus ríos se asientan huertas cuya producción en hortalizas de temporada complementa la mayor parte de frutas y hortalizas que se consumen en Madrid capital y que proceden de la periferia.

110

Entre las producciones agrícolas destaca la viticultura en la zona este y sudeste de la Comunidad (803.000 HI)<sup>17</sup> y la producción de aceitunas para aliño y para molino (5.611 Tm de aceite)<sup>38</sup>.

Entre la ganadería tiene especial peso la producción de vacuno de carne (86 millones de cabezas) y la de leche (97 y 21 millones de litros de leche de vaca y de oveja respectivamente), aunque ésta va perdiendo cada vez más importancia debido a las facilidades de abastecimiento desde otras Comunidades Autónomas o desde otros países miembros.

En la Comunidad de Madrid, como en otras muchas Comunidades Autónomas de nuestro país, cada vez tiene mayor relevancia la opción por la **calidad diferenciada** como valor añadido a los alimentos producidos en su territorio, basándose la misma en atributos relativos a las materias primas utilizadas, los procedimientos de elaboración y las características organolépticas finales. Por ello, cada vez son más los operadores que recurren a los distintivos que los hacen reconocibles como tales y que garantizan su calidad ante el consumidor.

Alguno de los productos propios de nuestra tierra responden además a alguno de los cuatro logotipos de calidad creados en la Unión Europea: Denominaciones de Origen Protegidas (DOP), Indicaciones Geográficas Protegidas (IGP), Especialidades Tradicionales Garantizadas (ETG) y Agricultura Ecológica. Otros siguen amparados bajo denominaciones de calidad reconocidas a nivel nacional y/o autonómico. En la tabla 31 se recoge la situación de cada uno de ellos.

Tabla 31

DISTINTIVOS DE CALIDAD DE ALIMENTOS DE MADRID	
DENOMINACIÓN DE ORIGEN PROTEGIDA	DENOMINACIÓN DE CALIDAD
<b>Vinos</b>	<b>Aceitunas de mesa</b>
• Vinos de Madrid	• Aceitunas de Campo Real
<b>Aceites</b>	<b>Alimentos de calidad de la Comunidad de Madrid</b>
• Aceite de Madrid	• Ajo Blanco de Chinchón
<b>INDICACION GEOGRÁFICA PROTEGIDA</b>	• Espárragos y fresas de Aranjuez
<b>Carnes</b>	• Hortalizas de Madrid
• Carne de la Sierra de Guadarrama	• Huevos de Madrid
<b>DENOMINACIÓN GEOGRÁFICA</b>	• Miel de la Sierra de Madrid
<b>Bebidas espirituosas</b>	• Melones de Villaconejos
• Anís de Chinchón	• Queso de cabra
<b>AGRICULTURA ECOLÓGICA</b>	• Queso puro de oveja de Madrid
Comité de Agricultura Ecológica de la Comunidad de Madrid	• Leche pasteurizada de Madrid
	• Legumbres secas: garbanzos y lentejas de Madrid

Fuente: Elaboración propia a partir de *La Alimentación en España, 2005, Producción, Industria, Distribución y Consumo*. MERCASA

La Administración regional está apostando con fuerza por mejorar la comercialización de todos los "Alimentos de Madrid", lo que se ha traducido en iniciativas concretas como el "Plan de Comercialización de los productos agroalimentarios de la Comunidad de Madrid", puesto en marcha por la Dirección General de Agricultura y Desarrollo Rural, entre cuyos objetivos se encuentra el promocionar los alimentos elaborados en nuestra Comunidad y la marca "Alimentos de Madrid"<sup>39</sup>, así como potenciar la calidad alimentaria y la creación y utilización de distintivos y marcas<sup>40</sup>, identificando a los Alimentos de Madrid como parte de una dieta sana y equilibrada.



### Vinos de Madrid

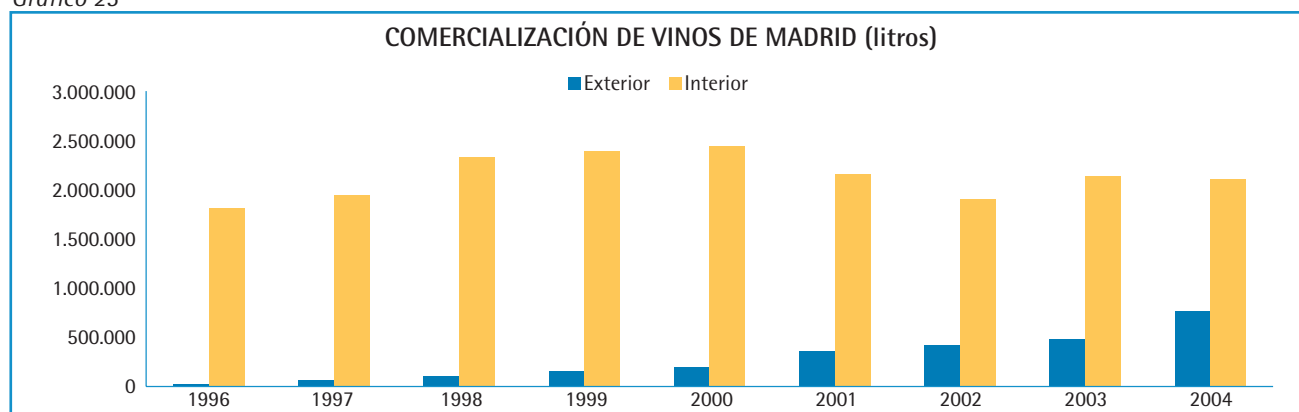
Las condiciones climatológicas de Madrid y la tradición vitivinícola han propiciado la **Denominación de Origen Vinos de Madrid**, siendo nuestra capital la única del mundo que da su nombre a una DOP y lo hace desde 1990. Nuestros viñedos se distribuyen en tres zonas: Arganda, Navacarnero y San Martín de Valdeiglesias, con un censo total de 11.000 hectáreas pertenecientes a 58 municipios. En las tres subzonas se elaboran vinos tintos, rosados y blancos.

Tratándose de una bebida alcohólica cuya ingesta por tanto debe ser siempre moderada, parece que el vino así consumido no sólo caracteriza nuestra "Dieta Mediterránea", sino que además puede aportar ciertos beneficios para la salud, siendo cada vez más los estudios que así lo apuntan. Algunos indican que posee componentes que actúan sobre los lípidos plasmáticos (básicamente el colesterol HDL), las plaquetas o la coagulación sanguínea en la protección cardiovascular, otros señalan que el consumo moderado puede reducir el riesgo de enfermedades neurodegenerativas, y recientemente se ha demostrado también que contiene una cantidad importante de fibra dietética "soluble" como tercer componente mayoritario después del agua y el alcohol<sup>41</sup>.



Las cifras correspondientes a la comercialización de los vinos de Madrid, así como los premios obtenidos en concursos nacionales o internacionales<sup>42</sup>, demuestran la importancia que están adquiriendo cada año los caldos de nuestra Comunidad. La gráfica 23 refleja la evolución de la comercialización, utilizando como indicador el número de precintos de garantía (contraetiquetas) expedidas por el Consejo Regulador, donde resulta significativo el incremento en el comercio exterior.

Gráfico 23



Fuente: Consejo Regulador Vinos de Madrid



### Aceites de Madrid

Recientemente se ha aprobado esta Denominación de Origen Protegida que ampara aceites de oliva virgen extra, de color amarillo-verdoso a verde oscuro y caracterizados por una acidez máxima de 0,5 grados y un contenido en ácido graso oleico del 79%. Este aceite se obtiene por procedimientos mecánicos de las variedades de aceituna cornicabra y manzanilla (mayoritarias), verdeja, carrazqueña, picual y gordal (minoritarias), procedentes de un total de 97 municipios madrileños fundamentalmente de las comarcas de Las Vegas, Campiña y Suroccidental. La producción de aceituna para aceite en nuestra región ronda las 16.000 Tm, que rinden unas 3.200 Tm de aceite elaboradas en 21 almazaras.

Sin olvidar que su valor energético es muy alto (9 Kcal/g), y que por lo tanto debe consumirse con moderación en las cantidades recomendadas por los expertos (de 3 a 6 cucharadas/día), cabe señalar que se trata de un producto sano y natural, con importantes propiedades dietéticas y nutricionales y que es un claro protagonista de la dieta mediterránea. Los beneficios para la salud del aceite de oliva se basan principalmente en su composición en ácidos grasos monoinsaturados, en concreto en ácido oleico, y en sustancias antioxidantes naturales como polifenoles y vitamina E, presentes en mayor proporción en el aceite de oliva virgen por su condición 100% natural y por consumirse sin refinar. El aceite de oliva contribuye a reducir el riesgo de enfermedad coronaria al disminuir el colesterol total, el LDL y los triglicéridos, manteniendo o aumentando el colesterol HDL y disminuyendo los marcadores de estrés oxidativo<sup>43</sup>.



### Carne de la Sierra de Guadarrama

La Carne de la Sierra de Guadarrama se reconoce como **Indicación Geográfica Protegida (IGP)** desde septiembre de 2003 en el Diario Oficial de la Unión Europea, si bien comenzó a gestarse como tal en 1994 con objeto de potenciar la ganadería madrileña de vacuno de carne y promocionar su consumo. El nombre de Sierra de Guadarrama ampara un producto que posee un vínculo con el medio geográfico en cuanto a producción y transformación.

Esta carne tiene como características organolépticas el color rojo vivo, aspecto ligeramente húmedo, textura firme y pH inferior a 6, con grasa blanca distribuida uniformemente por toda la pieza. Desde el punto de vista nutricional es, como el resto de las carnes, rica en proteínas, vitaminas y minerales<sup>44</sup>.

La zona de producción es la Sierra de la Comunidad de Madrid, zona típicamente ganadera por sus características orográficas y climáticas. Puesto que la Comunidad de Madrid constituye un gran mercado de consumo, la demanda de carne de calidad es superior a la oferta, vendiéndose el 100% de la producción, la mitad en Madrid capital y la otra en el resto de municipios. Las últimas estadísticas<sup>45</sup> (tabla 32) cifran en 1.808.835 kilos el volumen de carne de este tipo comercializada durante el año 2005, resultando unas cifras bastante estables desde el año 1999 (1.750.262 kilos). Sin embargo es destacable el importante incremento del número de explotaciones (tanto de vacas nodrizas como de explotaciones de cebo).

Tabla 32

VOLUMEN DE PRODUCCIÓN DE CARNES DE LA SIERRA DE GUADARRAMA							
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Explotaciones de vacas nodrizas	190	207	266	235	229	253	287
Explotaciones de cebo	148	160	193	209	220	238	238
Mataderos	6	7	6	6	6	6	6
Salas de despiece	5	5	5	6	6	6	6
Establecimientos autorizados	122	145	140	140	130	120	120
Animales sacrificados	6.141	6.281	6.420	6.352	6.052	5.741	6.099
Kg. comercializados	1.750.262	1.830.400	1.865.442	1.852.684	1.821.720	1.714.351	1.808.835

Fuente: Consejo Regulador Carne de la Sierra de Guadarrama

Para asegurar la calidad de la Carne de la Sierra de Guadarrama los sectores que intervienen en la cadena de producción, distribución y comercialización están inscritos en el Registro de la IGP supervisada por el Consejo Regulador. Por ello las carnicerías que la comercializan deben exhibir el Diploma de Establecimiento Autorizado, que garantiza el riguroso origen, la sanidad animal y la alimentación natural del ganado.

En el año 2001 la evaluación de los resultados de estas campañas de promoción indicaban que el 40% de la población de la Comunidad de Madrid conocía la denominación Carne de la Sierra de Guadarrama<sup>46</sup>.

## Anís de Chinchón

Desde 1991 se acoge a la **Denominación Geográfica Anís de Chinchón**, encontrándose entre las bebidas espirituosas que más se exportan en nuestro país. Esta bebida espirituosa se elabora a partir de un destilado de macerados de anís verde, denominado Matalahúga, en mezcla hidroalcohólica de alcoholes naturales de origen agrícola y en alambiques de cobre. Según la graduación alcohólica, el contenido en azúcar y aceites esenciales, se producen cuatro variedades de Chinchón: el seco especial, el extra seco, el seco y el dulce. Como bebida espirituosa se caracteriza por su elevado contenido alcohólico y por tanto no hay que olvidar que es una bebida rica en hidratos de carbono y con un elevado valor energético.

## Agricultura ecológica

Los datos de producción y superficie cultivada en la Comunidad de Madrid demuestran que la producción ecológica-biológica está creciendo de forma espectacular, en consonancia con las tendencias a nivel nacional y mundial, y como consecuencia de la mayor confianza y demanda de estos productos entre la población. Los productos cultivados y elaborados de forma natural son cada vez más valorados como productos saludables y se está dispuesto, incluso, a pagar más por ellos.

En Madrid se contabilizan unas 5.200 hectáreas en producción, cifra significativa dadas las dimensiones de nuestra Comunidad y el porcentaje dedicado a cultivo (802.792 Ha y 345.000 Ha respectivamente). El volumen de producto comercializado ha crecido en siete años casi un 900%, pasando de 90.000 kilos en 1991 a casi 900.000 en 2004 (895.900 kilos), con un valor económico de algo más de 2,5 millones de euros (2.684.000 €)<sup>47</sup>.

El Comité de Agricultura Ecológica de Madrid tenía registrados en el año 2004 un total de 115 operadores, donde 72 son productores, 39 elaboradores y cuatro importadores. Entre los primeros una buena parte son ganaderos dedicados a la producción de leche y de carne de vaca y entre los agricultores lo más extendido en cultivo ecológico son los cereales, incluyendo forraje para ganado, legumbres, hortalizas, así como olivares y viñedos. En cuanto a la industria, además de las bodegas y almazaras, encontramos también en Madrid la dedicada a la alimentación ecológica en sectores como el pan, galletas, pastas alimenticias y derivados lácteos.

En la tabla 33 se recoge el valor económico y las cantidades comercializadas de productos ecológicos en nuestra región, destacando por su valor los productos derivados de cereales (pan, pastas, pastelería, galletas, etc.), los lácteos y las carnes frescas.

### Aceitunas de mesa

Las aceitunas de Campo Real son otro de los productos típicos de nuestra región amparadas hasta ahora por una **Denominación de Calidad** autonómica, que se encuentra en vías de convertirse en una Indicación Geográfica Protegida reconocida por la Unión Europea.

Al margen de la calidad de la materia prima, fruto de intenso color verde-pardo y de gran calibre, las aceitunas de Campo Real, que pertenecen a las variedades Manzanilla de Campo Real y Manzanilla Cacerreña, se diferencian sobre todo por su peculiar aderezo artesanal preparado con productos totalmente naturales como el ajo, tomillo, hinojo y orégano. Además cada elaborador añade otros ingredientes como el laurel, cominos o mejorana conformando así los aliños "secretos" de cada uno de ellos<sup>48</sup>.

Tabla 33

AGRICULTURA ECOLÓGICA COMUNIDAD DE MADRID 2005		
Producto	Valor económico (Euros)	Kg comercializados
Bodegas y envasadores de vino y espumosos	159.036,24	30.872,84
Manipulación y envasado de productos hortofrutícolas frescos	32.489,10	11.362,44
Conservas, semiconservas y zumos	199.958,96	48.234,68
Elaboración de especias y hierbas aromáticas	6.719,88	407,12
Panificación y pastas alimenticias	482.996,03	170.977,28
Galletas, confitería y pastelería	410.429,32	67.283,24
Manipulación y envasado de frutos secos	3.498,04	389,70
Manipulación y envasado de granos	57.907,58	26.387,74
Preparados alimenticios	225.283,30	63.165,61
Leche, quesos y derivados lácteos	279.569,67	485.907,72
Carnes frescas	830.395,47	82.047,96
Envasado y comercialización de miel y polen	100.660,96	16.392,72
Otros (licores y vinagres)	3.760,13	813,36

Fuente: Subdirección General de Agricultura y Alimentación. Dirección General de Agricultura y Desarrollo Rural. Consejería de Economía e Innovación Tecnológica. Comunidad de Madrid

Las aceitunas, además de constituir un sabroso aperitivo, resultan útiles desde el punto de vista nutritivo como enriquecimiento de gran variedad de platos. Son frutos grasos, predominando los ácidos grasos insaturados sobre los saturados, y aportan además otras sustancias de interés dietético y nutricional como fibra, vitaminas, minerales y sustancias antioxidantes.

### Otros productos de calidad<sup>39</sup>

- ★ Espárragos y fresas de Aranjuez.** Los espárragos de Aranjuez son de alta calidad y se caracterizan por su color verde intenso y su elevado contenido en fibra. Las fresas, que son de pequeño tamaño, se comercializan en muy pequeña cantidad por ser un producto muy delicado, constituyendo una importante y apreciada fuente de fibra y vitamina C.



- ★ Miel.** La sierra de Madrid, rica en arbolado y plantas aromáticas, produce distintas clases de miel en función de la procedencia floral. Se recolecta de unas 17.000 colmenas distribuidas por el norte y suroeste de la Comunidad, que producen más de 3.500 kilos de miel. La mayoría se destina al autoconsumo (50%), siendo el 35% para venta al por mayor y el 15% restante de venta local.

La miel, que es muy rica en vitaminas y minerales, sufre merma importantes en su aroma y valor nutritivo durante el proceso de pasteurización, pero cada vez adquiere más importancia por su valor gastronómico, introduciéndose poco a poco en la elaboración de diversos platos.

- ★ Queso puro de oveja.** Se elabora a partir de leche entera procedente de rebaños de ovejas distribuidos sobre todo por la zona noroeste (Navalcarnero) y suroeste (Campo Real, Valdelaguna y Chinchón). Se trata de un queso de gran pureza y calidad, elaborado con leche ordeñada mediante modernos sistemas y que se recoge diariamente, coagulándose con cuajo natural u otros enzimas autorizados.

En su aspecto es un queso cilíndrico, de pasta firme y flexible, con pequeños ojos y un intenso gusto. Nutricionalmente cabe señalar que es, como otros derivados lácteos, un alimento muy completo, aportando a la dieta muchos minerales (especialmente calcio y magnesio), diversas vitaminas (A, D, B<sub>6</sub>, C y E) y proteínas de elevado valor biológico.

- ★ Queso de cabra.** La producción anual de queso de cabra en nuestra Comunidad es de unos 6.000 kilos, vendiéndose el 90% en queserías. El ganado procede principalmente de la zona oeste, comarca de Guadarrama y sierra norte de Madrid. La leche posee unas características propias, derivadas de la alimentación variada y natural.



## 4.7. BIBLIOGRAFÍA

- <sup>1</sup>Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Report of the joint WHO/FAO expert consultation WHO Technical Report Series, No. 916 (TRS 916) [citado 17 abr. 2006]. <http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/en/>
- <sup>2</sup>Drewnowski A, Popkin BM. The nutrition transition: new trends in the global diet. *Nutrition Reviews* 1997; 55: 31-43.
- <sup>3</sup>El estado mundial de la pesca y la acuicultura 2002. Roma, Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, 2002 [citado 17 abr. 2006]. <http://www.fao.org/docrep/005/y7300s/y7300s00.htm>
- <sup>4</sup>El Estado de la Inseguridad Alimentaria en el Mundo 2004. Seguimiento de los avances en la consecución de los objetivos de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación y de los Objetivos de desarrollo del Milenio. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. FAO; 2004.
- <sup>5</sup>Reardon, T, Timmer, P, Barrett, C y Berdegúe, J. The rise of supermarkets in Africa, Asia and Latin America. *American Journal of Agricultural Economics* 2003; 85 (5): 1140-1146.
- <sup>6</sup>UK Food Group. Food, inc. Londres. IIED. 89 pp. 2003.
- <sup>7</sup>Sustainable Consumption: Sector case study series. Household food consumption: trends, environmental impacts and policy responses. Fynal report. Organisation for Economic Co-operation and Development. 2001 Dec. Report No. ;ENV/EPOC/WPNEP(2001)13/FINAL.
- <sup>8</sup>United States Department of Agricultura, Web Page [citado en feb.2001]. <http://www.ams.usda.gov/nop>.
- <sup>9</sup>Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. La Alimentación en España, 2003. Madrid: Secretaría General de Agricultura y Alimentación; 2004.
- <sup>10</sup>DAFNE Data Food Networking [citado 24 de marz. 2006]. <http://www.nut.uoa.g/dafnesoftweb>
- <sup>11</sup>European Commission. Eurostat Yearbook 2004. The statistical guide to Europe. Data 1992-2002. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities; 2004.
- <sup>12</sup>European Commission. Health Statistics. Key Data on Health 2002. Eurostat. Luxembourg: Official Publications of the European Communities; 2002.
- <sup>13</sup>Confederation of the Food and Drink Industries of the EU (CIAA) [citado 13 de dic. 2006]. [http://stats.ciaa.be/pages/consumption\\_fd.asp?menu dev=6](http://stats.ciaa.be/pages/consumption_fd.asp?menu dev=6)
- <sup>14</sup>Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. La Alimentación en España, 2004. Madrid: Secretaría General de Agricultura y Alimentación; 2005.
- <sup>15</sup>Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. Base de datos de Consumo en Hogares en 2004 [citado 9 de marzo .2006]. <http://www.mapa.es/es/alimentacion/pags/consumo/BD/consulta.asp>.
- <sup>16</sup>Langreo Navarro A. El sistema agroalimentario español desde la perspectiva de los sectores productivos (I). *Revista Distribución y Consumo* 2005; nº Mayo-Junio: 5-57.
- <sup>17</sup>MERCASA . La Alimentación en España 2005. Producción, Industria, Distribución y Consumo, 8º edición. Madrid 2005/2006.
- <sup>18</sup>Aranceta J, Serra L. Leche, lácteos y salud. Editorial Médica Panamericana. Madrid 2005.
- <sup>19</sup>Martín Cerdeño V.J. Consumo de frutas frescas en España. Principales características. *Revista Distribución y Consumo* 2005; nº Julio-Agosto: 41-62.
- <sup>20</sup>Martín Cerdeño V.J. Consumo de aceites. Distribución territorial. *Revista Distribución y Consumo* 2004, nº Noviembre-Diciembre: 23-54.

- <sup>21</sup>Feliciano D, Albisu L M. El consumo de platos preparados en España, Francia y Gran Bretaña. *Revista Distribución y Consumo* 2005; nº Enero-Febrero: 91-103.
- <sup>22</sup>Mintel, 2002. Ready Meals in the UK. *Mintel Report UK*.  
<http://www.bcuc.ac.uk/pdf/mintel.pdf>
- <sup>23</sup>Galindo P. Arroces y Pastas. El mercado interior sabe a poco. *Revista Distribución y Consumo* 2005; nº Marzo-Abril: 87-97.
- <sup>24</sup>Moreno Vincent V. Aguas envasadas. El mercado sigue creciendo, aunque ya próximo a la madurez y necesitado de innovación permanente. *Revista Distribución y Consumo* 2005; nº Mayo-Junio: 80-86.
- <sup>25</sup>La producción en España de agua embotellada se encuentra en continuo crecimiento, según datos de un estudio. *Noticias Consumer.es*. [citado 19 de sep. de 2005].  
<http://www.consumer.es/web/es/alimentación/2005/09/10/145165.php>
- <sup>26</sup>Instituto Nacional de Estadística en España (INE). Padrón Municipal 2004. [citado 3 de enero de 2005].  
<http://www.ine.es/inebase/cgi/um?M=%2Ft20%2Fe260&O=inebase&N=&L=>
- <sup>27</sup>Fundación para el desarrollo de la dieta mediterránea. Ayuntamiento de Barcelona. Observatorio de la Dieta Mediterránea. Enero 2005. [citado 3 de feb. 2006].  
<http://www.dietamediterranea.com/img/docs/observatorio.pdf>
- <sup>28</sup>Instituto Nacional de Estadística en España (INE). Encuesta Continua de Presupuestos Familiares 2004. [citado 2 de octubre de 2006].  
<http://www.ine.es/inebase/cgi/um?M=%2Ft25%2Fe437%2F&O=inebase&N=&L=0>
- <sup>29</sup>Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. Datos de Consumo por Comunidades Autónomas (Hogares). Panel de Consumo 2004. Secretaría General de Agricultura y Alimentación. [citado 24 feb. 2006].
- <sup>30</sup>Observatorio de la Alimentación. La Alimentación y sus circunstancias: Placer, Conveniencia y Salud. Estudio sobre los comportamientos alimentarios de la población española. Barcelona. V Foro Internacional de la Alimentación. *Alimentaria* 2004.
- <sup>31</sup>Barómetro de Consumo 2004 de la Fundación Grupo Eroski [citado 10 feb. 2005].  
<http://barometro.fundacioneroski.es/web/es/2004>
- <sup>32</sup>Hábitos de salud en población adulta de la Comunidad de Madrid. Madrid: Consejería de Sanidad y Consumo; 2004. *Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid*, Agosto 2005; 11:10.
- <sup>33</sup>Resa S. La nueva restauración en España. *Revista Distribución y Consumo* 2005; nº Enero-Febrero: 79-89.
- <sup>34</sup>Capgemini. El mercado europeo de *foodservice*: principales tendencias de consumo. II Congreso Horeca. Asociación Española de Codificación Comercial (ECOC) y Federación Española de Hostelería y Restauración (FEHR).
- <sup>35</sup>Martín Cerdeño V.J. Alimentación, economía y ocio. Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. Secretaría General de Agricultura y Alimentación. Madrid, 2004.
- <sup>36</sup>Directorio Central de Empresas DIRCE 2004 [CD-ROM]. Madrid: 2004.
- <sup>37</sup>AcNielsen. Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. Hábitos Alimentarios de los Inmigrantes en España. Madrid, 2004.
- <sup>38</sup>Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. Informe de Gestión de la Campaña 2003-2004 de la Agencia para el aceite de oliva; 2005 [citado 30 nov. 2005].  
[http://oracle3.mapya.es/documentos\\_aaoliva/MEMORIA-AAO-2001-02.pdf](http://oracle3.mapya.es/documentos_aaoliva/MEMORIA-AAO-2001-02.pdf)
- <sup>39</sup>Dirección General de Agricultura y Desarrollo Rural. Consejería de Economía e Innovación Tecnológica de la Comunidad de Madrid. Alimentos de Madrid [citado 24 de abr. 2006].  
<http://www.alimentosdemadrid.org>

<sup>40</sup>Comunidad de Madrid. Consejería de Economía e Innovación Tecnológica. Plan de comercialización de los productos agroalimentarios de la Comunidad de Madrid 2005-2007. Boletín Agrario 2005; 46: 22-33.

<sup>41</sup>Científicos del CSIC demuestran que el vino contiene fibra dietética soluble [citado 27 abr. 2006].

<http://www.informacionconsumidor.com/scripts/articulo-actualidad-activo.asp?cod=1>

<sup>42</sup>Consejo Regulador de la D.O. "Vinos de Madrid" [citado 24 de abr. 2006].  
<http://www.vinosdemadrid.es/web/espanol/interior.asp?pth=opG>

<sup>43</sup>Covas MI, Nyyssonen K, Poulsen HE, Kaikkonen J, Zunft HJ, Kiesewetter H, Gaddi A, de la Torre R, Mursu J, Baumler H, Nascetti S, Salonen JT, Fito M, Virtanen J, Marrugat J, EUROLIVE Study Group. The effect of polyphenols in olive on heart disease risk factors: a randomized trial. *Ann Intern Med.* 2006 Sep 5; 145(5): 153.

<sup>44</sup>Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación 2006. Denominaciones de Origen [citado 24 de abr. 2006].

[http://www.mapa.es/es/alimentacion/pags/Denominacion/HTM/pr\\_Carne\\_Guadarrama.htm](http://www.mapa.es/es/alimentacion/pags/Denominacion/HTM/pr_Carne_Guadarrama.htm)

<sup>45</sup>Consejo regulador carne de Guadarrama [citado 24 de abr. 2006].

<http://www.carneguadarrama.com/main3.htm>.

<sup>46</sup>Estudio Coste-Eficacia de la Campaña de Promoción de la Carne de vacuno-Carne de la Sierra de Guadarrama. Informe. Consejo Regulador de la Carne Sierra del Guadarrama. Junio 2001. [citado 24 de abr.2006].

[http://europa.eu.int/eur-lex/lex/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:52003XC0902\(04\):SV:HTML](http://europa.eu.int/eur-lex/lex/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:52003XC0902(04):SV:HTML)

<sup>47</sup>Comité de Agricultura Ecológica [citado 24 de abr. 2006]. <http://www.caem.es/estadisticas.htm>

<sup>48</sup>Asociación de Productores de Aceitunas de Campo Real [citado 24 abr. 2006].

<http://www.aceitunasdecamporeal.com/laesencia.htm>

# V. Estado Nutricional



## 5.1. ESTRATEGIA MUNDIAL EN NUTRICIÓN

El "Informe sobre la Salud en el Mundo 2002" de la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>1</sup> pone de relieve la brecha existente a nivel mundial entre la desnutrición de los pobres y la sobrealimentación de las personas más favorecidas, dondequiera que vivan. La pobreza conlleva la insuficiencia ponderal, siendo ésta una causa de la carga de morbilidad que soportan cientos de millones de personas entre las más pobres del planeta, y una causa de mortalidad, especialmente entre los niños más pequeños. Aproximadamente el 27% de los niños menores de 5 años tienen insuficiencia ponderal. Esto provocó 3,4 millones de muertes en 2000, de ellas aproximadamente 1,8 millones en África y 1,2 millones en los países de Asia. En el otro extremo de la escala, opuesto a la pobreza, se encuentra la "sobrealimentación" o "sobresobresconsumo". Sólo en EEUU y en Canadá la obesidad se cobra cada año la vida de aproximadamente 220.000 hombres y mujeres, y de 320.000 personas en 20 países de Europa occidental.

120

En este informe se indica que la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad atribuidas a las enfermedades no transmisibles (ENT) suponen el 60% de las defunciones mundiales y casi la mitad (47%) de la carga mundial de morbilidad, y que según se prevé, estos porcentajes aumentarán al 73% y al 60% respectivamente antes de 2020. Entre las ENT se incluyen las enfermedades cardiovasculares, la diabetes tipo 2, el cáncer y las afecciones relacionadas con la obesidad. Estos factores son más prevalentes en las naciones en desarrollo que en los países industrializados. En numerosos países en desarrollo se observan rápidos incrementos del peso corporal, particularmente entre los niños, los adolescentes y los adultos jóvenes. Las tasas de obesidad se han triplicado o más desde 1980 en algunas partes de América del Norte, Europa occidental, el Oriente Medio, las Islas del Pacífico, Australia y Nueva Zelanda y China.

Tomando en cuenta estos datos, y a petición de los Estados Miembros, la OMS junto con la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), elaboró un informe con la opinión de un grupo internacional de expertos denominado "Dieta, nutrición y prevención de las enfermedades crónicas"<sup>2</sup>. Este informe contiene pruebas científicas de la relación de la dieta, la nutrición y la actividad física con las enfermedades crónicas, y sirvió de base para la elaboración de la "Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud de la OMS", que se aprobó por los Estados Miembros en la 57ª Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2004<sup>3</sup>.

La finalidad de esta estrategia es reducir las ENT, y destaca la necesidad de reducir el consumo de grasas saturadas y ácidos grasos trans, sal y azúcares, y de aumentar el consumo de frutas y hortalizas, así como la actividad física. También insiste en la importancia de la prevención en los servicios de salud, de las políticas alimentarias y agrícolas, de las políticas fiscales, de los sistemas de vigilancia, de las políticas de reglamentación, de la educación y de la comunicación con los consumidores, y de las políticas escolares referidas a la elección de alimentos y actividad física.

Recomienda un enfoque orientado hacia la prevención y destaca la necesidad de que los países elaboren estrategias nacionales coherentes, multisectoriales, con una perspectiva a largo plazo y sostenibles, destinadas a hacer que las opciones saludables sean las preferidas, tanto a nivel individual como comunitario.

## 5.2. SITUACIÓN EN LA UNIÓN EUROPEA

Según los datos recogidos del proyecto Eurodiet<sup>4</sup>, se estima que un tercio de todas las muertes prematuras se relacionan con la dieta, y que menos de un 1% del total del presupuesto para salud se emplea en promoción de la salud en la UE. Desde 1950, en la mayoría de Europa ha habido un incremento sustancial en el número de las principales enfermedades crónicas en la vida adulta, que aumentan a medida que aumenta la edad de la población. Los principales factores de riesgo de algunas de estas enfermedades están relacionados con la dieta y la inactividad.

### 5.2.1. Ingesta de energía y nutrientes

La "Consulta de expertos OMS/FAO en dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas"<sup>2</sup> estableció unos valores que representan la ingesta media que se considera adecuada para el mantenimiento de la salud (tabla 1). Si la media de la población está fuera de estos intervalos, o la tendencia de ingesta sugiere que la media de la población se aparta de estos valores, es posible que aumenten los problemas de salud. Por lo tanto sólo habrá que preocuparse si hay una gran proporción que están fuera de los valores considerados.

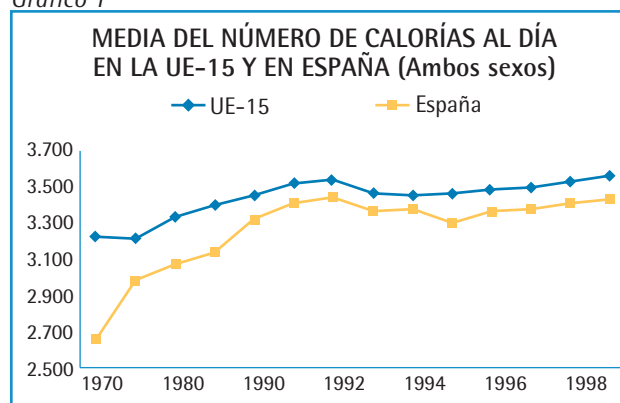
Tabla 1

INGESTA MEDIA DE NUTRIENTES ADECUADA PARA LA POBLACIÓN	
Grasa total	15-30% de la energía
Ácidos grasos saturados	<7% de la energía
Ácidos grasos poliinsaturados	6-10% de la energía
Ácidos grasos poliinsaturados n-6	5-8% de la energía
Ácidos grasos poliinsaturados n-3	1-2% de la energía
Ácidos grasos no saturados	<1% de la energía
Ácidos grasos monoinsaturados	Resto del total de grasa
Carbohidratos totales	55-75% de la energía
Azúcares sencillos	<10% de la energía
Proteínas	10-15% de la energía
Colesterol	<300 mg/d
Cloruro sódico (sodio)	<5 g/d (<2 g/d)
Frutas y verduras	=400 g/d

Fuente: Consulta de expertos OMS/FAO en dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas, 2003

La base de datos "Salud para todos de la OMS"<sup>4</sup> muestra que desde 1970 se han sobrepasado los límites recomendados de ingesta media de energía total diaria en Europa. El consumo de calorías se ha incrementado desde 1970 a 1999 en todos los países, con la excepción de Suiza, que era el país donde se consumía la mayor cantidad de calorías por persona (3.481 Kcal) en 1970. En ese año, España era el país con menor ingesta energética (2.733 Kcal), pero la cantidad media de calorías disponibles ha ido aumentando hasta acercarse a la media de la Unión Europea (UE), según se muestra en el gráfico 1.

Gráfico 1



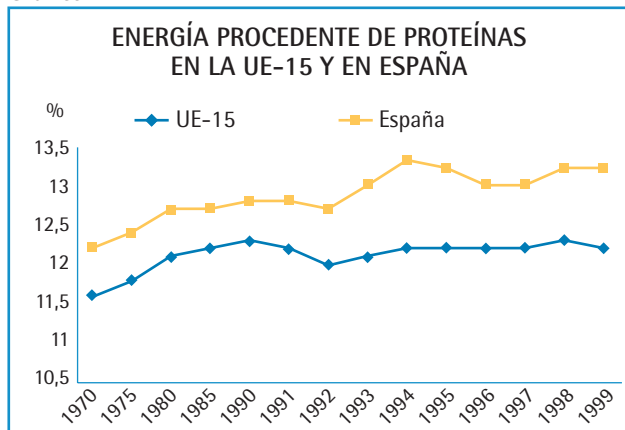
La cantidad diaria recomendada para la mayoría de los países es alrededor de 2.900 kcal como máximo (varones de 25-50 años de 176 cm y 79 kg) ó 2.200 kcal en mujeres (25-50 años de 163 cm y 63 kg) incluso si la cantidad diaria recomendada difiere persona a persona según ciertas características.

Fuente: Health statistics: Key data on health 2002. Data 1970-2001. Eurostat

En 1999 la ingesta media total diaria en la UE-15 fue de 3.462 kcal por persona y día, 2.380 kcal/persona/día procedentes de productos vegetales y 1.082 kcal/persona/día de productos animales. En todos los países se ingerían más calorías provenientes de productos vegetales que de productos animales, sobre todo en Grecia, Italia y España. Los cereales proporcionaban la mayor cantidad de calorías por persona en todos los países.

Entre 1970 y 1999 la proporción de energía disponible por persona procedente de proteínas se incrementó de manera gradual, con alguna fluctuación, según los datos de "Salud para todos de la OMS"<sup>4</sup> (gráfico 2). Los productos animales proporcionaban más proteínas (60,4%) que los productos vegetales (39,6%) en todos los países, aunque la carne, seguida de los cereales y de los productos lácteos, proporcionaban la mayoría de las proteínas en la UE. La cantidad media de energía aportada por las proteínas en la UE-15 en 1999 fue de 106 kcal/persona/día.

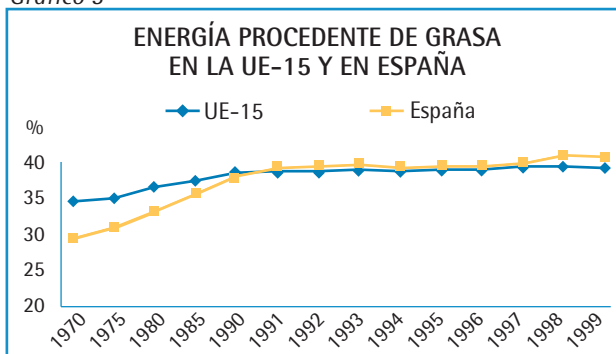
Gráfico 2



Fuente: Health statistics: Key data on health 2002. Data 1970-2001. Eurostat

Desde 1970 se ha incrementado de manera gradual la proporción de energía obtenida a partir de la grasa de los alimentos consumidos por la población europea (gráfico 3). En todos los países, excepto en Portugal, la proporción de energía obtenida de la grasa sobrepasaba las recomendaciones internacionales de no más del 30%. Se encontró que el porcentaje de energía obtenida a partir de ácidos grasos saturados era siempre menor en poblaciones que consumen más fibra, fruta y verduras.

Gráfico 3

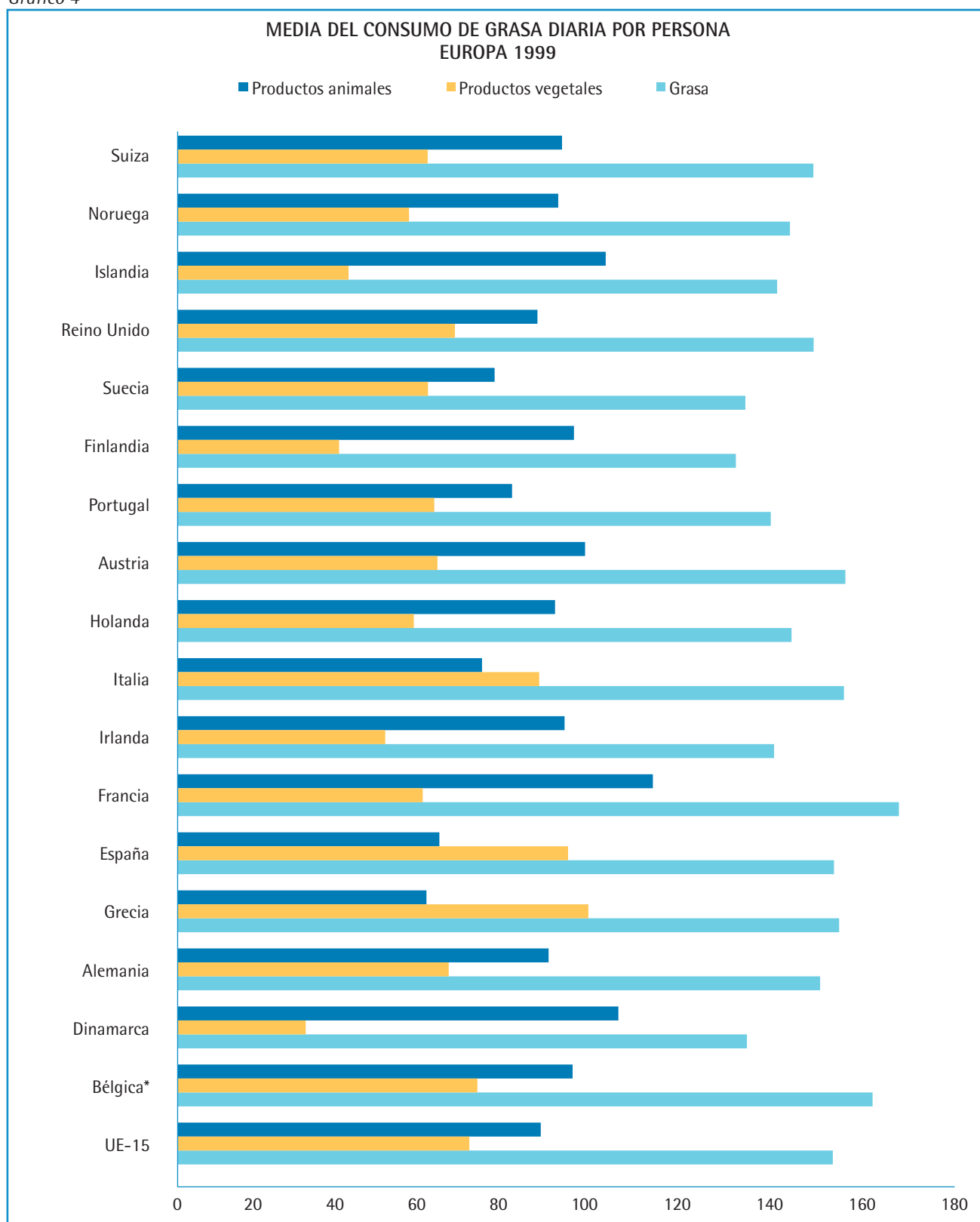


Fuente: Health statistics: Key data on health 2002. Data 1970-2001. Eurostat

En los gráficos 4 y 5 se muestra la media del consumo de grasa diaria por persona en el año 1999 en los distintos países de la UE-15 y también la cantidad correspondiente de procedencia vegetal y animal. Los datos obtenidos de Faostat<sup>4</sup> muestran que en todos los países, excepto Grecia, Italia y España, se consumía más grasa procedente de productos animales (83 g de media en la UE) que de productos vegetales (66,7 g). Los países que menos grasas animales consumían eran Grecia y España. Cuando se comparan los datos de los años 1997 y 1999 se observa que el consumo de grasa se incrementó en la mayoría de los países.



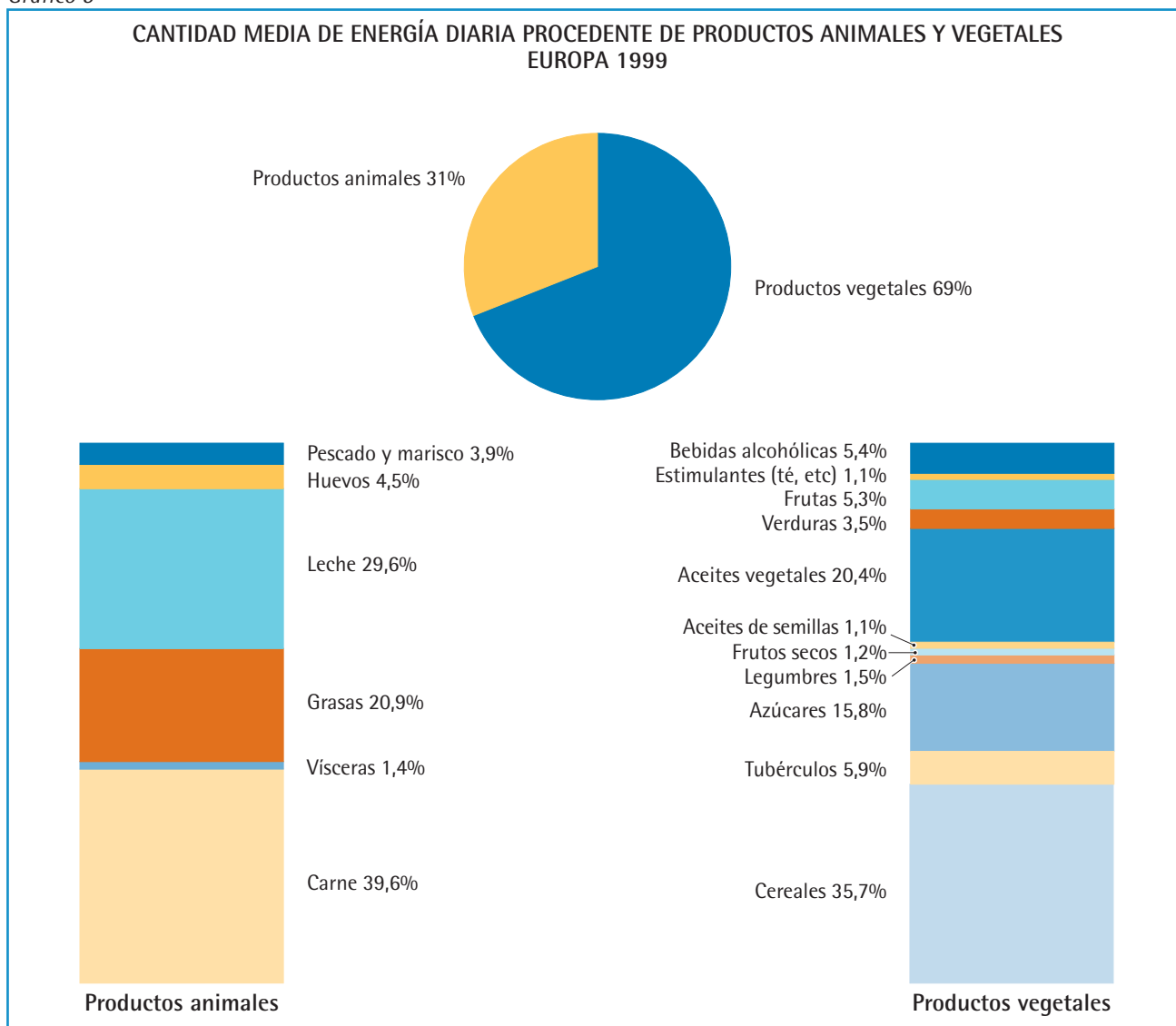
Gráfico 4



\*Incluye Luxemburgo

Fuente: Health statistics: Key data on health 2002. Data 1970-2001. Eurostat

Gráfico 5



124

Fuente: Health statistics: Key data on health 2002. Data1970-2001. Eurostat

Cuando en 1999, una de las encuestas del Eurobarómetro preguntó a la población europea (UE-15) sobre si su dieta era equilibrada, tres cuartas partes de los individuos encuestados (mayores de 15 años) respondieron afirmativamente, lo que suponía más del 50% en cada país excepto en Italia (48,3%)<sup>4</sup>.

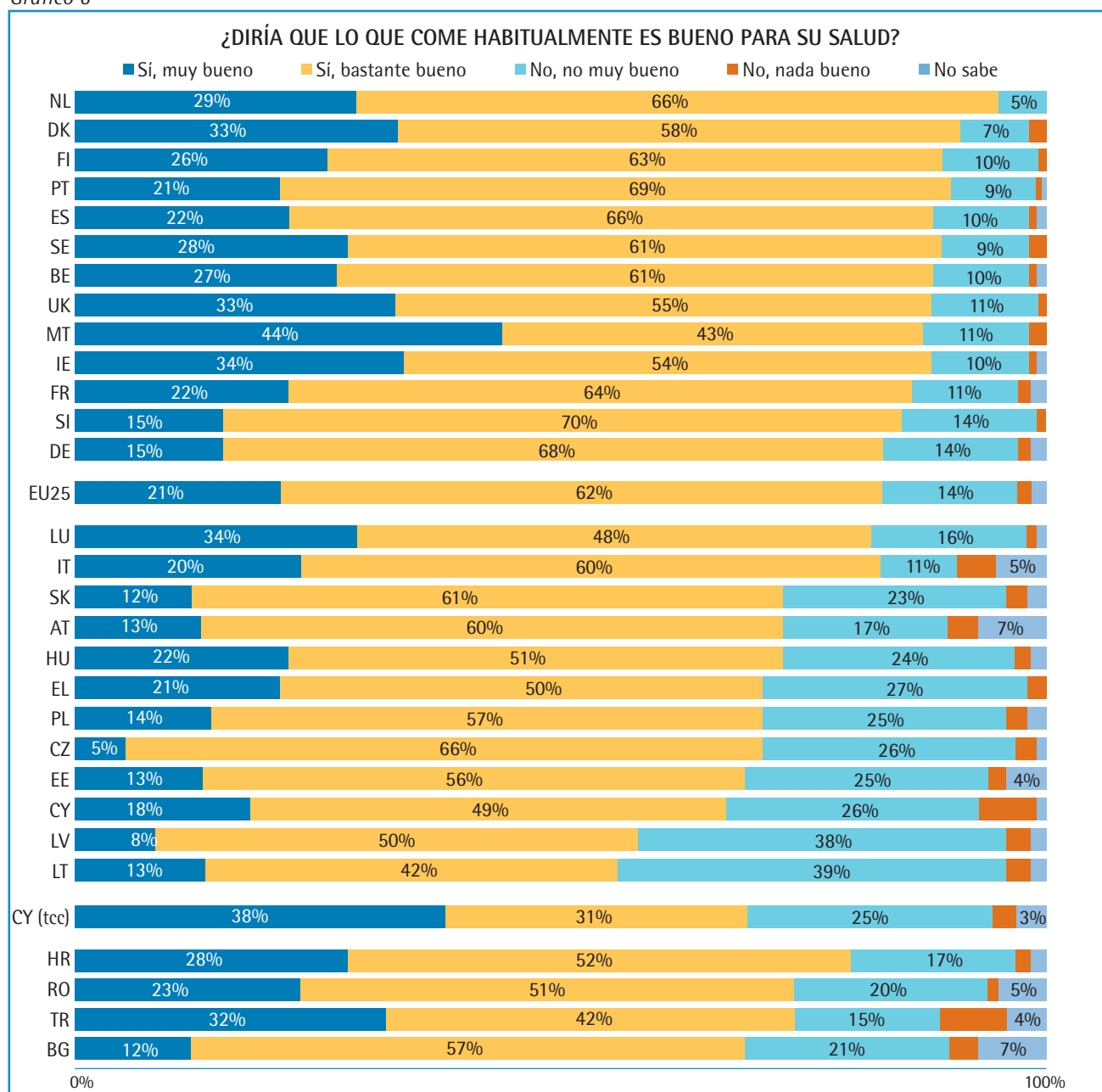
La proporción total de personas que afirmaban consumir una dieta variada y equilibrada aumentaba con la edad, de 65,4% entre las edades de 15 a 24 años, a 83% en el grupo de mayores de 55 años. La mayor proporción de personas que afirmaban comer adecuadamente eran jubilados (84,1%), después las amas de casa (81,4%), y por último los desempleados (64,6%) y los estudiantes (67,8%).



En el Eurobarómetro realizado en 2005<sup>5</sup>, al preguntar sobre la calidad de la dieta a la población de los 25 países de la UE (UE-25), se observó que cuatro de cada cinco europeos (83%) consideraban que lo que consumían era saludable, e incluso algunos (21%) consideraban que sus hábitos alimentarios eran muy saludables. Las proporciones son muy diferentes según los países (gráfico 6), observándose que la población de la mayoría de los nuevos Estados Miembros considera que no comen bien.

De nuevo, la proporción de personas que afirman poseer hábitos alimentarios saludables aumenta con la edad, de 76% en el grupo de 15 a 24 años al 88% en el grupo de mayores de 55 años. Al considerar el perfil de ocupación, los que consideran que tienen una alimentación saludable en mayor proporción son los jubilados y los directivos (87% cada grupo), seguidos por los trabajadores por cuenta propia (85%) y por los empleados de oficina (84%), siendo los desempleados los que consideran en menor proporción que su alimentación sea saludable (71%).

Gráfico 6



NL: Holanda, DK: Dinamarca, FI: Finlandia, PT: Portugal, ES: España, SE: Suecia, BE: Bélgica, UK: Reino Unido, MT: Malta, IE: Irlanda, FR: Francia, SI: Eslovenia, DE: Alemania, EU 25: 25 Estados Miembros de la Unión Europea, LU: Luxemburgo, IT: Italia, SK: Eslovaquia, AT: Austria, HU: Hungría, EL: Grecia, PL: Polonia, CZ: República Checa, EE: Estonia, CY: República de Chipre, LV: Letonia, LT: Lituania, CY (tcc): Comunidad Turco-Chipriota, HR: Croacia, RO: Rumanía, TR: Turquía, BG: Bulgaria.

Fuente: Health and food, 2006. Eurobarometer. European Commission

## 5.2.2 Nutrición y salud

### 5.2.2.1. Sobrepeso y obesidad en población adulta

El sobrepeso y la obesidad son consecuencia de la acumulación de una excesiva cantidad de grasa en el organismo que se manifiesta por un exceso de peso y de volumen corporal. La obesidad se considera una enfermedad crónica de etiología multifactorial, fruto de una interacción genética y ambiental. El criterio más utilizado para definir el sobrepeso y la obesidad en adultos es el Índice de Masa Corporal (IMC), que consiste en una medida del peso con relación a la altura del individuo (peso en kilos entre la altura al cuadrado en metros:  $\text{kg}/\text{m}^2$ ). Este criterio es el resultado de un amplio consenso y está apoyado por la OMS y por otras organizaciones mundiales con expertos en la materia (tabla 2).

Tabla 2

#### CRITERIOS DE LA OMS PARA DEFINIR Y CLASIFICAR EL EXCESO DE PESO Y LA OBESIDAD SEGÚN EL IMC

Categoría	Valores límite de IMC ( $\text{kg}/\text{m}^2$ )
Normopeso	18,5 – 24,9
Sobrepeso (obesidad grado I)	25 – 29,9
Obesidad grado II	30 – 34,9
Obesidad grado III	35 – 39,9
Obesidad grado IV	$\geq 40$

Fuente: Estrategia Mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. OMS 2004

En cuanto a la población infantil y juvenil, no existe consenso a la hora de establecer qué indicadores y puntos de corte son los más adecuados para valorar el sobrepeso y la obesidad. En el año 2000, se publicaron unos estándares internacionales para IMC recomendados por el IOTF (International Obesity Task Force) cuyo uso se está generalizando. Sin embargo, estudios anteriores al año 2000 utilizan valores de IMC superiores al percentil 90 y 97 respecto a las tablas de crecimiento nacionales o norteamericanas como el NHANES (National Health and Nutrition Examination Survey). Este hecho dificulta la comparación de resultados de trabajos realizados en la década de los noventa con los estudios más actuales<sup>6</sup>.

La prevalencia de sobrepeso y obesidad está aumentando de manera alarmante en todo el mundo y se incrementa con rapidez tanto en niños como en adultos, según una revisión sobre la obesidad realizada por el Consejo de Información Europeo sobre Alimentación (EUFIC)<sup>7</sup>, en el que además se afirma que el problema de la obesidad en los países desarrollados está adquiriendo las características de una auténtica epidemia<sup>8</sup>.

Uno de los primeros estudios en los que se analizó de forma global en Europa la prevalencia de obesidad fue el proyecto WHO MONICA (World Health Organization, Monitoring Trends and Determinants in Cardiovascular Disease), durante los años 1983 y 1986<sup>9,10</sup>. En este estudio se observó que la obesidad de la mayoría de los países europeos se había incrementado entre el 10-40% con respecto a los 10 años anteriores, variando desde el 10-20% en hombres y el 10-25% en mujeres. La prevalencia de obesidad era mayor en los países mediterráneos y del este de Europa en comparación con los países del norte y centro-oeste europeo. La prevalencia de obesidad fue inferior entre los varones que entre las mujeres.

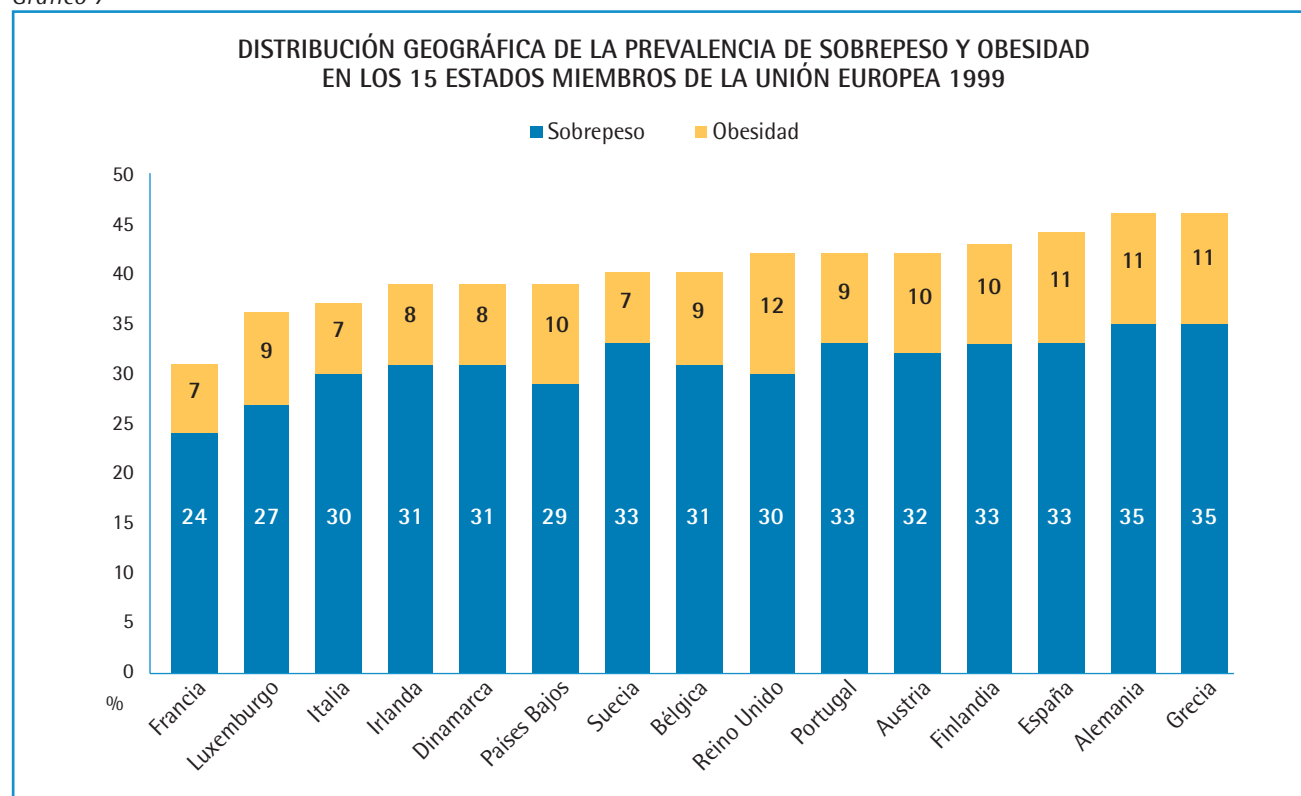


Los resultados sobre la prevalencia de sobrepeso y obesidad obtenidos en el estudio paneuropeo del IEFS (Institute of European Food Studies) de 1997<sup>11</sup> varían según su distribución geográfica, observándose una mayor prevalencia en España, Alemania y Grecia (gráfico 7). El Reino Unido muestra la mayor prevalencia de obesidad (12%), seguido de España (11%), siendo la menor en Italia, Francia y Suecia (7%).

En cuanto a las diferencias según sexo, se observó que cerca de la mitad de los hombres y una tercera

parte de las mujeres presentan un IMC superior al deseable ( $25 \text{ kg/m}^2$ ), siendo la prevalencia de obesidad mayor entre las mujeres que entre los hombres, y la prevalencia de sobrepeso mayor entre los hombres (gráfico 8). Además, el estudio del IEFS demostró que los individuos pertenecientes a niveles socioeconómicos más elevados, los más jóvenes, aquellos con formación universitaria y los que permanecían solteros presentaban unos índices de obesidad inferiores al resto de los grupos, y que los fumadores muestran una prevalencia de obesidad superior a la de los no fumadores<sup>12</sup>.

Gráfico 7



Fuente: Elaboración propia a partir de Martínez JA y cols.<sup>12</sup>



Se observa mucha variabilidad en la actividad física realizada en los distintos países de la UE. Según las conclusiones del Eurobarómetro de la Comisión Europea, recientemente publicado, parece haber una relación entre la salud de la persona entrevistada, su peso y la intensidad del esfuerzo físico realizado en el desplazamiento diario. Aunque casi el 90% de los ciudadanos de la UE declararon que realizaban actividad física al aire libre en los últimos 7 días, solamente el 27% describía esa actividad como intensa. El tiempo semanal dedicado a la realización de actividad física intensa es de 1,7 días de media, siendo muy variable en los distintos países europeos<sup>5</sup>.

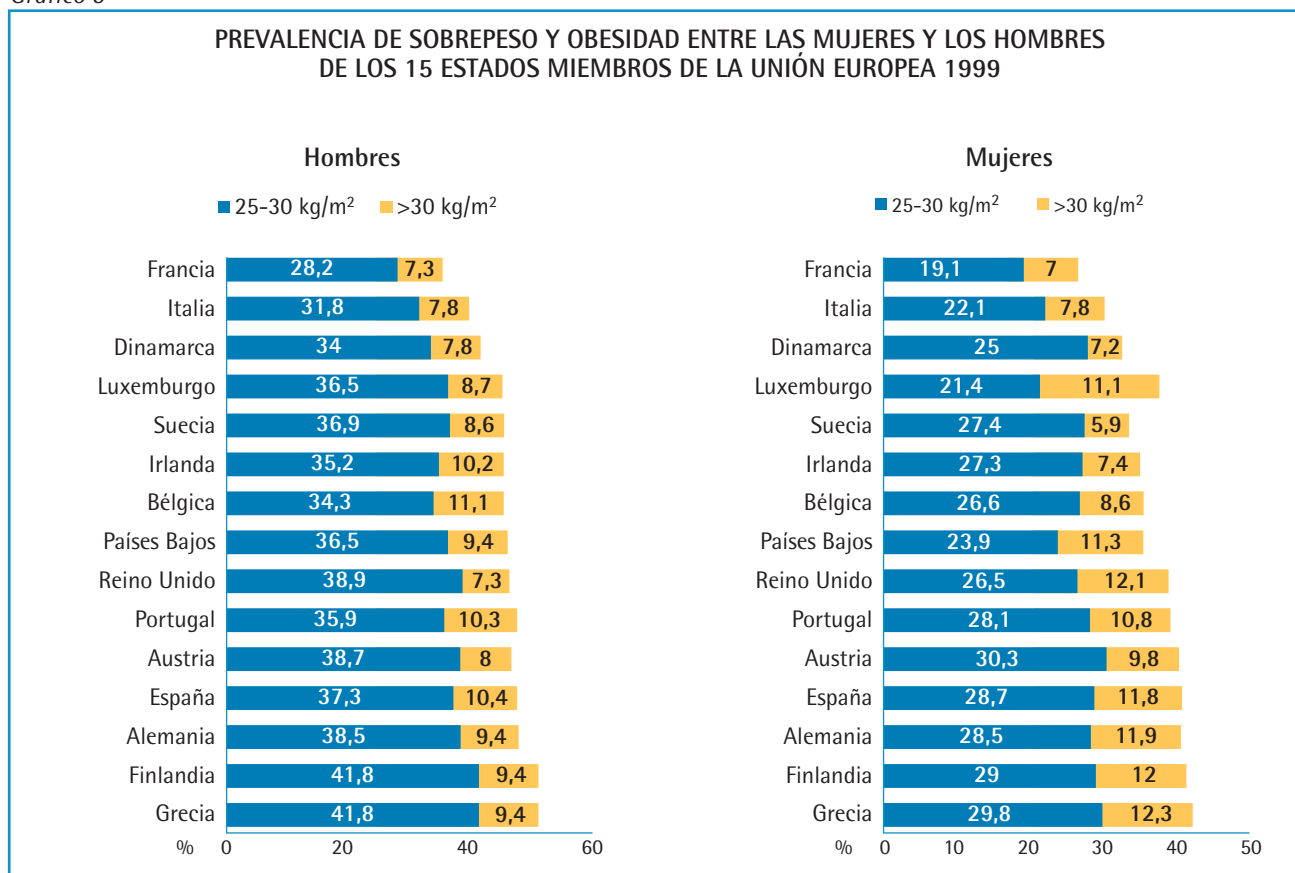
Las principales consecuencias de salud asociadas con la obesidad y el sobrepeso son la diabetes tipo 2, las enfermedades cardiovasculares y la hipertensión, las enfermedades respiratorias (síndrome de apnea del sueño) y las digestivas, algunos cánceres, la osteoartritis, los trastornos psicológicos, el descenso de la calidad de vida, etc. La mayoría de estos problemas se pueden mejorar con un pequeño

descenso del peso corporal (10-15%), especialmente si también se incrementa la actividad física.

En un estudio en el que se analiza la nutrición en la UE se sugiere que el 4,4% de la carga de enfermedad se puede atribuir al bajo consumo de frutas y vegetales y el 7,8% al sobrepeso y la obesidad<sup>13</sup>.

El coste de la obesidad y el sobrepeso en países desarrollados se sitúa entre el 2% y el 7% del total del gasto en salud, según la forma de analizarlo, y es variable según los países. En Francia, por ejemplo, el coste directo de las enfermedades relacionadas con obesidad se sitúa en torno al 2% del total del gasto en sanidad. En Holanda, el gasto de los profesionales atribuido a la obesidad y sobrepeso se sitúa en torno al 3-4%. En Inglaterra, el gasto anual estimado es de unos 0,5 miles de millones de libras. Se calculó que el gasto, tanto directo como indirecto de la obesidad en el año 2002 en la UE fue de 32.800 millones de euros<sup>14</sup>.

Gráfico 8



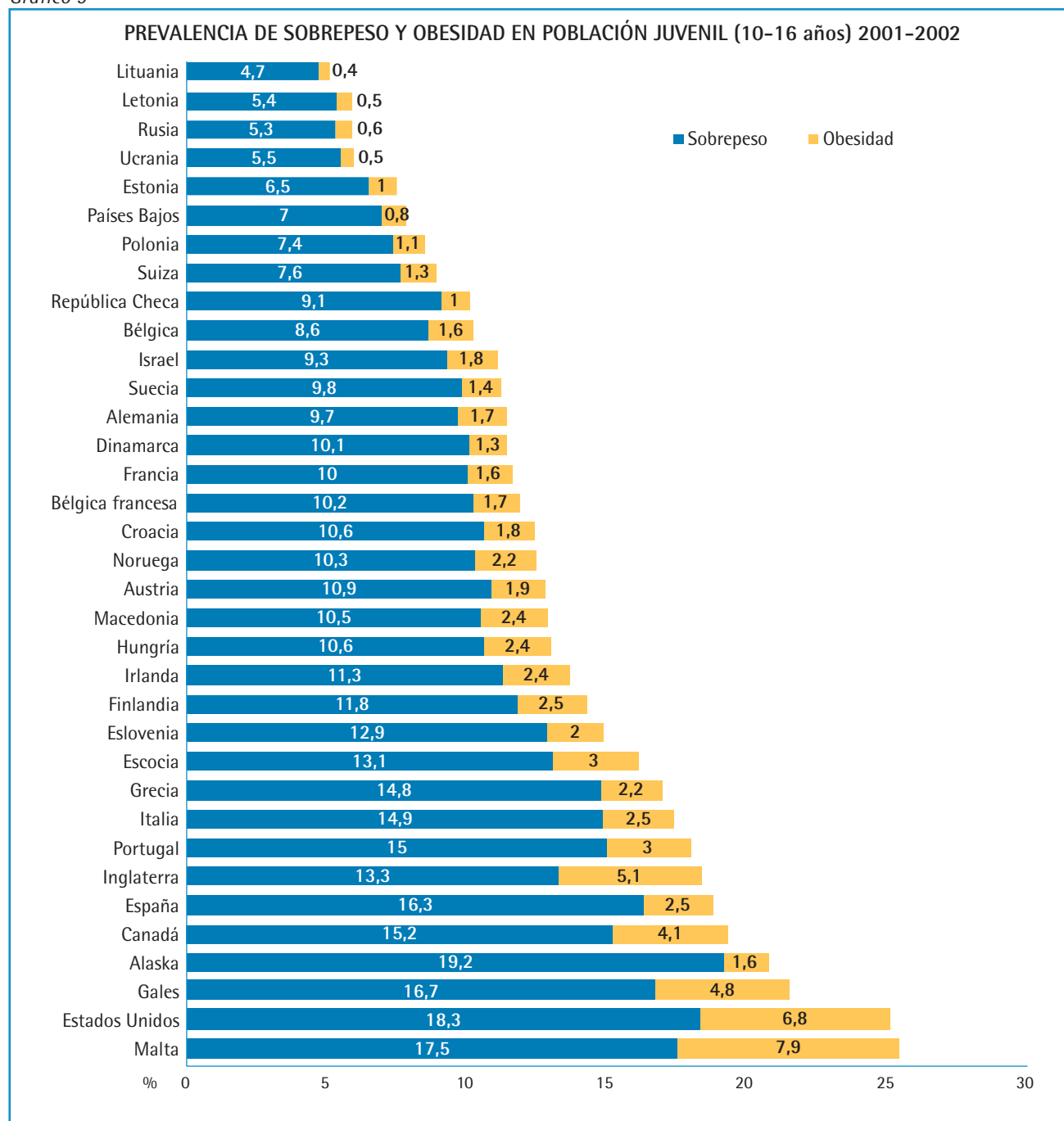
Fuente: Elaboración propia a partir de Martínez JA y cols.<sup>12</sup>

### 5.2.2.2. Sobrepeso y obesidad en población infantil y juvenil

El sobrepeso en la población infantil y juvenil también parece estar incrementándose en muchos países del mundo, incluyendo los países europeos. La obesidad infantil se asocia con complicaciones de salud en la infancia y a una alta probabilidad de ser un adulto obeso<sup>15</sup>, siendo más proclive a tener problemas de salud y muerte prematura.

En un estudio transversal realizado con más de 130.000 adolescentes de 10 a 16 años de 34 países, fundamentalmente europeos, se observó que los dos países con mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad fueron Malta (17,5% y 7,9%) y Estados Unidos (18,3% y 6,8%). La prevalencia fue particularmente elevada en Estados Unidos y Canadá, el Reino Unido y el suroeste de Europa<sup>16</sup> (gráfico 9). Además, se observó que en los países donde la prevalencia de sobrepeso y obesidad era más alta, los

Gráfico 9



Fuente: Janssen y cols.<sup>16</sup>

adolescentes presentaban menores niveles de actividad física y mayores tiempos de permanencia viendo la televisión. Hay que señalar que España ocupó uno de los primeros lugares (la sexta posición) entre los 34 países del estudio.

En la UE, desde 1990, se observa un patrón norte-sur en la prevalencia de sobrepeso<sup>17</sup>, encontrando la menor prevalencia en los niños de los países del centro y del este de Europa, explicando este hecho los períodos de recesión económica. El resto de países mediterráneos (no del Este) muestran las prevalencias más altas de sobrepeso en niños, con un intervalo entre el 20 y el 40%, mientras que los países del norte muestran un intervalo del 10-20%. La explicación de esta variación norte-sur, que también se ha observado dentro de cada país, se ha buscado en distintos factores: predisposición genética, factores ambientales, nivel de ingresos, urbanización de la población, alimentación durante el embarazo y los primeros meses tras el nacimiento, pero parece que es mezcla de todos ellos lo que influye en mayor o menor medida en el desarrollo de una población con mayor sobrepeso y obesidad.

130

### 5.2.2.3. Efectos de la dieta en la longevidad

El número de personas mayores está creciendo rápidamente en todo el mundo. Con el incremento de la esperanza de vida, las causas principales de mortalidad han pasado a ser las enfermedades no transmisibles. En los países industrializados, cerca del 75% de las muertes en personas mayores de 65 años se debe a enfermedades cardiovasculares y cáncer<sup>18</sup>.

Debido al efecto acumulativo de factores de riesgo adversos durante la vida, es muy importante para las personas mayores adoptar una dieta y unos estilos de vida que maximicen las posibilidades de un envejecimiento saludable.

En un estudio longitudinal realizado durante 10 años en la UE con personas entre 71 y 80 años de edad, se observó que los cuatro grupos de alimentos que más consumían eran frutas, leche y derivados, verduras y hortalizas y cereales y derivados<sup>19</sup>. A mayor edad de la población se asociaba una disminución de la ingesta energética. Se evidenció que este hecho tenía importancia porque implicaba la disminución de consumo de ciertos alimentos que aportan micronutrientes esenciales que podrían tener repercusión en el estado de salud de este grupo de población<sup>20</sup>. Se observó una relación positiva entre una dieta saludable y una mayor supervivencia<sup>21</sup>.

En personas mayores, el grado de seguimiento de la dieta mediterránea y la adopción de estilos de vida saludables se asociaron con una disminución de más del 50% de mortalidad total y de mortalidad específica por causa. También se ha demostrado que en varones y mujeres de 70 a 90 años de edad procedentes de 11 países europeos cuya alimentación seguía un patrón de dieta mediterránea, con un consumo moderado de alcohol, no fumadores, y con actividad física regular, cada uno de estos factores se asoció con una disminución de la mortalidad por todas las causas<sup>22</sup>. Tomando todos los factores conjuntamente, se observó una disminución de un tercio de la mortalidad en comparación con aquellos que no tenían ninguno o sólo uno de los factores protectores mencionados.



## 5.3. SITUACIÓN EN ESPAÑA

La alimentación en España ha evolucionado desde un patrón de consumo basado fundamentalmente en los cereales, legumbres, aceite de oliva, patatas, frutas, hortalizas, pescado y huevos, hacia un aumento en el consumo de carnes y derivados cárnicos, leche y productos lácteos, con un descenso importante del consumo de alimentos ricos en hidratos de carbono, cereales y patatas.

### 5.3.1. Ingesta de energía y nutrientes

La Encuesta Nacional de Salud de España (ENS) de 2003<sup>23</sup>, que muestra una descripción de la ingesta de nutrientes a nivel nacional, encuentra que el 90% de la población consume productos lácteos todos los días, el 72% come carne tres o más veces a la semana, y el 46% de la población toma pescado con esa periodicidad; el 69% de la población consume fruta fresca y el 41% frutas y verduras a diario. El 57% consume legumbres una o dos veces a la semana y el 34% de la población total (45% de los niños hasta 15 años) come dulces a diario.

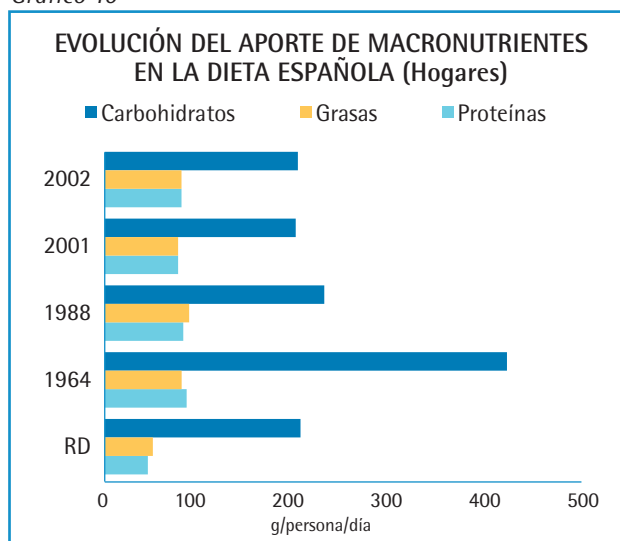
A partir del estudio "Panel de consumo alimentario" en España del MAPA, que recoge la disponibilidad de consumo alimentario<sup>24</sup>, se ha realizado también una valoración de la alimentación española en términos nutricionales. Esta valoración proporciona datos que muestran un consumo mayor del real, puesto que hay una parte de las compras que no llega a utilizarse. No obstante, cuando se estudia la alimentación total a partir de estos datos (el consumo doméstico y extradoméstico), se observa que el aporte calórico medio de la dieta viene a ser de 2.843 Kcal, lo que supera en un 20,5% las recomendaciones dietéticas establecidas para la población española. Además, esta dieta presenta una alta proporción de alimentos de origen animal y de aceites vegetales que tienen un alto valor energético.

La cantidad de energía aportada por los tres macronutrientes es de un 16% procedente de las proteínas, un 45% de los carbohidratos y un 39% de las grasas. La cantidad de proteínas duplica los valores medios recomendados, procedente en un 62% de alimentos de origen animal.

El contenido de fibra es inferior al recomendado, a pesar del consumo de frutas y hortalizas, como consecuencia de la pérdida del hábito de consumir legumbres, pan y cereales y derivados. Por lo tanto, también se encuentra una disminución de la ingesta de hidratos de carbono asimilables, por lo que se produce un desequilibrio a favor de las grasas y las proteínas.

En la evolución del balance energético en los hogares (gráfico 10) a largo plazo<sup>24</sup>, se observa una disminución importante del consumo de hidratos de carbono y un aumento de la ingesta de proteínas y grasas, lo que implica un desequilibrio del balance energético. En la evolución a más corto plazo, se observa una cierta tendencia a disminuir las grasas engrosando la ingesta de proteínas y algo la de carbohidratos.

Gráfico 10



RD: Recomendaciones dietéticas  
Fuente: Elaboración propia a partir de La Alimentación en España, 2004. MAPA

Al comparar los g/persona/día con las recomendaciones dietéticas, se observa un consumo excesivo de proteínas (superan un 74% el nivel óptimo) y de grasas (que lo hacen en un 57%). Aunque en los años 60 la fórmula del equilibrio energético era más cercana a la óptima, en realidad se comía en exceso de todos los principios inmediatos. En la actualidad se ha mejorado en cuanto a disminuir las cantidades, pero sería recomendable una disminución del consumo de proteínas y grasas<sup>24</sup>.

Una consecuencia del consumo de una dieta poco equilibrada es la deficiencia en la ingesta de vitaminas y minerales, como se recoge en el informe SESPAS de 2002<sup>25</sup>, en el que se destacan unos niveles bajos de ingesta de vitaminas A, D, E y folatos, así como vitamina B<sub>1</sub> en ancianos de ambos sexos, y vitamina B<sub>2</sub> en ancianos varones. Estos datos, junto con un análisis de la ingesta de las distintas vitaminas, se encuentran publicados en el libro "Las vitaminas en la alimentación de los españoles"<sup>26</sup>.

Teniendo en cuenta la ingesta de cuatro vitaminas (folatos, vitamina C, vitamina A y vitamina E), se realizó una puntuación de la calidad de la dieta de la población, según la cual, el 22,6% de los hombres y el 25% de las mujeres realizan dietas de buena calidad. Sin embargo, el 43% de los hombres y el 37% de las mujeres consumen dietas de calidad regular o deficiente, sobre todo los jóvenes y las mujeres de mayor edad<sup>26</sup>. De hecho, pueden considerarse como de riesgo ciertos factores socioeconómicos a la hora de seguir una dieta desequilibrada, como son los grupos de edad más avanzada, las mujeres de nivel de instrucción y entorno socioeconómico bajos y los hombres o mujeres viudos o que viven solos.



Otro dato interesante del mismo estudio es que el 16% de la población consume habitualmente suplementos vitamínicos, sobre todo entre la población joven y de nivel socioeconómico más alto. Los motivos que incitan a la población a tomar vitaminas son básicamente, "sentirse bien", "mejorar la respuesta inmune" o "tener más energía". Sin embargo, sorprende el escaso número de mujeres informadas sobre la necesidad de aumentar el consumo de ácido fólico en la etapa periconcepcional y en los primeros meses del embarazo para disminuir el riesgo de malformaciones congénitas en el recién nacido<sup>26</sup>.

En cuanto a los hábitos alimentarios y el consumo de alimentos en la **población infantil y juvenil**, el estudio enKid<sup>27</sup> muestra que la mayor parte de esta población realiza las comidas principales en casa: un 88% de la población desayuna casi siempre en casa (porcentaje mayor en los de menor edad),

un 77% come (porcentaje mayor en los más mayores) y un 92% cena en casa casi a diario (porcentaje menor en el grupo de los más mayores, de 18 a 24 años). El 57% realiza la merienda en casa, disminuyendo este porcentaje a medida que avanza la edad.

Como se muestra en la tabla 3, el consumo de la mayoría de los alimentos aumentaba con la edad, aunque el de bollería, embutidos y azúcares y cacao disminuía a partir de los 18 años. El consumo de fruta se mantenía más o menos estable en las distintas edades. El consumo medio diario de frutas (191 g), verduras (90,4 g), cereales (187,1 g) y patatas (69,7 g) en este grupo de población era bajo, el de carne roja (71,6 g) y embutidos (46,8 g) era alto y el de pescado bajo (47,7 g). En general, los varones consumían mayores cantidades de todos los grupos de alimentos, excepto de verduras que es algo mayor en las mujeres.

Tabla 3

CONSUMO DIARIO* DE ALIMENTOS EN LA POBLACIÓN ESPAÑOLA DE 2 A 24 AÑOS POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD (Estudio enkid 1998-2000)												
	Varones						Mujeres					
	2-5 años	6-9 años	10-13 años	14-17 años	18-24 años	Total	2-5 años	6-9 años	10-13 años	14-17 años	18-24 años	Total
Lácteos	514,5	497,3	447,3	409,6	369,8	425,7	496,0	448,5	398,6	333,5	328,8	378,6
Cereales	139,9	167,1	252,1	252,7	226,8	215,9	127,3	144,1	188,9	175,9	153,2	158,4
Carnes	93,1	138,4	181,3	210,7	207,5	179,4	93,2	130,9	145,4	152,5	145,3	137,9
Frutas y verduras	265,6	267,7	261,2	263,1	312,1	282,9	236,0	245,4	269,6	258,6	322,7	280,6
Azúcar y cacao	19,3	27,8	29,5	29,8	22,3	25,2	19,7	28,1	30,7	27,0	22,6	25,1
Bebidas sin alcohol	379,5	448,5	663,4	799,9	909,9	718,1	397,0	422,1	575,8	678,4	776,1	629,1
Bebidas con alcohol	0,0	1,0	0,0	12,9	94,9	39,5	0,0	1,3	0,3	17,7	50,5	23,3

\*Consumo en g o ml/persona/día. Datos procedentes del recordatorio de 24h  
Fuente: Elaboración propia a partir de Serra Majem L y cols.<sup>27</sup>



Se han observado diferencias en el consumo de alimentos en las distintas regiones españolas, presentando el nordeste del país un patrón más favorable.

En cuanto al nivel socioeconómico familiar, se observa que algunos alimentos, como el pescado y la carne roja, las frutas y las verduras, y el yogur y los quesos, se consumen más en las familias de mayor nivel socioeconómico, y hay un mayor consumo de embutidos, aves y conejo y de bebidas alcohólicas en los estratos económica y culturalmente más desfavorecidos. Del mismo modo, se ha observado que el nivel de instrucción de la madre influye en el consumo de yogur, lácteos, carne y pescado, así como en el de frutas y verduras.

En relación a la ingesta del desayuno en la población infantil y juvenil (1-24 años), se ha puesto de manifiesto que el 8,2% no desayuna, siendo esta circunstancia más acusada en el colectivo femenino y en los niños de mayor edad. Desde el punto de vista energético, el 32% consume habitualmente un desayuno con menos de 200 kcal, y el 46,5% realiza un desayuno compatible con una ración adecuada. El desayuno tipo de la población infantil y juvenil española consiste en un vaso de leche (74,6%) acompañado de azúcar o saborizante (63%), galletas o bollería (50%) y pan (15%). Sólo el 9% consume zumos de fruta y el 5% alguna pieza de fruta entera.

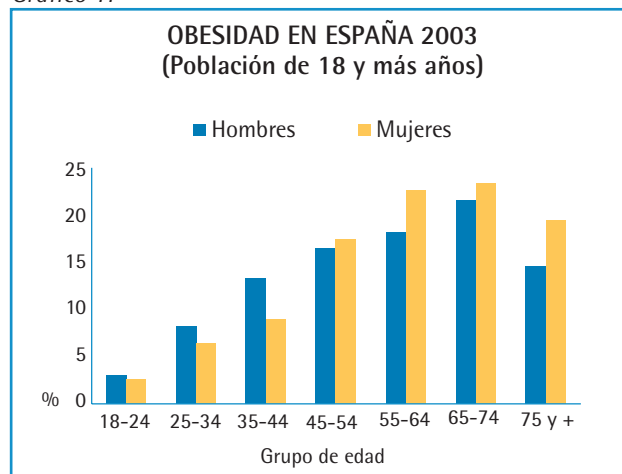
### 5.3.2. Nutrición y salud

#### 5.3.2.1. Sobrepeso y obesidad en población adulta

Según la ENS 2003<sup>23</sup>, el porcentaje de población de 18 y más años con sobrepeso es del 36,8% y el de obesidad del 13,6% (según IMC).

Como se muestra en el gráfico 11, la obesidad aumenta a medida que lo hace la edad, tanto en hombres como en mujeres, y que este porcentaje es superior en los hombres hasta el grupo de edad de 45 a 54 años, en el que hay mayor porcentaje de mujeres obesas que de hombres. El grupo de edad en el que es mayor el porcentaje de obesos es el de 65 a 74 años.

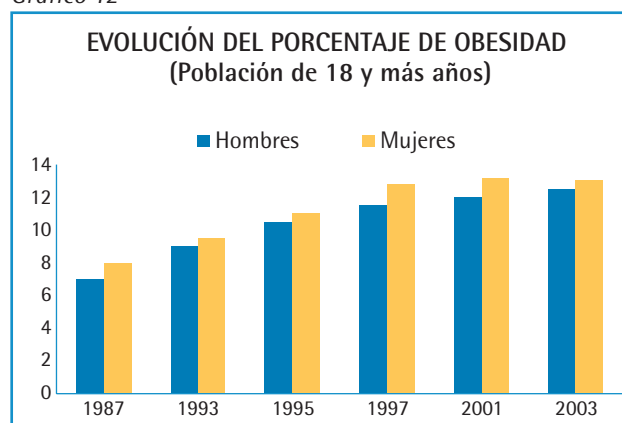
Gráfico 11



Fuente: Encuesta Nacional de Salud, 2003. MISACO e INE

Cuando se analiza la evolución de la obesidad con el tiempo (gráfico 12), se observa que el porcentaje de adultos con obesidad ha aumentado desde 1987, con un incremento menor cuando se comparan las dos últimas ediciones de la ENS 2001 y 2003.

Gráfico 12



Fuente: Encuesta Nacional de Salud, 2003. MISACO e INE

Entre 1987 y 1997 se observa un aumento en la prevalencia de obesidad de la población del 5%, de forma similar a lo que ocurre en otros países<sup>28</sup>. Este aumento de prevalencia afecta a todos los grupos sociodemográficos y está íntimamente ligado al desarrollo socioeconómico.

Datos similares se observan en el estudio de la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO) 2000<sup>29</sup> publicado en 2003, en el que se encuentra que la prevalencia de obesidad es del 14,5% en adultos de 25 a 60 años, con una distribución por sexo y edad similar a la observada en la ENS. Además de la obesidad, es importante comentar que el 39% de la población se tipificaba ponderalmente como con sobrepeso (45% de los varones y 32% de las mujeres). Se observan diferencias en función del nivel de educación y nivel socioeconómico, siendo más elevada la obesidad en los grupos con niveles educativo y socioeconómico más bajos, tanto en varones como en mujeres. También se observó una prevalencia menor de obesidad en las grandes ciudades.

En la ENS 2003 se aprecia una mayor proporción de sedentarismo en las mujeres que en los hombres y que aumenta a medida que lo hace la edad. Más del 55% de las mujeres a partir del grupo de edad 16 a 24 son sedentarias, mientras que en los hombres estos porcentajes de sedentarismo no se alcanzan hasta el grupo de edad de 35 a 44.

En las personas mayores de 60 años la prevalencia de obesidad es muy elevada, sobre todo en las mujeres, en las que se observa más el efecto del nivel cultural<sup>30</sup>. Cuando se hace un seguimiento prospectivo de este grupo de población<sup>31</sup> se observa que los ancianos tienen cambios de peso, y en especial pérdidas sustanciales de peso en períodos cortos de seguimiento. En algunos trabajos se muestra que la pérdida de peso en estas edades, pero no el aumento, se asocia a una mortalidad mayor. La actividad física es el principal factor modificable en estas edades, y se ha observado que los ancianos que realizan actividad física en el tiempo libre tienen menor riesgo de ganar peso. Un grado moderado de actividad física puede atenuar también la pérdida de peso que ocurre en algunos ancianos en cortos períodos de tiempo.

Por lo tanto, parece importante la intervención sobre la actividad física en este grupo de población, ya que contribuye tanto a evitar el exceso de peso, como a mejorar su calidad de vida<sup>31</sup>.

En cuanto a la distribución geográfica de la sobrecarga ponderal, se pone de manifiesto que la frecuencia de personas obesas es más elevada en la región noroeste, sur-sureste peninsular y en Canarias, de tal forma que la mayor sobrecarga ponderal se encuentra en Galicia, Andalucía y Canarias<sup>29</sup>.

### 5.3.2.2. Sobrepeso y obesidad en población infantil y juvenil

En la población infantil y juvenil, según datos de la ENS (población de 2 a 17 años), el 18,2% tiene sobrepeso y el 8,5% obesidad. Según los resultados del estudio enKid<sup>32</sup> (población de 2 a 24 años), la prevalencia de obesidad es del 13,9% y la de sobrepeso y obesidad es del 26,3% (sólo sobrepeso 12,4%).

Los niños entre los 6 y los 13 años de edad son los que presentan los valores más elevados de obesidad, observándose también mayor prevalencia entre los niveles culturales y socio-económicos más desfavorecidos, así como entre los niños que no desayunan o tienen un desayuno de baja calidad.

De la misma manera que en los adultos, se observan diferencias entre las distintas áreas geográficas, con unas cifras más altas de sobrepeso y obesidad en Canarias y en Andalucía.

Cuando se comparan los datos de este estudio con los de otros países, se observa que la prevalencia de obesidad en varones en España es superior a la estadounidense en los grupos de edad de 2 a 8 y de 12 a 14 años, y en niñas de 2 a 5 años, pero muy inferior en el resto de grupos de edad, particularmente en mujeres. En relación con los otros países de la UE, se observa que la prevalencia de obesidad se sitúa en una posición intermedia<sup>32</sup>.



En un estudio realizado con una muestra de más de 7.000 niños y jóvenes<sup>6</sup> (tabla 4) en el que se emplean como criterio diagnóstico los puntos de corte para IMC recomendados por el IOTF, se obtienen unas frecuencias de exceso de peso que se aproximan a las reflejadas en la ENS. Cabe reseñar que la utilización de las normas del IOTF eleva la proporción de los niños y niñas que se clasifican en la categoría del sobrepeso, en detrimento de la frecuencia de obesidad.

Además, la prevalencia de obesidad es mayor entre los que no desayunan o los que desayunan poco. Tradicionalmente en los países del sur de Europa, el desayuno no ha sido una comida importante del día y últimamente se ha visto más afectado, probablemente por la incorporación de la mujer al mercado laboral. Sin embargo, los expertos consideran que el desayuno es importante y recomiendan que represente el 20-25% de la ingesta calórica total<sup>25</sup>.

Tabla 4

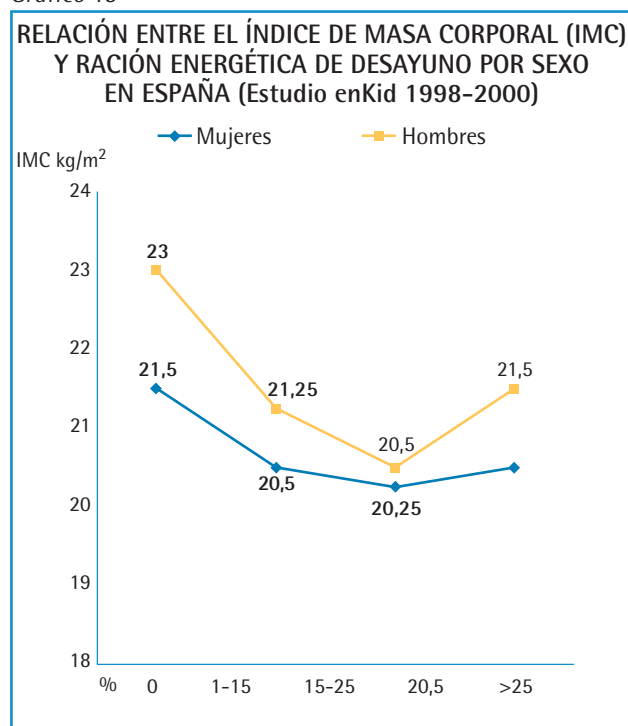
PREVALENCIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL ESPAÑOLA				
Edad	Varones		Mujeres	
	Sobrepeso (%)	Obesidad (%)	Sobrepeso (%)	Obesidad (%)
6-12	21,60	6,00	25,90	5,90
13-20	18,83	4,68	14,55	2,81

Fuente: Marrodán Serrano MD y cols.<sup>6</sup>

Parece que el aporte calórico y el equilibrio nutricional del desayuno tienen una estrecha relación con la prevalencia de obesidad. Según los datos del estudio enKid (gráfico 13), el índice de masa corporal disminuye en ambos sexos al aumentar el porcentaje de calorías en el desayuno, siendo las diferencias más marcadas para los que no desayunan<sup>33</sup>.

El estudio AVENA (Alimentación y Valoración del Estado Nutricional en Adolescentes), realizado con adolescentes de 13 a 18 años de edad<sup>34</sup>, tiene como finalidad evaluar el estado de salud, así como la situación nutricional y metabólica de una muestra representativa de adolescentes españoles. En este estudio también se ha detectado una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad (25,7 y 19,1% en chicos y en chicas respectivamente), con una tendencia creciente. Se ha observado una relación inversa entre el sobrepeso y el nivel socioeconómico, pero sólo en los chicos. En varones, las menores prevalencias de sobrepeso se observaron en los grupos socioeconómicos extremos; además, la prevalencia de sobrepeso se incrementaba cuando el nivel socioeconómico disminuía, desde el nivel alto al nivel medio-bajo. Se observa mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad en zonas rurales respecto a zonas urbanas. Al estudiar las variables relacionadas con el ambiente familiar, como la historia de sobrepeso y obesidad en los padres, el número de personas que viven en el hogar, el número de niños, la persona que realiza la compra de alimentos, la persona que prepara las comidas, o el número de miembros de la familia presentes cuando el adolescente llega a casa, no se encontró ningún efecto significativo sobre la prevalencia de sobrepeso<sup>35</sup>.

Gráfico 13



Fuente: Serra Majem, L. y cols.<sup>25</sup>

El estudio enKid también analizó la práctica de actividad física en la población española de 2 a 24 años y su relación con la salud<sup>36</sup>. Se detectó un aumento del gasto energético con la edad, tanto en el tiempo libre como en la escuela o en el trabajo, que descendía a partir de los 18 años en ambos sexos. De manera particular, observaba una disminución del gasto energético asociado a la actividad física en la escuela a partir de los 14 años en ambos sexos. El cumplimiento de la recomendación de realizar 60 minutos de actividad física moderada diaria fue superior en la población masculina que en la femenina en todos los grupos de edad. Más del 60% de las chicas de 14 a 18 años no realizaban esos 60 minutos de actividad física diaria, pero se apuntaba que las mujeres solían realizar con más frecuencia trabajos físicos de moderada intensidad (trabajos de casa, caminar, etc.) más difíciles de registrar, y dedicaban menos tiempo a ver la televisión o a jugar con la consola. En total, la mitad de la población infantil y juvenil española no cumplía las recomendaciones mínimas de actividad física para la promoción de la salud.

Cuando se relacionaban los hábitos alimentarios con la actividad física, no se observaba una clara relación entre el patrón de ingesta de energía y nutrientes y el nivel de actividad física. Sin embargo, los niños y jóvenes españoles con mayores niveles de actividad física tenían ingestas más altas de minerales como calcio, fósforo y magnesio, y consumos más altos de lácteos, cereales, carnes, embutidos, pescados, legumbres, frutas, verduras y bebidas sin alcohol.

En la ENS 2003, se muestra que el 89% de la población infantil de 1 a 15 años suele ver la televisión todos los días, y de ellos un 21% lo hace durante 2 a 3 horas al día.

## 5.4. SITUACIÓN EN LA COMUNIDAD DE MADRID

### 5.4.1. Hábitos alimentarios y estado nutricional

El "Informe del Estado de Salud de la Población de la Comunidad de Madrid 2003"<sup>37</sup>, señala que, en los últimos 40 años, al igual que en otras regiones de España, se han producido importantes cambios en el patrón de consumo alimentario, que traducido a términos nutricionales (porcentaje que aporta cada macronutriente a la energía total) nos aleja cada vez más de la llamada tripleta ideal: aquella que aporta el 10-15% de las calorías totales en forma de proteínas, menos del 30-35% en forma de grasa y al menos el 50-60% restante en forma de hidratos de carbono, siendo mayoritariamente hidratos de carbono complejos. Si existe consumo de alcohol, su aporte no debe superar el 10% de la energía total.

A continuación se comentan los resultados de los principales estudios que analizan el patrón de consumo alimentario y el estado nutricional en los distintos grupos de población en nuestra Comunidad.

137

### 5.4.2. Población infantil

La etapa infantil es crucial para la adquisición de hábitos alimentarios saludables. Los hábitos dietéticos se inician a los 3-4 años y se establecen hacia los 10-11 años, consolidándose a lo largo de la vida adulta. La población infantil es particularmente sensible a los desequilibrios nutricionales, y una alimentación insuficiente o desequilibrada en esta etapa puede tener consecuencias negativas para la salud del niño, condicionando además la salud del futuro adulto, aumentando el riesgo de desarrollar ciertas enfermedades crónicas.

En 1994, se publicó el estudio CAENPE<sup>38</sup> (Consumo de Alimentos y Estado Nutricional de la Población Escolar de la Comunidad de Madrid), que abordaba la ingesta habitual de alimentos y nutrientes desde el punto de vista tanto cuantitativo como cualitativo (patrón alimentario y relación entre ingesta de nutrientes) en la población de 5 a 14 años. Se constató que la dieta de nuestra población escolar era hipercalórica, hiperproteica, hipergrasa, con un alto contenido en colesterol y bajos aportes de hidratos de carbono y fibra (tabla 5). Era, por tanto, una dieta desequilibrada que se apartaba de las características de la dieta mediterránea tradicional.

Además, en el aporte de grasa se observó un predominio de ácidos grasos monoinsaturados, probablemente debido al consumo de aceite de oliva. Este predominio de la fracción monoinsaturada y escasez de ácidos grasos poliinsaturados configuraba un patrón graso dietético peculiar no observado en otros países. Estos hábitos de consumo alimentario se reflejaban analíticamente, pues se observaron unos niveles de colesterol total y fracciones LDL y HDL elevados, superiores a los niveles de otros estudios nacionales y norteamericanos. Sin embargo, el porcentaje de niños que presentaban un cociente colesterol total/HDL de riesgo fue inferior al 2%.

Tabla 5

INGESTA MEDIA Y POR 1.000 Kcal DE PRINCIPIOS INMEDIATOS, FIBRA Y COLESTEROL EN ESCOLARES DE LA COMUNIDAD DE MADRID Y SU RELACIÓN CON LAS GUÍAS ALIMENTARIAS DE LA SENC* 1992				
	Global (g/día ± DE <sup>***</sup> )	g/1.000 kcal (día ± DE)	VCT <sup>**</sup>	Recomendado (VCT <sup>**</sup> )
Proteínas	110,6 ± 28,1	42,9 ± 7,1	17	10-15
Lípidos	124,4 ± 31,1	47,7 ± 5,7	43	30-35
Carbohidratos	263,1 ± 77,2	100,8 ± 15,1	40	50-55
Fibra	20,6 ± 8,3	7,8 ± 2,3	-	30 g/día
Colesterol	516,8 ± 168,5	200,0 ± 50,7	-	< 300 mg/día
Poliinsaturados	16,3 ± 7,5	5,6 ± 2,2	6	6-7
Monoinsaturados	57,6 ± 19,2	19,1 ± 3,7	20	>15
Saturados	50,5 ± 20,6	14,7 ± 2,9	17	<10

\* SENC: Sociedad Española de Nutrición Comunitaria

\*\* VCT: Valor Calórico Total

\*\*\* DE: Desviación Estándar

Fuente: Vazquez C. y cols., 1996<sup>39</sup>



En cuanto al consumo de los diferentes grupos de alimentos, el estudio CAENPE mostró un consumo global de carne y productos cárnicos muy alto. De hecho, constituyó la principal fuente de proteínas, grasa saturada y colesterol de la dieta de los niños estudiados<sup>40</sup>. El pescado se consumía en cantidad menor a lo deseado, y la cantidad ingerida de huevos fue adecuada. Los niños y niñas estudiados consumieron una cantidad de productos lácteos inferior a la recomendada, que se reflejaba también en una ingesta de calcio inadecuada a partir de los 11 años, junto con una relación de la ingesta de calcio/fósforo por debajo de la unidad, lo que podría dificultar la adquisición del pico óptimo de masa ósea<sup>41</sup>.

El consumo global del grupo de dulces, golosinas y *snacks* era superior a lo deseable y mayor que el de algún grupo de alimentos básicos.

Estos productos representaron, tras los cereales, la contribución más importante a las calorías totales de la dieta de los niños, siendo también una fuente importante de carbohidratos, ácidos grasos saturados, monoinsaturados y colesterol<sup>42</sup>.

El consumo medio global de verduras, y sobre todo patatas, se consideró insuficiente en esta población (tabla 6 y gráfico 14). Esta insuficiencia podría justificar la pobreza de carbohidratos en la dieta, puesto que la ingesta de cereales, legumbres y frutas se ajustaba a las recomendaciones. Los aportes de micronutrientes, vitaminas y minerales fueron superiores a las cantidades diarias recomendadas, excepto en el caso del hierro en algún estrato de edad y el calcio a partir de los 11 años. Los niveles séricos de vitaminas y minerales encontrados fueron similares a los de otras poblaciones infantiles de otros países, excepto los de vitamina A y de zinc, que fueron inferiores a los de la literatura.

Tabla 6

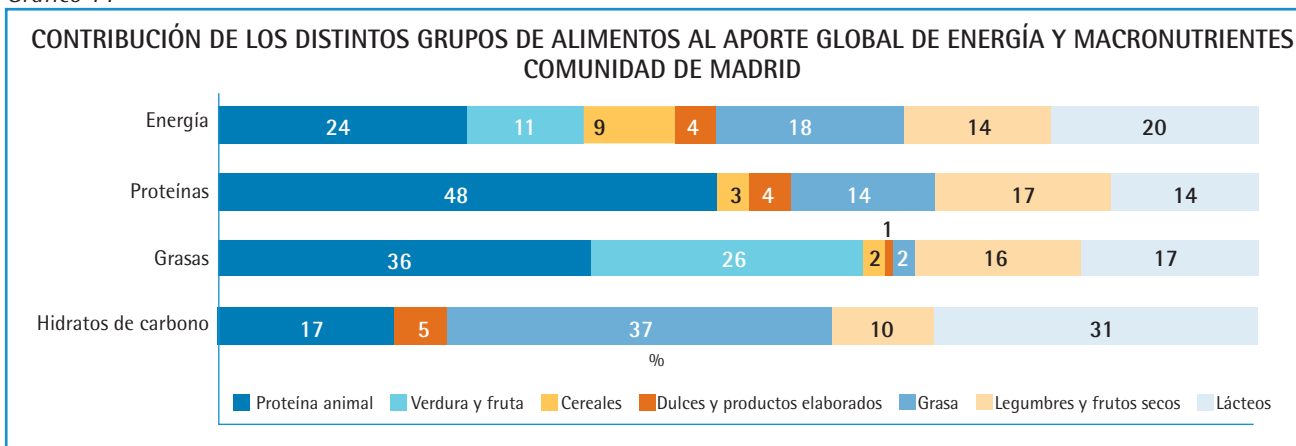
CONSUMO DE ALIMENTOS GLOBAL Y POR 1.000 Kcal Y SU RELACIÓN CON LAS INGESTAS RECOMENDADAS POR EL INSTITUTO DANONE COMUNIDAD DE MADRID 1992			
Grupos de alimentos	g/1.000 kcal $\pm$ DE*	g $\pm$ DE/día	Ingesta recomendada** (g/día)
Carnes	57,2 $\pm$ 28,1	146,7 $\pm$ 75,8	40-60
Embutidos	26,6 $\pm$ 15,4	69,8 $\pm$ 44,8	-
Pescados	30,2 $\pm$ 25,6	77,1 $\pm$ 64,0	60-80
Huevos	12,3 $\pm$ 8,2	31,1 $\pm$ 19,7	36-43
Grasas	13,2 $\pm$ 6,0	34,5 $\pm$ 18,8	30-50
Verduras	34,4 $\pm$ 26,7	87,8 $\pm$ 67,1	300-400
Patatas	4,6 $\pm$ 4,2	11,9 $\pm$ 10,8	50-75
Legumbres	10,7 $\pm$ 6,7	26,7 $\pm$ 15,2	18-22
Frutos secos	3,4 $\pm$ 4,1	9,6 $\pm$ 12,2	-
Cereales	62,1 $\pm$ 24,0	164,3 $\pm$ 81,0	175-240
Frutas	99,7 $\pm$ 63,6	253,7 $\pm$ 162,8	160-200
Lácteos	162,4 $\pm$ 69,3	410,4 $\pm$ 173,3	375-500
Dulces y chucherías	35,0 $\pm$ 19,8	94,0 $\pm$ 62,5	-
Productos elaborados	25,4 $\pm$ 18,1	65,6 $\pm$ 46,0	-

\* DE: Desviación Estándar

\*\* Ingestas diarias recomendadas para niños de 7 a 12 años

Fuente: Consumo de alimentos y estado nutricional de la población escolar de la Comunidad Autónoma de Madrid (Estudio CAENPE).  
Ministerio de Sanidad y Consumo

Gráfico 14



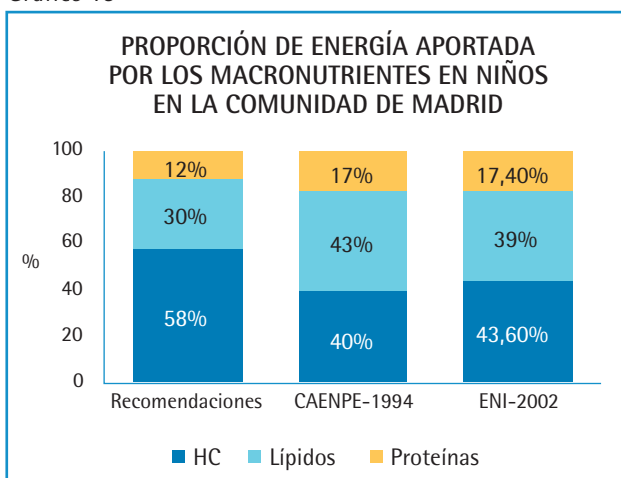
Fuente: Vazquez C y cols., 1996 <sup>43</sup>

La situación alimentaria y nutricional de la población infantil (5 a 12 años de edad) se volvió a analizar más recientemente, con la "Encuesta de Nutrición Infantil de la Comunidad de Madrid"<sup>44</sup> (ENI), cuyos resultados se publicaron en septiembre de 2005. De nuevo se observó, casi 10 años más tarde, que la composición media de la dieta en la población infantil se alejaba de los objetivos y recomendaciones nutricionales para una dieta sana y equilibrada, siendo hipercalórica, hiperproteica, hipergrasa y pobre en hidratos de carbono y fibra (gráfico 15).

140

En el estudio CAENPE se había observado con pruebas objetivas (medida de los pliegues cutáneos y el IMC) una tendencia al sobrepeso en ambos sexos, más clara en el caso de los niños. En la ENI, algo más de un tercio de los niños y casi un tercio de las niñas presentan una ingesta de energía total diaria superior a la recomendada para su grupo de edad y sexo (tabla 7), y esto podría favorecer el desarrollo de sobrepeso y obesidad en una parte importante de esta población.

Gráfico 15



Fuente: Elaboración propia a partir de los estudios CAENPE, 1994<sup>38</sup> y ENI, 2002<sup>44</sup>



Tabla 7

CARACTERÍSTICAS DE LA DIETA DE LA POBLACIÓN DE 5-12 AÑOS DE LA COMUNIDAD DE MADRID 2002 Y OBJETIVOS NUTRICIONALES RECOMENDADOS PARA LA POBLACIÓN ESPAÑOLA*				
Nutrientes	Objetivos Nutricionales	Total	Niños	Niñas
Aporte proporcional**				
• Hidratos de carbono (%)	>50	43,6	43,9	43,3
• Proteínas (%)	10-13	17,4	17,3	17,5
• Lípidos totales (%)	=35	39,0	38,7	39,2
Ácidos grasos saturados	=10	13,3	13,3	13,3
Ácidos grasos monoinsaturados	20	16,8	16,6	17,0
Ácidos grasos poliinsaturados	<5	5,0	4,9	5,0
Razón ácidos grasos no saturados/saturados	=2	1,7	1,7	1,7
Fibra (g/día)	>22	13,6	14,0	13,1
Colesterol total (mg/día)	<350	363,8	380,4	346,0
Densidad de colesterol	<100 mg/1000 kcal	191,1	192,5	189,5
Frutas (g/día)	>300	195,3	189,5	201,4
Verduras y hortalizas (g/día)	>250	171,7	175,3	167,9

\* Objetivos nutricionales recomendados para la población española por la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria, 2001.

\*\* Aporte proporcional: contribución proporcional de los macronutrientes a la ingesta total diaria de energía.

Fuente: Encuesta de Nutrición Infantil de la Comunidad de Madrid. Instituto de Salud Pública. Consejería de Sanidad y Consumo 2005

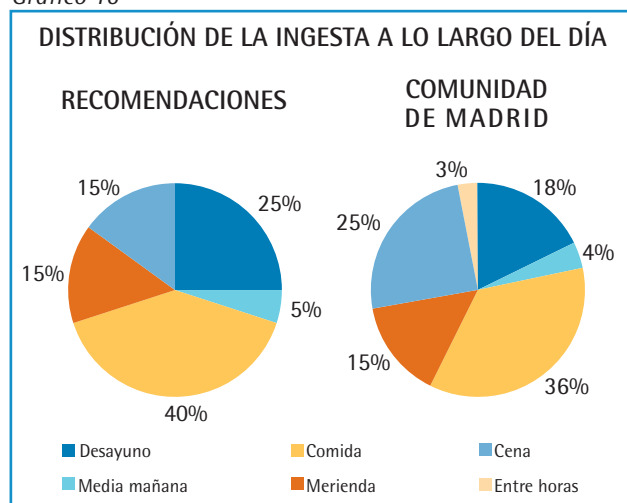
Se observó que sólo una proporción muy baja de niños (menos del 20%) cumplía alguna de las recomendaciones relativas a la distribución proporcional de los macronutrientes en la dieta, ya que más de un 90% presentaba un aporte de energía procedente de las proteínas superior al recomendado y de hidratos de carbono inferior al aconsejado, siendo el aporte de grasas superior al máximo recomendado en el 80% de los niños (el 90,6% de ellos excede las recomendaciones en cuanto a la proporción recomendada de grasas saturadas).

Al igual que en el estudio CAENPE, en la ENI se observó una ingesta elevada de productos de repostería (galletas, bollos, pasteles), chucherías, chocolates y otros dulces, aperitivos salados y alimentos precocinados. Esto puede contribuir al desplazamiento de grupos de alimentos de elevado valor nutricional, como cereales, frutas, verduras, hortalizas, tubérculos y pescado.

En cuanto a micronutrientes (minerales y vitaminas), y comparando la ingesta media con las recomendaciones, se observó que era baja para el zinc en ambos sexos. La ingesta de calcio, yodo y magnesio fue superior a la recomendada, así como la de hierro en los niños, encontrándose una ingesta media menor a la recomendada en las niñas. Se observó también una ingesta media superior a la recomendada de todas las vitaminas, salvo de las vitaminas D y E en ambos sexos y de la vitamina B<sub>6</sub> en las niñas.

La distribución de la ingesta a lo largo del día, tal y como se muestra en el gráfico 16, se alejaba de las recomendaciones, pues el desayuno aportaba menos nutrientes de lo recomendado, mientras que lo consumido a media mañana y entre horas aportaba una proporción notable de los hidratos de carbono en forma de azúcares simples, así como de los ácidos grasos saturados que se ingerían diariamente. El 80% o más de la ingesta de proteínas, grasa total, ácidos grasos poliinsaturados y ácidos grasos monoinsaturados, se obtienen del consumo de alimentos a media mañana, entre horas y en la merienda.

Gráfico 16



Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Nutrición Infantil. Instituto de Salud Pública. Consejería de Sanidad y Consumo,

Una cuestión importante a tener en cuenta cuando se trata de hábitos alimentarios en la población infantil y juvenil, es la alimentación en los centros escolares, ya que en nuestra Comunidad alrededor del 42% de la población escolarizada en enseñanza primaria realiza la comida principal en su centro de enseñanza.

142

En este sentido, se publicó un informe con los resultados del estudio "Valoración nutricional del menú ofertado en los comedores escolares de centros docentes que imparten enseñanza primaria en la Comunidad de Madrid"<sup>45</sup>. Este estudio se realizó con el objetivo de conocer el patrón de consumo alimentario y estimar la valoración nutricional del menú ofertado por los comedores de los centros docentes de educación primaria (6-12 años), tanto públicos como privados. Se observó que, de media, la estructura básica de los menús se ajustaba bastante a lo recomendado, con algunas desviaciones que incidían en la poca oferta de verdura y pescado, de legumbres y de fruta a lo largo de la semana. El aporte de proteínas fue muy alto, llegando a un 117% de lo recomendado para todo el día. También el porcentaje de energía aportado por las grasas fue mayor de lo recomendado (39,6% frente al 30-35%). La proporción del aporte calórico procedente de los distintos tipos de ácidos grasos, en general, se encontró dentro de las recomendaciones.

Además, el porcentaje de energía suministrada por los hidratos de carbono se encontró por debajo de lo recomendado (42,1% frente al 50-60%), y ninguno de los comedores visitados proporcionaba un menú cuyo aporte energético a partir de los hidratos de carbono fuera superior al 50% de la ingesta energética total.

En cuanto a los micronutrientes, las conclusiones destacables del estudio fueron que los aportes vitamínicos estaban todos por encima del 33% de las ingestas recomendadas, y que la cantidad de calcio y yodo en los menús de los colegios privados no llegaban a cubrir el 33% de las ingestas recomendadas diarias que debería aportar el menú escolar.

### 5.4.3. Población juvenil

La adolescencia y juventud constituyen un período clave en el ciclo vital porque en él se producen importantes modificaciones antropométricas, así como cambios de orden psíquico y social.

El SIVFRENT (Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo asociados a Enfermedades No Transmisibles) se utiliza en la Comunidad de Madrid desde el año 1995 con el fin de medir de forma continuada la prevalencia, distribución y características de los principales factores de riesgo para la salud relacionados con el comportamiento o los hábitos de la población (incluidos los hábitos alimentarios). En el caso de los jóvenes, SIVFRENT-J, se realiza un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos no cuantitativo a los jóvenes de 15-16 años de edad en los centros escolares<sup>46</sup>.

En el informe de 2004 se observó un patrón con exceso del consumo de productos cárnicos y de bollería, un bajo consumo de verduras y fruta, así como una ingesta inferior a la recomendada de leche y derivados lácteos en un porcentaje importante de jóvenes, sin olvidar el elevado consumo de chucherías saladas (tabla 8).

Se observó que un 28,6% de los jóvenes no llegan a consumir una ración diaria de fruta, y un 54% no ingería las dos recomendadas. Tanto el consumo medio como la proporción de jóvenes que consumen dos o más raciones de fruta al día es superior en las chicas que en los chicos (tabla 8). Lo mismo ocurre con el consumo de verdura, que es más frecuente en las chicas que en los chicos. Valorando conjuntamente el consumo de frutas y verduras, uno de cada dos jóvenes no llega a consumir tres raciones al día (el 55,4% de los chicos y el 40,9% de las chicas).

Es llamativo el consumo de chucherías saladas (patatas fritas, gusanitos, cortezas, etc.), que está muy extendido en la población adolescente. El 18,8% de los chicos y el 19,5% de las chicas consumen chucherías saladas con una frecuencia superior a cuatro días a la semana.

Tabla 8

	Total (%)	Género (%)	
		Hombre	Mujer
Menos de 1 ración de leche al día	13,4	11,0	15,6
Menos de 3 rac. de leche y der. lácteos al día	41,7	40,5	42,8
Menos de 2 rac. de fruta al día	54,0	59,5	49,0
Menos de 1 rac. de verdura y hortalizas al día	32,2	39,2	25,8
2 o más raciones de productos cárnicos al día	71,7	77,1	66,8
2 o más raciones de galletas y bollería al día	29,4	31,4	27,6

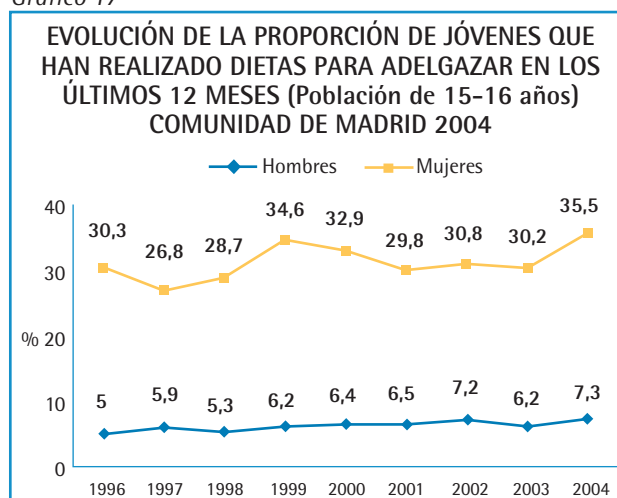
Fuente: Hábitos de salud en la población juvenil de la Comunidad de Madrid, 2004. Instituto de Salud Pública. Consejería de Sanidad y Consumo

En cuanto a la percepción de la imagen corporal y la realización de dietas, en el SIVFRENTE-J de 2004 se observó que el 16,7% de los chicos y el 37% de las chicas consideran que tienen exceso de peso o que están obesos, mientras que el IMC calculado a partir de datos de peso y talla referidos por el entrevistado muestra una prevalencia de sobrepeso y obesidad de 17,3% en chicos y de 6,2% en chicas. El 29,4% de los jóvenes afirma haber realizado algún tipo de dieta en los últimos 12 meses, y un 22,1% han llevado a cabo alguna dieta para adelgazar. Las chicas realizan 4,9 veces más frecuentemente dietas para adelgazar que los chicos, alcanzando una prevalencia del 35,5% (gráfico 17).

En los años 2003-2004, comparando con el promedio de 1996-1997, la proporción de chicos que realizan dietas para adelgazar se ha incrementado un 23,9%. En las chicas este incremento es del 15,1%.

Además, en esta encuesta se incluyen unas preguntas relacionadas con los trastornos del comportamiento alimentario desde 1999. El 4,4% de los chicos y el 19,6% de las chicas responde afirmativamente a uno o más de los indicadores utilizados (un 6,6% del total de mujeres responde a dos y el 1,3% a los tres). Concretamente, en el año 2004, el 11,2% de las chicas no ha ingerido en alguna ocasión ningún tipo de alimento en 24 horas, el 11% se han provocado vómitos para perder peso, y un 6,8% han utilizado diuréticos, laxantes, o píldoras adelgazantes con el mismo fin.

Gráfico 17



Fuente: Hábitos de salud en la población juvenil de la Comunidad de Madrid, 2004. Instituto de Salud Pública. Consejería de Sanidad y Consumo

En otro estudio realizado con adolescentes y jóvenes (de 12 a 20 años) de la Comunidad de Madrid<sup>47</sup>, también se ha observado el desequilibrio de la dieta, que se traduce en una ingesta no adecuada de vitaminas y minerales con respecto a las cantidades recomendadas. En este sentido, se observa una ingesta de vitaminas B<sub>6</sub>, B<sub>9</sub> y D en los límites de lo recomendado, posiblemente como resultado de la baja ingestión de pescado, cereales integrales, frutas o vegetales de hoja verde. La cantidad de ácido fólico (B<sub>9</sub>) ingerido disminuye a medida que aumenta la edad.



El consumo de vitamina E aparece como deficitario, sobre todo en las mujeres, donde no alcanzan el 25% de la cantidad recomendada. Sin embargo se observa una ingesta de vitaminas B<sub>12</sub> y A por encima de las recomendaciones. También se observan ligeras carencias de calcio en ciertos grupos de edad, así como un balance calcio/fósforo inferior a lo recomendado por la OMS. En cuanto al hierro, aunque no se encuentra un aporte deficitario, su aparición en la dieta de las chicas se encuentra al límite de lo recomendado.

En el mencionado estudio llama la atención el consumo de suplementos nutricionales, ya que el 21,33% de los varones y el 27,67% de las mujeres consumían algún tipo de suplemento. En su mayoría se trataba de preparados que combinan vitaminas y minerales o de fármacos exclusivamente vitamínicos. Con menor frecuencia tomaban calcio o hierro, siendo este último tres veces superior en la serie femenina<sup>47</sup>.

144

Otro dato interesante observado en estudios con adolescentes y con jóvenes es que una alta proporción de personas de este grupo de población se sienten insatisfechos con su imagen y quieren ser más delgados<sup>47,48</sup>. En la juventud hay una gran preocupación por el peso, aunque no parece que eso influya en una mayor preocupación por informarse sobre cómo realizar una alimentación saludable. Además, la preocupación por el peso y la intención de adelgazar no siempre se corresponde con personas con un índice de masa corporal (IMC) elevado<sup>48</sup>.

En cuanto a la distribución diaria de las comidas, el porcentaje de jóvenes que sólo comen una o dos veces al día aumentaba de forma significativa a medida que lo hacía la edad, alcanzando el 6,48 y el 8,37% en mujeres y varones respectivamente de 18 a 20 años. A la vez que disminuía con la edad el número de comidas principales, aumentaba la costumbre del "picoteo" en ambos sexos, pasando del 17% que acepta que lo realiza de manera sistemática a los 12 y 13 años, al 25% a la edad de 18 a 20 años<sup>47</sup>.

Todos estos datos relativos al consumo y hábitos alimentarios se observaron también en un estudio cualitativo realizado con jóvenes en el año 2004, con la finalidad de conocer sus concepciones de salud<sup>49</sup>. En este estudio se evidenció de nuevo la baja calidad de la alimentación asociada a una falta de información en este grupo de población. En efecto, la "comida rápida" era el referente nutricional más practicado y deseado por los jóvenes de 13-14 y de 16-17 años de edad, tanto españoles como inmigrantes; y si comían otros alimentos, en especial verduras, se hacía por clara imposición familiar, ya que si por ellos fuera, pizzas y hamburguesas configurarían la base de su alimentación cotidiana. Se observó que el mandato de la "variedad alimentaria", y del consumo de verduras, no es una norma asumida ni practicada por los jóvenes, sino que aparece como una prescripción negativa del consumo de un conjunto de alimentos cuya ingesta señala los primeros pasos de la independencia juvenil, unido a sus primeras salidas autónomas.

En cuanto a la realización de actividad física, según datos del SIVFRENT-J de 2004<sup>46</sup>, el 73,8% de los jóvenes de 15 y 16 años realizan alguna actividad física dentro o fuera del centro escolar la mayoría de los días, pero un 11,1% no realizan algún tipo de actividad de forma regular al menos 3 veces a la semana (5,8% de los chicos y 16% de las chicas). En cuanto a la frecuencia de realización de actividades vigorosas o intensas, un 30,3% de los jóvenes no las realizan al menos 3 veces a la semana, observándose grandes diferencias entre los chicos y las chicas (12,3% de los chicos y 46,6% de las chicas).



#### 5.4.4. Población adulta

En la valoración nutricional de la alimentación de la Comunidad de Madrid realizada en el "Estudio Nacional de Nutrición y Alimentación" (ENNA) de 1991<sup>50</sup>, se observó que la ingesta total de energía superaba muy levemente el nivel recomendado, por lo que no sería, en principio, causa de preocupación. Sin embargo, el perfil de suministro de esta energía sí estaba lejos del patrón deseable, ya que mientras que la ingesta de proteínas y de grasas se situaba muy por encima de las recomendaciones, el consumo de hidratos de carbono era bajo. Asimismo, el aporte total de fibra resultó escaso (un 65% del que debería consumirse), pero el balance entre las fracciones soluble e insoluble era correcto.

Esto se traducía, de nuevo, en la cantidad de micronutrientes, ya que se observaron valores comprometidos en el aporte de magnesio y cinc, y de vitamina D y tocoferoles.

La "Encuesta de Nutrición de la Comunidad de Madrid" de 1994<sup>51</sup> dio a conocer los hábitos alimentarios de la población adulta en ese momento y evaluó los factores de riesgo ligados a la conducta alimentaria que podían afectar negativamente al estado de salud de esta Comunidad.

En esta encuesta se plasmaba el siguiente patrón alimentario:

- ★ La ingesta proteica representaba el 200% de la recomendada, siendo el 70% proteínas de origen animal.
- ★ Las grasas aportaban el 40% de la ingesta energética diaria. El 75% de la población estudiada configuraba su dieta de tal manera que más del 35% de la energía provenía de la ingesta de grasas. Las grasas comestibles eran el grupo más importante en la contribución porcentual a la ingesta de lípidos (40%), seguido de las carnes (21%) y lácteos (17%). Estos últimos contribuían, además, con un 34% a la ingesta de ácidos grasos saturados.

- ★ Los hidratos de carbono aportaban el 42% de la ingesta energética diaria. El 38% del colectivo ingería menos del 40% de la energía a partir de los hidratos de carbono totales. Los hidratos de carbono simples contribuían en un 9% a la ración energética diaria. El 41% del colectivo recibía más de un 10% de su ración energética a partir de los hidratos de carbono simples.

La ingesta de alimentos en cantidades físicas delimitaba un perfil alimentario compatible con el modelo de dieta mediterránea, pero se apreciaba un consumo bajo de verduras, frutas y hortalizas frescas. También se detectaba una curva descendente en la contribución de los cereales a la ración energética. El consumo diario de alcohol fue superior al 5% de la ración energética, con mayor frecuencia en los hombres de 45 a 54 años.

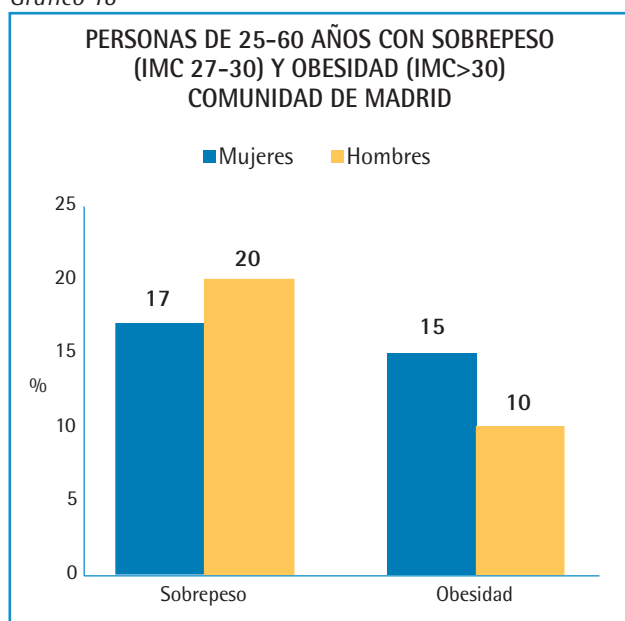
En la ingesta de micronutrientes, se detectaba una probabilidad de ingesta inadecuada para el hierro, el zinc, el magnesio, la vitamina A y la vitamina D en porcentajes superiores al 10% de la población femenina estudiada. En el subgrupo de varones se detectaban también riesgos similares para el zinc, vitamina A y vitamina D.

En referencia a la actividad física del colectivo estudiado se clasificó como de actividad física moderada-baja, con un 66,3% de la población tipificada como sedentaria estricta, dato que afecta al 70% del colectivo femenino.

En cuanto a la distribución ponderal de la población, se observó una prevalencia de obesidad general del 12,5% (9,8% en hombres y 15,2% en mujeres), afectando esta circunstancia de manera especial a los grupos de 55 y más años (gráficos 18 y 19).

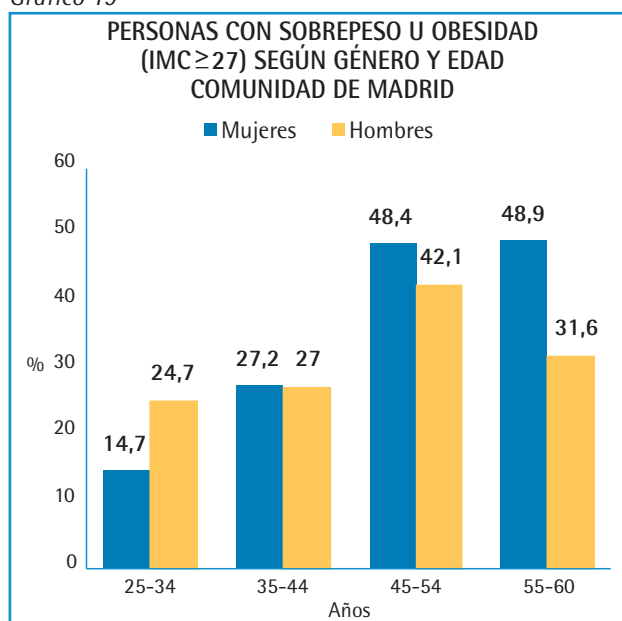


Gráfico 18



Fuente: Encuesta de Nutrición de la Comunidad de Madrid, 1994. Consejería de Salud

Gráfico 19



Fuente: Encuesta de Nutrición de la Comunidad de Madrid, 1994. Consejería de Salud

El estudio "Factores determinantes de los hábitos y preferencias alimentarias en la población adulta de la Comunidad de Madrid"<sup>52</sup>, se realizó de manera complementaria a la Encuesta de Nutrición de la población adulta (25-60 años de edad) para conocer los conocimientos, preferencias, aversiones y simbolismo alimentario. El nivel de conocimientos básicos en materia nutricional puso de manifiesto un correcto grado de información específica en más del 90% del colectivo, mayor a medida que aumenta el nivel de instrucción de las personas. El estudio concluía que la mayor parte de los encuestados manifestaron disponer de suficientes conocimientos como para comprender correctamente cualquier mensaje de educación nutricional.

Los hombres orientaban sus preferencias hacia las carnes, pescados y arroz; las mujeres se inclinaban más hacia los pescados, verduras y arroz. Ambos perfiles eran compatibles con el mantenimiento de la dieta mediterránea.

En el apartado de aversiones y simbolismo alimentario se encontró que los alimentos con mayor frecuencia de desagrado eran la pasta, las verduras, los pescados y los productos lácteos en los hombres, y los embutidos, las carnes, las legumbres, la leche y la pasta en las mujeres.

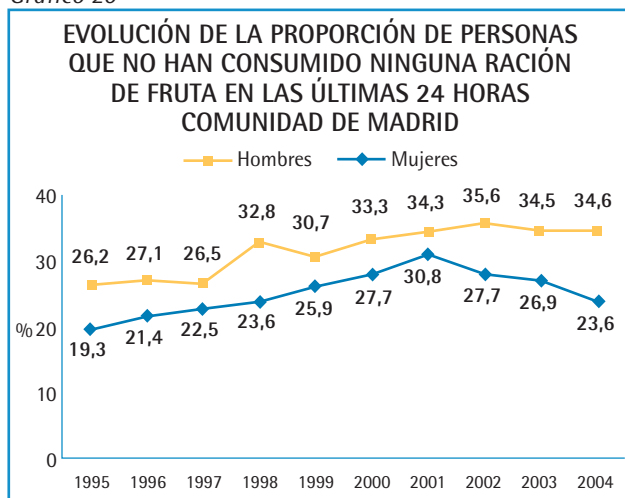
La población adulta de nuestra región encontraba que los alimentos que tenían un papel simbólico más adecuado en la promoción de la salud eran las frutas, ensaladas, lácteos, verduras, legumbres y pescado. Los alimentos con una imagen más negativa en relación a la salud eran la carne de cerdo, la sal, las vísceras, la cerveza, los licores y los pasteles.

Por lo tanto, la población adulta de la Comunidad de Madrid, expresaba un buen nivel de conocimientos, actitudes y potencialidad en torno a una alimentación saludable. Este marco positivo no se traducía a la hora de configurar el modelo de consumo alimentario habitual en nuestro medio.

El sistema de vigilancia de factores de riesgo para enfermedades no transmisibles aplicado a adultos, SIVFRENT-A, de 2004<sup>53</sup>, describe un patrón de consumo de alimentos con escaso consumo de fruta y verduras, especialmente de fruta fresca (un 30,6% no consumió ninguna ración el día anterior). Sin embargo, se detecta una mejora en el consumo de productos lácteos debido al incremento de los productos derivados. A partir de la información autodeclarada de peso y talla, se observa un 36,8% de sobrepeso y obesidad, sobre todo en hombres, que presentaban un importante incremento porcentual (19,1%).

La media de consumo de verduras es de una ración al día, siendo su consumo mayor en las mujeres y a medida que aumenta la edad. El 63,1% de las personas de 18 a 29 años no llega a consumir tres raciones al día. El consumo de fruta fresca es, de todos los grupos de alimentos, el que más está descendiendo en los últimos años (gráfico 20). Esta disminución se compensa parcialmente con el incremento del consumo de zumos. A su vez, el consumo de verdura se ha incrementado ligeramente durante estos años de estudio, lo que repercute en que globalmente la proporción de personas con consumos inferiores a tres raciones de fruta (incluyendo zumos) y verduras se mantenga estable.

Gráfico 20

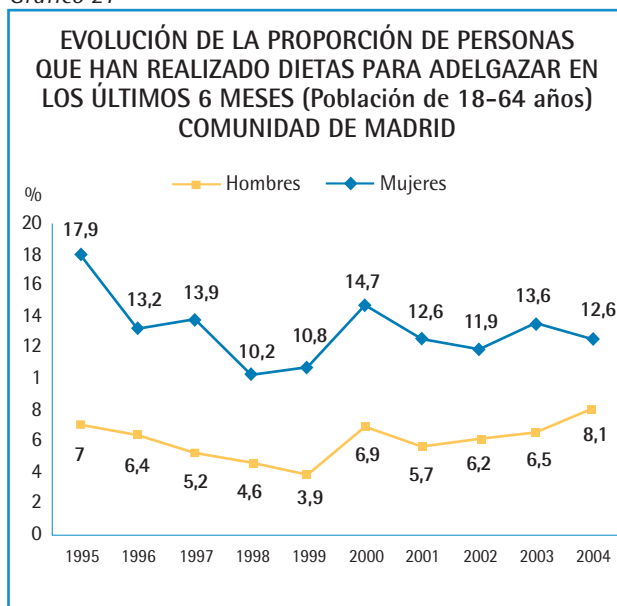


Fuente: Hábitos de salud en la población adulta de la Comunidad de Madrid, 2004. Instituto de Salud Pública. Consejería de Sanidad y Consumo

En cuanto a la realización de dietas, un 16,2% ha realizado algún tipo de dieta en los últimos seis meses y un 10,4% ha realizado durante este período alguna dieta para adelgazar. La proporción de mujeres que ha realizado dietas para adelgazar es 1,6 veces más frecuente que en hombres (gráfico 21).

Al comparar los promedios de 2003 y 2004 respecto a 1995 y 1996, se produce un moderado descenso de este indicador en las mujeres (15,8%) mientras que en los hombres aumenta un 9%.

Gráfico 21



Fuente: Hábitos de salud en la población adulta de la Comunidad de Madrid, 2004. Instituto de Salud Pública. Consejería de Sanidad y Consumo

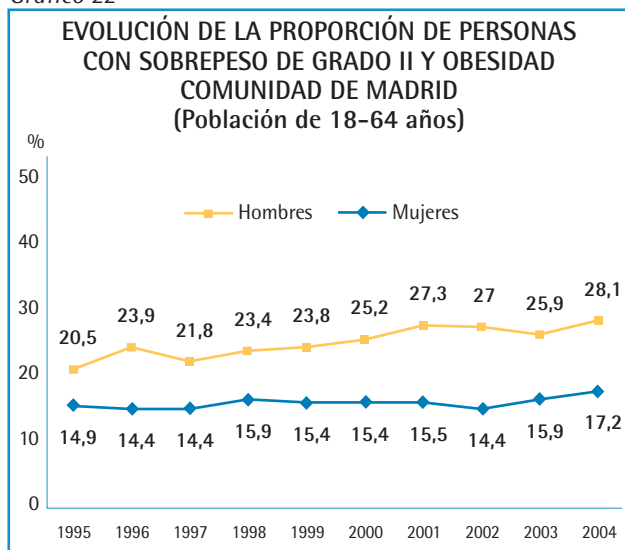
El índice de adiposidad en el SIVFRENT se estima a partir del peso y talla autoinformados por el entrevistado. Para establecer los puntos de corte se ha utilizado la clasificación propuesta por la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad\*. El 3,4% tiene un peso insuficiente, siendo mucho más frecuente en las mujeres alcanzando una prevalencia del 5,8%. Asimismo, la frecuencia es mucho más elevada en el grupo de edad más joven. El 38,4% del conjunto de la población adulta de 18 a 64 años tiene sobrepeso u obesidad, correspondiendo una prevalencia de 15,9% al sobrepeso de grado I, el 14,5% al sobrepeso de grado II, y el 8% a la obesidad. Tanto el sobrepeso como la obesidad es mucho más frecuente en hombres que en mujeres, y se incrementa rápidamente a medida que aumenta la edad (gráfico 22).

La tendencia describe en los hombres un incremento consistente del sobrepeso y obesidad del 21,6%, comparando los promedios de 2003 y 2004 respecto al de los dos primeros años de la serie. En las mujeres este incremento se reduce al 13%.

\*La Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad, establece una clasificación del índice de adiposidad en función del IMC<sup>53</sup>:

- Peso insuficiente: IMC < 18,5
- Sobrepeso grado I: IMC 25-26,9
- Sobrepeso grado II: IMC 27-29,9
- Obesidad: IMC ≥ 30

Gráfico 22



Fuente: Hábitos de salud en la población adulta de la Comunidad de Madrid, 2004. Instituto de Salud Pública. Consejería de Sanidad y Consumo

En estudios más específicos realizados con mujeres, en los que se investigan los niveles de ciertos nutrientes, se puede ver reflejado el desequilibrio de la dieta. Así, en un estudio reciente<sup>54</sup> se ha observado que ninguna de las 319 mujeres en edad fértil estudiadas (de 18 a 35 años), tomaba la cantidad de folatos recomendada y que sus concentraciones sanguíneas eran inferiores a las deseables. Las bajas concentraciones de folatos en sangre se han relacionado con el desarrollo de algunas enfermedades y con alteraciones en el embarazo y malformaciones congénitas en el recién nacido. En otro estudio<sup>55</sup> en el que se explora la ingesta de calcio y fósforo y su relación con la densidad mineral ósea en 87 mujeres jóvenes (entre los 18 y 35 años), se observó una ingesta de calcio inferior a la recomendada en un 45% de las mujeres estudiadas, y que un mayor consumo de calcio y una relación calcio/fósforo mayor de 0,74 se correlacionaba con una mejor densidad mineral ósea en mujeres jóvenes, siendo la leche el producto lácteo que presentaba una mayor asociación con la salud ósea.

En cuanto a la realización de actividad física, el SIVFRENT-A de 2004<sup>53</sup> muestra que un 46,1% de los adultos están sentados la mayor parte del tiempo durante la actividad laboral, y que los hombres son 1,3 veces más sedentarios que las mujeres. El grupo de edad más inactivo en su ocupación habitual es el de 18 a 29 años, donde el 55,6% es inactivo. Cuando se refiere a la actividad física en el tiempo libre, se observa que un 78,1% se consideran no activos, siendo las mujeres menos activas que los hombres. La proporción de adultos no activos se incrementa con la edad, siendo máximo en el grupo de 45 a 64 años, donde un 87,3% son inactivos.

### 5.4.5. Población mayor de 65 años

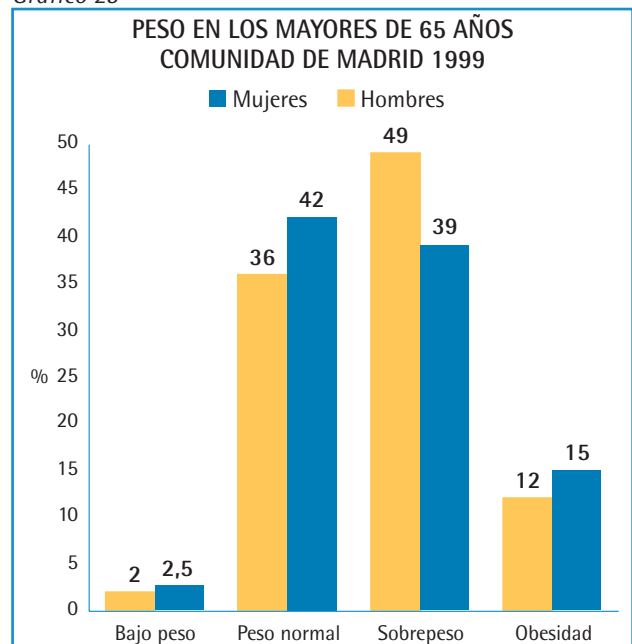
Los mayores de 65 años representan aproximadamente el 15% de la población de la Comunidad de Madrid y su importancia, tanto cuantitativa como cualitativa, va en aumento. En noviembre de 2002 se publicó el estudio "El perfil alimentario de las personas mayores de la Comunidad de Madrid"<sup>56</sup>, dirigido a comprender las motivaciones esenciales que explican y dan sentido a las pautas alimentarias básicas de este colectivo y, por tanto, a su dieta efectiva.

Para este grupo de población, la alimentación, junto con la autonomía personal, ocupa un lugar preferente desde la óptica de la salud. Consideran que la dieta tiene importancia en el mantenimiento de su salud. Todos saben más o menos qué es lo que les conviene o no les conviene comer (por su propia experiencia, porque se lo ha comunicado su médico y porque socialmente parece haber un acuerdo al respecto). Son capaces de cambiar sus hábitos aunque esto se vive como algo impuesto (por el médico, por la familia y por el propio cuerpo) y lo suelen asociar a una disminución del placer por la comida. En general, las mujeres son más proclives a aceptar el cambio que los hombres, y actúan de vanguardia del cambio ya que, como son las que cocinan, se lo imponen a los hombres.

Existen diferentes estudios que establecen la importancia de la nutrición en el mantenimiento de la función cognitiva en las personas mayores. En un estudio realizado con personas de 65 a 90 años de edad en centros de día de Madrid, para conocer la relación entre los hábitos dietéticos y la función cognitiva, se observó una relación positiva entre el consumo de algunos alimentos como pescado y una capacidad cognitiva adecuada<sup>57</sup>, probablemente debido al consumo de mayor cantidad de ácidos grasos poliinsaturados, especialmente ácidos grasos omega 3. Además, se observó una mejor capacidad cognitiva en las personas mayores con una mayor ingesta de ácido fólico, piridoxina y cianocobalamina, así como de vitaminas C y E. Se encontró una mayor ingesta de grasas, sobre todo saturadas y colesterol, en las personas con peor valoración de la función cognitiva. La dieta de las personas mayores debería ser variada y suficiente con el fin de intentar evitar desequilibrios que puedan alterar el funcionamiento correcto del cerebro, impidiendo, por tanto, el deterioro en la calidad de vida.

En 2004, se publicó el informe "Valoración de las necesidades sociosanitarias de las personas mayores de la Comunidad de Madrid"<sup>58</sup> como un primer paso de un proyecto para poner en marcha un sistema de información y vigilancia específico dirigido a este colectivo, con la finalidad de cubrir las necesidades de información de nuestra Comunidad y responder a las demandas de bienestar de la población más vulnerable. En este estudio se mencionan los datos sobre sobrepeso y sedentarismo en la población mayor de 65 años recogidos de la Encuesta de discapacidades, deficiencias y estado de salud del INE de 1999 (gráfico 23). Se observa que con la edad, el IMC tiene tendencia a aumentar, de manera que entre los adultos de 16 y más años presenta sobrepeso un 32,54% de la población y obesidad un 9,03%, alcanzando el 43% y 14%, respectivamente, entre los mayores de 65 años.

Gráfico 23



Fuente: Valoración de las necesidades sociosanitarias de las personas mayores de la Comunidad de Madrid. Instituto de Salud Pública. Consejería de Sanidad y Consumo

Sumados los porcentajes de sobrepeso y obesidad el porcentaje alcanza al 61,3% de los hombres y al 54,1% de las mujeres mayores de 65 años, según la Encuesta de discapacidades, deficiencias y estado de salud 1999.

Por lo que se refiere a la actividad física, los mayores de 65 años que admiten llevar una vida totalmente sedentaria, sin practicar ningún ejercicio, ascienden al 45,78% del total (33,74% de hombres y 53,9% de mujeres tienen un sedentarismo absoluto). Entre los mayores de 75 años estos porcentajes son aún más elevados: 59,3% de hombres y 62,8% de mujeres. En este apartado se debe de tener en cuenta el peso que tienen ciertas enfermedades crónicas en la restricción de la actividad, como artrosis, artritis y reumatismos más frecuentes en las mujeres, o enfermedades cardiovasculares más frecuentes en los hombres.

Una de las conclusiones finales del estudio es que "la vejez es percibida como decrepitud por parte de los mayores, lo cual conduce a sentimientos de ansiedad y depresión. Debería ser posible minimizar el sufrimiento que acompaña a la enfermedad y las discapacidades que genera, aliviar la soledad y cubrir las necesidades básicas de salud y bienestar".

## 5.5. BIBLIOGRAFÍA

<sup>1</sup>Informe sobre la salud en el mundo 2002: Reducir los riesgos y promover una vida sana. (WHO/WHR/02.1) OMS. Ginebra, 2002.

<sup>2</sup>Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Report of the joint WHO/FAO expert consultation WHO Technical Report Series, No. 916 (TRS 916) [citado 17 abr. 2006].  
<http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/en/>

<sup>3</sup>Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS). 57ª Asamblea Mundial de la Salud. WHA57.17.

<sup>4</sup>European Commission. Health Statistics. Key Data on Health 2002. Eurostat. Luxembourg: Official Publications of the European Communities; 2002.

<sup>5</sup>Health and Food. Special Eurobarometer 246. European Commission [citado 6 de nov. 2006].  
[http://ec.europa.eu/public\\_opinion/archives/ebs/ebs\\_246\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_246_en.pdf)

<sup>6</sup>Marrodán Serrano MD, Mesa Santurino MS, Alba Díaz JA, Ambrosio Soblechero B, Barrio Caballero PA, Drak Hernández L, Gallardo Yepes M, Lermo Castelar J, Rosa Rosa JM, González-Montero de Espinosa M. Diagnóstico de la obesidad: actualización de criterios y su validez clínica y poblacional. *An Pediatr (Barc)* 2006. 65(1): 5-14.

<sup>7</sup>Obesity and Overweight. *EUFIC Review* nº 15, Jun 2004

<sup>8</sup>Varo JJ, Martínez-González MA, Martínez JA. Prevalencia de obesidad en Europa. *Anales Sis San Navarra* 2002, vol 25, supl 1: 103-108.m

<sup>9</sup>Seidell JC. Obesity in Europe: scaling an epidemic. *In J Obes* 1995; 19: 1-4

<sup>10</sup>WHO MONICA Project: Risk Factors. *Int J Epidemiol* 1989; 18: 46-55

<sup>11</sup>Kearney JM, Kearney MJ, McElhone S, Gibney MJ. Methods used to conduct the pan-European survey on consumer attitudes to physical activity, body weight and health. *Public Health Nutr* 1999; 2: 79-86

<sup>12</sup>Martínez JA, Kearney JM, Kafatos A, Paquet S, Martínez-González MA. Variables independently associated with self-reported obesity in the European Union. *Public Health Nutr* 1999; 2: 125-133

<sup>13</sup>Pomerleau J, McKee M, Lobstein T, Knai C. The burden of disease attributable to nutrition in Europe. *Public Health Nutrition*. 2003; 6(5): 453-461.

<sup>14</sup>Fry J, Finley W. The prevalence and costs of obesity in the EU. *Proc Nutr Soc*, 2005. 64(3): 359-62.

<sup>15</sup>Guo SS, Roche AF, Chumlea WC, Gardner JD, Siervogel Rm. The predictive value of childhood body mass index values for overweight at age 35. *Am J Clin Nutr*, 1994; 59: 810-819.

<sup>16</sup>Janssen I, Katzmarzyk PT, Óbice WF, et al. Comparison of overweight and obesity prevalence in school-aged youth from 34 countries and their relationships with physical activity and dietary patterns. *Obesity Reviews*, 2005; 6: 123-132.

<sup>17</sup>Lobstein T, Frelut ML. Prevalence of overweight among children in Europe. *Obesity Reviews*, 2003; 4: 195-200.

<sup>18</sup>Rimm EB, Stampfer MJ. Diet, lifestyle, and longevity. The next steps?. *JAMA* 2004. 292: 1490-2.

<sup>19</sup>De Groot CPGM y van Staveren WA. Nutrition and the elderly. An European collaborative study in cooperation with the World Health Organization (WHO-SPRA) and the International Union of Nutritional Sciences (IUNS), committee on geriatric nutrition. Manual of operations. EURONUT report 11. Holanda: Wageningen, 1988.

<sup>20</sup>S del Pozo, C Cuadrado y O Moreiras. Cambios con la edad en la ingesta dietética de personas de edad avanzada. Estudio Euronut-SENECA. *Nutr Hosp*. 2003. 18(6): 348-352.

- <sup>21</sup>Van Staveren WA, De Groot CPGM, Haveman-Nies A. The SENECA study: potentials and problems in relating diet to survival over 10 years. *Public Health Nutrition* 2002; 5(6A): 901-5.
- <sup>22</sup>Knoops KTB, De Groot LCPBM, Kromhout D et al. Mediterranean diet, lifestyle factors, and 10-year mortality in elderly European men and women: the HALE project. *JAMA* 2004. 292: 1433-1439.
- <sup>23</sup>Encuesta Nacional de Salud 2003. Ministerio de Sanidad y Consumo e Instituto Nacional de Estadística. [citado en enero 2006]. <http://www.msc.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/home.htm>
- <sup>24</sup>Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. La Alimentación en España, 2004. Madrid: Secretaría General de Agricultura y Alimentación; 2005.
- <sup>25</sup>Serra Majem L, Román B, Aranceta Bartrina J. Capítulo 8. Alimentación y nutrición. En Informe Sespas 2002: Invertir para la salud. Prioridades en salud pública. Cabasés JM, Villalbí JR, Aibar C. Artes Gráficas Soler, S.L. 2002.
- <sup>26</sup>Aranceta Bartrina J, Serra Majem LI, Pérez Rodrigo C, Llopis González J, Mataix Verdú J, Ribas Barba L, y cols. Las vitaminas en la alimentación de los españoles. Estudio eVe. Análisis en población general. En: Aranceta Bartrina J, Serra Majem LI, Ortega Anta RM, Entrala Bueno A, Gil Hernández A (eds). Las vitaminas en la alimentación de los españoles. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2000: 49-93.
- <sup>27</sup>Lluís Serra Majem, Lourdes Ribas Barba, Carmen Pérez Rodrigo, Blanca Roman Viñas, Javier Aranceta Bartrina. Hábitos alimentarios y consumo de alimentos en la población infantil y juvenil española (1998-2000): variables socioeconómicas y geográficas. *Med Clin (Barc)* 2003; 121(4): 126-131.
- <sup>28</sup>Gutierrez-Fisac JL, Regidor E, López García E, Banegas Banegas JR, Rodríguez Artalejo F. La epidemia de obesidad y sus factores relacionados: el caso de España. *Cad. Saúde Pública. Río de Janeiro* 2003. 19 (Sup 1): S101-S110.
- <sup>29</sup>Aranceta J, Pérez Rodrigo C, Serra Majem L, et al. Prevalencia de la obesidad en España: resultados del estudio SEEDO 2000. *Med Clin* 2003; 120(16): 608-12.
- <sup>30</sup>Gutierrez-Fisac JL, López E, Banegas JR, Graciano A, Rodríguez Artalejo F. Prevalence of overweight and obesity in elderly people in Spain. *Obesity Research* 2004. 12: 710-715.
- <sup>31</sup>León Muñoz L, Guallar Castellón P, López García E, Banegas JR, Gutierrez Fisac JL, Rodríguez Artalejo F. Factores sociodemográficos y de hábitos de vida asociados al cambio de peso en la población adulta de mayor edad en España. *Med Clin (Barc)*. 2005; 125(14):525-8.
- <sup>32</sup>Lluís Serra Majem, Lourdes Ribas Barba, Javier Aranceta Bartrina, Carmen Pérez Rodrigo, Pedro Saavedra Santana y Luis Peña Quintana. Obesidad infantil y juvenil en España. Resultados del Estudio enKid (1998-2000). *Med Clin (Barc)* 2003; 121(19): 725-732.
- <sup>33</sup>Serra Majem L, Aranceta Bartrina J (eds). Desayuno y equilibrio alimentario. Estudio enKid. Barcelona: Masson; 2000: 31-43.
- <sup>34</sup>Grupo AVENA. Alimentación y valoración del estado nutricional de los adolescentes españoles (Estudio AVENA). Evaluación de riesgos y propuesta de intervención. Descripción metodológica del proyecto. *Nutr Hosp*. 2003; 18(1): 15-28.
- <sup>35</sup>Moreno LA, Tomás C, González-Gross M, Bueno G, Pérez-González JM, Bueno M. Micro-environmental and socio-demographic determinants of childhood obesity. *International Journal of Obesity* 2004; 28:S16-S20.
- <sup>36</sup>Román Viñas B, Serra Majem L, Aranceta Bartrina J, Ribas Barba L, Pérez Rodrigo C. Epidemiología de la actividad física en niños y adolescentes. En: Serra Majem L, Román Viñas B, Aranceta Bartrina J, editores. *Actividad física y salud. Estudio enKid. Vol. 6*. Barcelona: Masson; 2006. p. 25-36.



<sup>37</sup>Informe del Estado de Salud de la Población de la Comunidad de Madrid 2003. Instituto de Salud Pública, Comunidad de Madrid. 2003.

<sup>38</sup>Consumo de alimentos y estado nutricional de la población escolar de la Comunidad Autónoma de Madrid (Estudio CAENPE). Ministerio de Sanidad y Consumo. 1994.

<sup>39</sup>Vázquez C, de Cos AI, Martínez P, Jaunsolo MA, et al. Consumo de alimentos y nutrientes por edades y sexo en escolares de la Comunidad de Madrid (CAENPE). *Rev Clin Esp*. 1996; 196(8): 501-8.

<sup>40</sup>Martínez de Icaya P, Jaunsolo MA, Fernandez Estivariz C, et al. Ingesta de alimentos de procedencia animal distintos de la leche: carnes, pescados y huevos, en la población escolar de la Comunidad de Madrid. *An Esp Pediatr* 1996; 44(3): 209-13.

<sup>41</sup>Fernandez Estivariz C, Lopez del Val T, Martinez de Icaya P, et al. Consumo de lácteos y su contribución al aporte de nutrientes en la dieta de los escolares de la Comunidad de Madrid. *Rev Clin Esp* 1996; 196(8): 501-8.

<sup>42</sup>López del Val T, Estivariz CF, Martínez de Icaya P, et al. Consumo de alimentos del grupo "dulces y golosinas" en la población infantil escolarizada de la Comunidad Autónoma de Madrid. *Med Clin* 1997. 14; 109(3): 88-91.

<sup>43</sup>Vázquez C, de Cos AI, Martínez P et al. Consumo de alimentos y estado nutricional de los escolares de la Comunidad de Madrid (CAENPE): Metodología general y consumo global de alimentos. *Nutr Hosp* 1995; 10(1): 40-8.

<sup>44</sup>Díez-Gañán L, Galán Labaca I, León Domínguez CM, Alcaraz F. El patrón alimentario y perfil nutricional de la población infantil de la Comunidad de Madrid. *Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid*, 2005; 11: 3-32.

<sup>45</sup>Informe: Valoración nutricional del menú ofertado en los comedores escolares de centros docentes que imparten enseñanza primaria en la Comunidad de Madrid. *Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid*, 2001; nº 12, volumen 7: 3-20.

<sup>46</sup>Hábitos de salud en la población juvenil de la Comunidad de Madrid, 2004. *Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid*. Diciembre 2004, volumen 10, nº 12: 3-41.

<sup>47</sup>González Montero de Espinosa M, Marrodán Serrano MD. Crecimiento y Dieta. Hábitos de los jóvenes españoles. Ed. Fundación Santa María, 2003.

<sup>48</sup>Navia B, Ortega RM, Requejo AM, Mena MC, Perea JM, López-Sobaler AM. Influence of the desire to lose weight on food habits, and knowledge of the characteristics of a balanced diet, in a group of Madrid university students. *Eur J Clin Nutr*. 2003; 57(Suppl 1): S90-S93.

<sup>49</sup>Las concepciones de salud de los jóvenes. Informe 2004. Sistema de información sobre salud de carácter sociocultural. Documentos Técnicos de Salud Pública, nº94. Instituto de Salud Pública 2005.

<sup>50</sup>Estudio Nacional de Nutrición y Alimentación ENNA 1991. [citado en enero 2006]. [http://nutriserver.com/Divulgacion/Consumo\\_de\\_alimentos\\_ENNA\\_91/comunidades.html](http://nutriserver.com/Divulgacion/Consumo_de_alimentos_ENNA_91/comunidades.html)

<sup>51</sup>Aranceta J, Pérez C, Amela C, García Herrera R. Encuesta de Nutrición de la Comunidad de Madrid. Documentos Técnicos de Salud Pública nº 18. Dirección General de Prevención y Promoción de la Salud, 1994. Consejería de Salud. Comunidad de Madrid.

<sup>52</sup>Factores determinantes de los hábitos y preferencias alimenticias en la población adulta de la Comunidad de Madrid. Documentos Técnicos de Salud Pública nº 23. Instituto de Salud Pública 1994.

<sup>53</sup>Hábitos de salud en la población adulta de la Comunidad de Madrid, 2004. Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid. Agosto 2005, volumen 11, nº 8: 3-36.

<sup>54</sup>Ortega RM, Requejo AM, López-Sobaler AM, Navia B, MENA MC, Basabe B, Andrés P. Smoking and passive smoking as conditioners of folate status in young women. *J Am Coll Nutr*, 2004. 23(4): 365-371.

<sup>55</sup>Basabe B, Mena MC, Faci M, Aparicio A, López-Sobaler AM, Ortega RM. Influencia de la ingesta de calcio y fósforo sobre la densidad mineral ósea en mujeres jóvenes. *Arch Latinoam Nutr*. 2004. 54(2): 203-208.

<sup>56</sup>Perfil alimentario de las personas mayores en la Comunidad de Madrid. Documentos Técnicos de Salud Pública nº 82. Instituto de Salud Pública 2002.

<sup>57</sup>Requejo AM, Ortega RM, Robles F, Navia B, Faci M, Aparicio A. Influence of nutrition on cognitive function in a group of elderly, independently living people. *Eur J Clin Nutr*, 2003; 57(Suppl 1): S54-S57.

<sup>58</sup>Valoración de las necesidades sociosanitarias de las personas mayores de la Comunidad de Madrid. Documentos Técnicos de Salud Pública nº 90. Instituto de Salud Pública 2004.



# VI. Conclusiones

- Las encuestas de opinión recaban siempre una misma realidad aunque se realicen en diferentes ámbitos, una **paradoja evidente entre el patrón de consumo alimentario de la población y la opinión del consumidor**. Cuando se pregunta sobre la valoración que le merece su propia alimentación la respuesta es unánime: a nivel europeo, nacional y en nuestra Comunidad la población considera que su alimentación es sana y equilibrada. Sin embargo, la realidad es otra, ya que la dieta cada vez se aleja más de lo que los expertos consideran una alimentación saludable, tanto en lo referido al contenido energético total como a la distribución de los principales nutrientes en la dieta. Los países desarrollados tienden a una convergencia dietética caracterizada por una alimentación hiperproteica, hipergrasa y deficitaria en hidratos de carbono, así como excesivamente calórica.

Cualquier política de intervención dirigida a mejorar la dieta, y por tanto el estado nutricional de la población, debe considerar sin duda este hecho. La población debería conocer que, aunque piense que se está alimentando bastante bien, los datos epidemiológicos muestran otra realidad.

- Alguno de los motivos de esta paradoja son, posiblemente, la escasa relación entre lo que las personas creen saber sobre alimentación y nutrición y lo que de verdad saben, o entre lo que ya saben y lo que llevan a la práctica. Éstas pueden constituir algunas de las **razones que favorecen los malos hábitos alimentarios** junto con otras asociadas al estilo de vida como son la falta de tiempo y/o conocimientos para la preparación de alimentos, la escasa importancia concedida a la comida diaria entre otros aspectos domésticos, la elevada frecuencia de comidas realizadas fuera del hogar,

etc., todo ello asociado además a una vida muy sedentaria favorecida por las comodidades y los avances tecnológicos que simplifican cada vez más las tareas que requieren una actividad física. También hay que considerar la banalización que hacen algunas personas, especialmente los jóvenes y adolescentes, del riesgo de no realizar una alimentación diaria variada y equilibrada.

Las medidas de intervención dirigidas a mejorar el estado nutricional de la población deben considerar siempre todos los factores que influyen en los hábitos alimentarios de una forma integral de manera que, además de informar y formar en conceptos básicos sobre nutrición, promocionen y favorezcan no sólo el consumo de unos u otros alimentos o mejoren el perfil nutricional de los mismos, sino que motiven a las personas a cambiar de hábitos, contribuyendo en la medida de lo posible a facilitar estos cambios.

- La idea sobre las **bondades nutricionales de las frutas y verduras** es algo que aparece ya bastante interiorizado entre la población, pues su consumo se identifica mayoritariamente con la comida sana, junto con la disminución de la ingesta de grasas. Sin embargo, los estudios demuestran que todavía hay muchas personas que no toman fruta y/o verdura fresca a diario.

Esto implica que son necesarias medidas que faciliten llevar estos conocimientos a la práctica, que favorezcan el consumo de frutas y verduras, o fomenten el cambio de hábitos, como por ejemplo introducir en el tentempié de media mañana o en la merienda una fruta como base de los mismos, y por el contrario establecer restricciones sobre la venta de refrescos, *snacks* o bollería industrial en el ámbito escolar.

- En relación al nivel de conocimientos de la población en nutrición, es una realidad que las **fuentes de información** son muy numerosas, al ser un tema que cobra cada vez más interés. Entre todas ellas, existen fuentes poco serias y rigurosas, en las que cualquier persona, preferentemente si es famoso, aparece con la autoridad suficiente para hablar de alimentación y nutrición. El consumidor, por tanto, no siempre utiliza ni las más fidedignas ni siquiera aquellas en las que deposita más confianza.

Es necesario que desde la Administración sanitaria se facilite, de forma permanente, información nutricional sencilla y adaptada al nivel de comprensión del consumidor medio, que proporcione criterios básicos para mejorar su capacidad crítica, que transmita mensajes de forma clara y objetiva, adaptándose con celeridad a los avances en los conocimientos científicos, y que venga a complementar las diversas actividades de educación dentro de una estrategia conjunta de información y formación al consumidor.

- Hoy en día, los medios de comunicación e internet son las fuentes más utilizadas por el consumidor a la hora de informarse en temas de alimentación, y los profesionales sanitarios, sobre todo médicos y farmacéuticos, son las fuentes más valoradas y que ofrecen mayor credibilidad.

Por consiguiente, deberían ser los medios de comunicación e internet los principales **canales** elegidos para transmitir la información nutricional y se podría, además, potenciar el trabajo con los profesionales sanitarios (médicos de atención primaria, profesionales de enfermería, farmacéuticos, etc.) para hacer llegar y aplicar mejor los mensajes nutricionales, de forma que la Administración sanitaria llegue a ser considerada por la opinión pública como una fuente creíble y de elección en esta materia.

- En la actualidad, la **publicidad** es una herramienta de marketing básica para cualquier empresa y por supuesto para la industria alimentaria. El consumidor está cada vez más interesado por la información nutricional y especialmente por la relativa a los alimentos funcionales, es decir, la de aquellos que ofrecen beneficios para la salud más allá de su valor nutricional.

Respecto a la publicidad sobre alimentos y dietas alimentarias, y sobre todo la dirigida a niños y jóvenes, deberían intensificarse las medidas de vigilancia, a las que ayudará, sin duda, el reciente reglamento europeo sobre declaraciones nutricionales y de propiedades saludables en los alimentos, más allá de las actividades de autocontrol ya puestas en marcha, que si bien son una buena iniciativa, deberían ser supervisadas y complementadas con el control oficial y las medidas derivadas de éste para ser realmente eficaces.

- Del análisis de la evolución de la demanda de alimentos en los últimos años se desprende, como hecho más sobresaliente, el llamativo aumento del consumo de **platos preparados**. En la Comunidad de Madrid los platos preparados son el grupo de alimentos, de entre los más consumidos, que presenta además una diferencia positiva más significativa con la media de consumo en el conjunto nacional.

Estos cambios implican la necesidad de intensificar el estudio del consumo de platos preparados en nuestra región, profundizando en sus características y composición. Ello proporcionaría información detallada que podría servir para trabajar con las empresas, con el fin de ajustar los perfiles nutricionales a un modelo lo más saludable posible, ya que sin duda el crecimiento de este tipo de productos seguirá manteniéndose en el tiempo.

- Los profundos cambios de la sociedad madrileña y de sus hábitos de consumo se reflejan en el intenso crecimiento del consumo alimentario extradoméstico, debido principalmente a la necesidad de comer fuera de casa por motivos laborales, de estudios o por el escaso tiempo disponible para cocinar. Este consumo, realizado a través del denominado canal **HORECA** (Hostelería, Restauración y Catering), recoge múltiples alternativas de consumir alimentos y bebidas fuera del hogar, siendo todavía un sector que se encuentra en un momento de enorme expansión en nuestro país en comparación con otros países desarrollados. Sin embargo, es uno de los sectores sobre el que existe un menor conocimiento en nuestra Comunidad, tanto en cuanto a cantidades compradas y gasto efectuado como en cuanto a la adecuación nutricional de los menús ofertados.

Sería útil investigar el consumo alimentario en la hostelería y restauración de la Comunidad de Madrid para disponer de información que constate en qué medida se puede seguir una alimentación saludable frecuentando estos establecimientos, revirtiendo esta información al sector de manera que se le facilite la oferta de menús saludables.

- En nuestra Comunidad se observa un **patrón de consumo** de alimentos desequilibrado, especialmente en la población más joven, en los que hay un importante consumo de productos azucarados y ricos en grasas saturadas, y un bajo nivel de actividad física.

Esta realidad se debe afrontar con procedimientos de intervención dirigidos a corregir unos hábitos poco saludables, promocionando una alimentación saludable y la práctica de ejercicio físico de manera regular desde la infancia y en los diferentes grupos de población. Del mismo modo, es conveniente establecer mecanismos que aseguren que el menú que se oferta en las instituciones educativas cumpla con los criterios de una alimentación variada y equilibrada.

De este estudio se desprende también la necesidad de **profundizar** en el conocimiento del patrón de consumo de los diferentes grupos poblacionales, y en especial de los mayores y los inmigrantes, de los que apenas tenemos información objetiva de los temas tratados en este documento. Sería interesante conocer las diferencias en la alimentación de los mayores dependiendo de su lugar de residencia o de su modo de vida, así como sus demandas y necesidades, con la finalidad de establecer medidas de intervención.

- Como consecuencia del desequilibrio dietético y del sedentarismo, la prevalencia de **sobrepeso y obesidad** crece a ritmos alarmantes en nuestro ámbito, como ha ocurrido previamente en otros países del mundo. También se está observando un incremento de las **enfermedades relacionadas con la alimentación**, tanto las derivadas o asociadas a sobrepeso y obesidad (hipertensión, diabetes, hipercolesterolemia, etc.), como los trastornos del comportamiento alimentario.

Esto requiere profundizar en su conocimiento e implicaciones con el fin de establecer medidas de intervención preventivas y específicas en el ámbito de la Salud Pública. Todo ello puede contribuir al control de una importante parte del gasto sanitario asociado a estas enfermedades, así como a alcanzar edades cada vez más avanzadas con mejor calidad de vida.

## VII. Acrónimos





IMC: Índice de Masa Corporal	SIVFRENT- J: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo asociados a Enfermedades No Transmisibles en población juvenil
INC: Instituto Nacional del Consumo	
INE: Instituto Nacional de Estadística	TVI: Tasa de Variación Interanual
IOTF: Internacional Obesity Task Force	UE: Unión Europea
LDL: Low Density Lipoproteins	VCPRD: Vinos de Calidad Producidos en una Región Determinada
MAPA: Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación	VCT: Valor Calórico Total
MDD: Marca Del Distribuidor	WHO MONICA : World Health Organization, Monitoring Trends and Determinants in Cardiovascular Disease
NAOS: Nutrición, Actividad física y prevención de la Obesidad	
OCDE: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico	
ODELA: Observatorio de la Alimentación (Barcelona)	
OMG: Organismos Modificados Genéticamente	
OMS: Organización Mundial de la Salud	
PIB: Producto Interior Bruto	
PPS: Purchasing Power Standards	
QSR: Quick Service Restaurants	
SEEDO: Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad	
SENC: Sociedad Española de Nutrición Comunitaria	
SESPAS: Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria	
SIVFRENT-A: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta	



# Relación de documentos técnicos de salud pública

**Colección de Documentos técnicos de salud pública**

- Nº 1. Guía para el diagnóstico y manejo del Asma.
- Nº 2. Sida y Escuela.
- Nº 3. La salud bucodental en la población infantil en la Comunidad de Madrid.
- Nº 4. El discurso de las personas ex fumadoras en torno al consumo de tabaco.
- Nº 5. Alcohol y Salud.
- Nº 6. Actualizaciones sobre Tabaco y Salud.
- Nº 7. Protocolo de actuación en brotes causados por la ingesta de alimentos.
- Nº 8. Mortalidad por cáncer en la Comunidad de Madrid, 1986-1989. Análisis geográfico.
- Nº 9. La cultura del alcohol entre los jóvenes de la Comunidad de Madrid.
- Nº 10. Estudio de actitudes, opiniones y comportamientos sexuales de los jóvenes de la Comunidad de Madrid.
- Nº 11. Discurso del personal sanitario de la Comunidad.
- Nº 12. Protocolo de actuación ante una meningitis de cualquier etiología.
- Nº 13. Residuos de plaguicidas organoclorados en alimentos de origen animal consumidos en la Comunidad de Madrid.
- Nº 14. Manual de Inmunizaciones.
- Nº 15. Recomendaciones para el control de emergencias epidemiológicas en centros escolares.
- Nº 16. La cultura del tabaco entre los jóvenes de la Comunidad de Madrid.
- Nº 17. Actitudes ante el Asma. Los asmáticos y profesionales opinan.
- Nº 18. Encuesta de nutrición en la Comunidad de Madrid.
- Nº 19. La cultura del alcohol de los adultos en la Comunidad de Madrid.
- Nº 20. Encuesta de prevalencia de asma de la Comunidad de Madrid.
- Nº 21. Protocolo de actuación ante la fiebre tifoidea.
- Nº 22. Maltrato infantil: Prevención, diagnóstico e intervención desde el ámbito sanitario.
- Nº 23. Factores determinantes de los hábitos y preferencias alimenticias en la población adulta de la Comunidad de Madrid.
- Nº 24. Guía para realizar un análisis de riesgos en la industria.
- Nº 25. Guía para la realización de Auditorías medioambientales en las empresas.
- Nº 26. Guía de actuación frente a la zoonosis en la Comunidad de Madrid.
- Nº 27. La influencia de los adultos en los comportamientos de los adolescentes de 14 a 16 años escolarizados en la Comunidad de Madrid.
- Nº 28. Encuesta tuberculina. Comunidad de Madrid. Curso 1993-1994.
- Nº 29. II Encuesta de serovigilancia de la Comunidad de Madrid.
- Nº 30. Epidemiología de las enfermedades cardiovasculares en la Comunidad de Madrid.
- Nº 31. Manual de buenas prácticas higiénico-sanitarias en comedores colectivos.
- Nº 32. Informe sobre la salud y la mujer en la Comunidad de Madrid.
- Nº 33. El VIH en las relaciones heterosexuales de alto riesgo.
- Nº 34. La actividad física en la población adulta de Madrid.
- Nº 35. Los accidentes infantiles en la Comunidad de Madrid.
- Nº 36. Factores que determinan el comportamiento alimentario de la población escolar en la Comunidad de Madrid.
- Nº 37. La diabetes del adulto en la Comunidad de Madrid.
- Nº 38. Diagnóstico microbiológico de tuberculosis en laboratorios de primer orden.
- Nº 39. La salud bucodental en la población anciana institucionalizada de la Comunidad de Madrid.
- Nº 40. Fauna tóxica en la Comunidad de Madrid.
- Nº 41. La menopausia en la Comunidad de Madrid. Aspectos sociosanitarios.
- Nº 42. Dietas mágicas.
- Nº 43. Guía de aplicación del sistema A.R.I.C.P.C. en establecimientos de producción y almacenamiento de carnes frescas.
- Nº 44. Guía para la prevención y control de infecciones que causan meningitis.
- Nº 45. Las representaciones sociales sobre la salud de los jóvenes madrileños.
- Nº 46. Programa regional de prevención y control de la tuberculosis en la Comunidad de Madrid.

- Nº 47. Las representaciones sociales sobre la salud de la población activa masculina de la Comunidad de Madrid.
- Nº 48. Las representaciones sociales sobre la salud de los niños de 6 a 12 años de la Comunidad de Madrid.
- Nº 49. Manual de buenas prácticas para el control de vectores y plagas.
- Nº 50. Las representaciones sociales sobre la salud de los mayores madrileños.
- Nº 51. Actitudes y creencias frente al cáncer de mama de las mujeres de 50 a 65 años de la Comunidad de Madrid.
- Nº 52. La infestación por piojos.
- Nº 53. Manual de mantenimiento para abastecimientos de agua de consumo público.
- Nº 54. Ideas actuales sobre el papel del desayuno en la alimentación.
- Nº 55. La Tuberculosis: Un problema de Salud Pública. Material docente de apoyo para profesionales sanitarios.
- Nº 56. Guía de autocontrol en obradores de pastelería.
- Nº 57. La mortalidad de la infancia en Madrid. Cambios demográfico-sanitarios en los siglos XIX y XX.
- Nº 58. Guía para la prevención de la Legionelosis en algunas instalaciones de riesgo.
- Nº 59. Anuario 1.999. Sociedad Madrileña de Microbiología Clínica.
- Nº 60. Actualizaciones sobre el tratamiento del tabaquismo.
- Nº 61. La enfermedad celíaca
- Nº 62. Programas de Salud Pública 2.000
- Nº 63. Memoria 1.999. Programas de Salud Pública
- Nº 64. Programa Regional de Prevención y Control de la Tuberculosis en la Comunidad de Madrid. Período 2.000-2.003
- Nº 65. Memoria 1.996-1.999 del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis en la Comunidad de Madrid.
- Nº 66. Aplicación de técnicas de análisis espacial a la mortalidad por cáncer en Madrid
- Nº 67. Encuesta de prevalencia de trastornos del comportamiento alimentario en adolescentes escolarizados de la Comunidad de Madrid
- Nº 68. Guía de actuación frente a las zoonosis en la Comunidad de Madrid
- Nº 69. Manual de notificación. Sistema de enfermedades de declaración obligatoria
- Nº 70. Polen atmosférico en la Comunidad de Madrid
- Nº 71. El farmacéutico agente de salud
- Nº 72. Comportamientos sexuales y medidas de prevención entre hombres que tienen relaciones con hombres
- Nº 73. Plan de eliminación del sarampión en la Comunidad de Madrid
- Nº 74. Ciudades saludables y sostenibles. Plan de salud municipal
- Nº 75. Tratamiento de la pediculosis de la cabeza
- Nº 76. Programas de Salud Pública 2.002
- Nº 77. Mortalidad en Vallecas
- Nº 78. Planes y Programas de Salud Pública 2.003
- Nº 79. Guía para el diseño e implantación de un sistema HACCP y sus prerrequisitos en las empresas alimentarias
- Nº 80. Guía de actuación para el abordaje del tabaquismo en atención primaria del Área 3
- Nº 81. Control sanitario del Transporte de Alimentos
- Nº 82. Perfil alimentario de las personas mayores en la Comunidad de Madrid
- Nº 83. Esporas atmosféricas en la Comunidad de Madrid
- Nº 84. Estudio del mapa alimentario de la población inmigrante residente en la Comunidad de Madrid
- Nº 85. Trastornos del comportamiento alimentario: Prevalencia de casos clínicos en mujeres adolescentes de la Comunidad de Madrid
- Nº 86. La violencia contra las mujeres considerada como problema de Salud Pública. Documento de apoyo para la atención a la salud de las mujeres víctimas
- Nº 87. Memoria 2.002. Programas de Salud Pública
- Nº 88. La promoción de la salud en el medio rural: Necesidades y demandas expresadas por las mujeres
- Nº 89. Las concepciones de salud de las mujeres. Informe 2.000. Sistema de Información sobre salud de carácter sociocultural
- Nº 90. Valoración de las necesidades sociosanitarias de las personas mayores de la Comunidad de Madrid
- Nº 91. Inmigración, Salud y Servicios Sanitarios. La perspectiva de la población inmigrante
- Nº 92. La Violencia de pareja contra las mujeres y los Servicios de Salud. Informe del estudio cualitativo

- Nº 93. Las Concepciones de Salud de los Jóvenes Informe 2.004. Volumen I: Discurso sobre la Salud y la Enfermedad
- 
- Nº 94. Las Concepciones de Salud de los Jóvenes Informe 2.004. Volumen II: Prácticas y Comportamientos relativos a los hábitos saludables
- 
- Nº 95. Estructura de la Industria Alimentaria y las tendencias del consumo en la Comunidad de Madrid: Base para la realización de estudios sectoriales
- 
- Nº 96. Situación actual del mercado lácteo en la Comunidad de Madrid: Líneas de mejora de la calidad
- 
- Nº 97. Situación actual del sector cárnico en la Comunidad de Madrid: Líneas de mejora de la calidad
- 
- Nº 98. Detección precoz de hipoacusias en recién nacidos. Comunidad de Madrid 2.006-2.007
- 
- Nº 99. Actuaciones en Bioseguridad para prevenir las inoculaciones accidentales en el personal sanitario de la Comunidad de Madrid. Estudio piloto: Informe de resultados
- 
- Nº 100. La prueba del VIH en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH): hacia un modelo complejo de investigación e intervención
- 
- Nº 101. Comercio Minorista de carnes frescas y sus derivados en la Comunidad de Madrid. Orientaciones para elaborar una guía de Prácticas Correctas de Higiene (GPCH) y un sistema de Análisis de Peligros y Puntos de Control Crítico (APPCC)
- 
- Nº 102. Memoria 2.005
- 
- Nº 103. Estudio de las características de los productos de la pesca y acuicultura comercializados en la Comunidad de Madrid. Líneas de mejora de la calidad
- 
- Nº 104. El mercado de los aceites vegetales en la Comunidad de Madrid. Situación y líneas de mejora
- 
- Nº 105. El jamón ibérico: producción y consumo. Situación en la Comunidad de Madrid y promoción de su calidad
- 
- Nº 106. Leches fermentadas en la Comunidad de Madrid: diagnóstico de situación del mercado y del etiquetado
- 
- Nº 107. Guía de orientación nutricional para profesionales de atención primaria
- 
- Nº 108. Hábitos Alimentarios en la Comunidad de Madrid
- 
- Nº 109. Evaluación participativa de una experiencia de educación para la salud con grupos de mujeres de Moratalaz
- 
- Nº 110. El Plan Integral de Mejora en Salud Pública de VALLECAS
- 
- Nº 111. Las Concepciones de Salud de los Mayores. Informe 2006
- 
- Nº 112. Plan Regional de prevención del riesgo cardiovascular
- 
- Nº 113. Estudio sobre los ingredientes más utilizados en los productos comercializados para el control de peso. ¿Realidad o ficción?
- 
- Nº 114. Calendario de vacunación infantil 2006. Calendarios acelerados.



**Biblioteca  
virtual**

Esta versión forma parte de la Biblioteca Virtual de la **Comunidad de Madrid** y las condiciones de su distribución y difusión se encuentran amparadas por el marco legal de la misma.



[www.madrid.org/publicamadrid](http://www.madrid.org/publicamadrid)

#### **COORDINACIÓN**

Felipe Vilas Herranz  
Subdirección General de Alimentación

#### **AUTORES**

Rocío Bardón Iglesias

Susana Belmonte Cortés

Fernando Fúster Lorán

Aurora Limia Sánchez

Eloy Marino Hernando

Carmen Mendoza Rodríguez

Miguel Ángel Ribes Ripoll

#### **APOYO ADMINISTRATIVO**

Consuelo Duque Ruiz

Isabel de Miguel González

Beatriz Velasco Cardenal

#### **AGRADECIMIENTOS**

A todas las personas e instituciones que nos han facilitado los datos, estudios e informes utilizados en el presente trabajo y sin cuya colaboración hubiera sido imposible poder realizarlo.

#### **EDITORES**

Dirección General de Salud Pública y Alimentación

#### **IMPRIME**

B.O.C.M.

#### **DEPÓSITO LEGAL**

M-40.962-2007

Edición: Primera, Septiembre 2007

#### **ISBN**

978-84-690-8789-3





**Dirección General de Salud  
Pública y Alimentación**





**Dirección General de Salud  
Pública y Alimentación**

