



Nutrición Hospitalaria



Dieta atlántica. Nutrición y gastronomía en Galicia *Atlantic diet. Nutrition and gastronomy in Galicia*

Rosaura Leis Trabazo¹, Carmela de Lamas Pérez¹, Xavier Castro Pérez² y Pepe Solla³

¹Unidad de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica. Servicio de Pediatría. Xerencia de Xestión Integrada de Santiago de Compostela. Instituto de Investigaciones Sanitarias de Santiago de Compostela (IIS). Facultad de Medicina y Odontología. Universidad de Santiago de Compostela. Santiago de Compostela, A Coruña. CIBEROBN. Madrid. ²Escuela Universitaria de Historia Contemporánea. Universidad de Santiago de Compostela. Santiago de Compostela, A Coruña.

³Restaurante Solla. San Salvador de Poio, Pontevedra

Resumen

La dieta de Galicia es el resultado de una conjunción perfecta entre la calidad y la diversidad de los productos de sus tierras y mares y una elaboración sencilla y saludable. A las bondades de los productos gallegos, ya conocidas por los celtas, los romanos o los peregrinos altomedievales, se han sumado las herencias recibidas desde la orilla americana de este océano que compartimos hasta constituir las bases de la llamada dieta atlántica.

La alimentación gallega se caracteriza por la abundancia de alimentos de temporada (plantas, frutas, vegetales, patatas, pan y cereales, nueces, castañas, miel y leguminosas), por el elevado consumo de pescados y mariscos y por el moderado consumo de lácteos; por la carne de terneras alimentadas exclusivamente con leche materna y pastos; por el aceite de oliva, por el uso de salsas con baja carga energética y de alta calidad de la grasa y por los postres caseros compuestos principalmente por harina, huevos y frutos secos.

La dieta atlántica gallega es saludable, funcional y bioactiva, y, sin duda, junto a un perfil genético beneficioso y unos estilos de vida, una actividad física e inactividad adecuados, favorecidos por nuestro urbanismo —con una población distribuida en pequeños núcleos rurales—, ha contribuido a que tengamos una de las poblaciones más longevas y con una alta calidad de vida.

Actualmente, los datos reflejan cifras alarmantes de sobrepeso y obesidad, especialmente en la etapa infantil-juvenil, relacionadas, muy probablemente, entre otros aspectos, con la pérdida de adherencia a nuestra dieta tradicional. De seguir como hasta ahora, los niños y adolescentes gallegos podrían vivir menos que sus abuelos y, además, con más comorbilidades asociadas. Se hace necesario establecer estrategias de promoción para la recuperación y fidelización de nuestra dieta atlántica del noroeste de España.

Palabras clave:

Nutrición.
Gastronomía.
Dieta atlántica.
Galicia. Factores sociodemográficos.
Estilos de vida.

Abstract

The diet of Galicia is the result of a perfect combination between the quality and diversity of the products of their lands and seas and a simple and healthy elaboration. To the benefits of the Galician products already known by the Celts, the Romans or the Early Medieval pilgrims have been added the inheritances received from the American shore of this ocean that we share, constituting the bases of the Atlantic diet.

Galician food is characterized by an abundance of seasonal foods from plants (fruits, vegetables, potatoes, bread and cereals, nuts, chestnuts, honey and legumes), high consumption of fish and shellfish, moderate milk, veal meat fed exclusively with breast milk and pastures, olive oil, use of sauces with low energy load and high-quality fat and homemade desserts composed mainly of flour, eggs and nuts.

The Galician Atlantic diet is healthy, functional and bioactive, and without doubt along with a favorable genetic profile, and adequate lifestyles, physical activity and inactivity, favored by our urbanism, with a distribution of the population in small rural areas, has collaborated so that we have one of the longest living populations with a high quality of life.

Currently, the data reflect alarming figures of overweight and obesity, especially in the infant-juvenile age, most likely in relation to, among others, the loss of adherence to our traditional diet. To continue as before, Galician children and adolescents could live less than their grandparents, but also with more associated comorbidities. It is necessary to establish strategies to promote recovery and adherence of our Atlantic diet in north-western Spain.

Key words:

Nutrition. Gastronomy.
Atlantic diet. Galicia.
Sociodemographic factors. Lifestyle.

Correspondencia:

Rosaura Leis Trabazo. Unidad de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica. Servicio de Pediatría. Xerencia de Xestión Integrada de Santiago de Compostela. Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela. Edificio de consultas externas. Consulta 112. Rúa da Choupana, s/n. 15706 Santiago de Compostela, A Coruña
e-mail: mariarosaura.leis@usc.es

Leis Trabazo R, de Lamas Pérez C, Castro Pérez X, Solla P. Dieta atlántica. Nutrición y gastronomía en Galicia. *Nutr Hosp* 2019;36(N.º Extra 1):7-13

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02686>

INTRODUCCIÓN

Galicia es una de las mejores despensas del mundo, llena de productos únicos y de alta calidad nutricional. Es la combinación perfecta de tierra y agua, donde el abrazo constante del Atlántico labró unas costas inmejorables para la vida marina y proporcionó a sus campos unas condiciones climáticas perfectas para los pastos y el cultivo de frutas y hortalizas. A las bondades de los productos gallegos, ya conocidas por los celtas, los romanos o los peregrinos altomedievales, se han sumado las huellas dejadas por todos los pueblos que han ido llegando a estas tierras y las herencias recibidas desde la orilla americana de este océano que compartimos, lo que constituye las bases de la llamada dieta atlántica.

La cocina y la dieta vienen condicionadas por los productos de cada zona y su clima. No se come igual en dos regiones distintas, aunque compartan el mismo producto: climas más fríos prepararán platos guisados, más calientes, y climas más cálidos harán recetas más frescas y ligeras. Incluso en el mismo territorio se observan cambios entre las recetas de verano y las de invierno. Del mismo modo, el producto de cada zona se ve condicionado en su cultivo por el clima, lo que genera una despensa distinta y, *por ende*, una dieta diferente.

Pero tan cierto es esto como que la dieta se ve condicionada también por los cambios sociales. Nuestra alimentación ha variado a través del tiempo, al igual que el trabajo y las actividades de ocio. Todo ello va a condicionar nuestra dieta, tanto por la variación de nuestras necesidades energéticas como por el tiempo que dedicamos a la cocina, o el culto al cuerpo y el deporte. También debemos tener presente que las influencias foráneas, tanto la de nuestros viajes como la de la inmigración, han favorecido la inclusión en la dieta de alimentos que no eran de consumo tradicional, como el cilantro, el ají, el cuscús, los chiles y tantos otros que, sin duda, han venido para quedarse y enriquecer aún más nuestra cultura gastronómica (1).

MARCO GEOGRÁFICO, CULTURAL Y DEMOGRÁFICO

Galicia es la quinta comunidad autónoma más poblada de España, con más de 2 700 000 habitantes en 2017, según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) (2), y está situada en el extremo noroccidental de la península Ibérica. Tiene una superficie de 29574 kilómetros cuadrados y sus 1498 km de costa están bañados por el Océano Atlántico y el Mar Cantábrico (3). Se trata de una de las poblaciones más envejecidas de nuestro país, solo superada por la de Asturias (2), y que, salvo sus 7 principales ciudades, se distribuye en pequeños núcleos rurales.

En su Estatuto de Autonomía, se reconoce a Galicia como nacionalidad histórica. No solo su lengua, su paisaje o su folclore, sino también su dieta, constituyen el carácter especial y diferenciador de esta comunidad. La buena relación de los gallegos con sus alimentos se celebra en más de 300 fiestas gastronómicas anuales en todos los rincones de esta tierra. Los productos galle-

gos han recibido múltiples reconocimientos nacionales e internacionales por su calidad y propiedades y actualmente nuestra autonomía cuenta con 41 sellos de calidad diferenciada, que incluyen productos del mar, quesos, hortalizas, vinos, carnes, panadería... (4).

EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL MODELO ALIMENTARIO

Dos productos han sido claves en la evolución del modelo alimentario de Galicia: el maíz y la patata.

El maíz se introduce por la costa gallega durante el siglo XVII de una manera rápida, lo que provoca un cambio muy significativo en la ingesta. Como gran ventaja presentaba un alto rendimiento con un ciclo vegetativo más corto respecto a otros cereales. De este modo, el "pan de broa" (pan de maíz) pasa a ser uno de los principales sustentos del campesinado. Nutricionalmente, el maíz se compone de abundantes hidratos de carbono y de una cantidad moderada de proteínas con un alto valor nutricional, características comunes a los otros cereales, pero se diferencia de estos por contener el doble o triple de grasas, aunque siempre en un porcentaje bajo. Su consumo mayoritario en las poblaciones más pobres, aquellas que tenían menos acceso a otras fuentes alimentarias, condicionó la aparición de pelagra (5).

El cultivo de la patata se introdujo más tardíamente, aunque ya estaba consolidado en la segunda mitad del siglo XIX. Inicialmente se empleó como alimento para los animales, pero después, y no sin reticencias, pasó a la dieta de los labradores y, por último, a las mesas de la burguesía urbana. La patata sustituyó a los cereales y a las castañas como principal fuente calórica de la dieta, de tal modo que grandes poblaciones europeas pasaron a depender de ella. Se dijo que buena parte de la población rural inglesa del siglo XIX vivía de patatas y de algo de carne de cerdo de vez en cuando, lo que bien puede aplicarse a nuestros bisabuelos. De su importancia en la dieta da buena cuenta el hambre que se desató sobre Irlanda cuando los cultivos de patata fueron destruidos por un hongo, lo que provocó una elevada mortandad y la emigración masiva a Norteamérica.

Desde un punto de vista nutricional, la patata es relativamente pobre: contiene sobre todo hidratos de carbono, tipo almidón, y mucha agua, por lo que induce cierta sensación de saciedad. Su contenido calórico es moderado cuando se cuecen, pero aumenta considerablemente al freírlas. La antigua forma de consumo de la patata en Galicia suponía un significativo aporte de fibra, ya que se comía con piel —"cachelos"—, y, al consumirse varias raciones casi a diario (6), proporcionaba vitamina C en cantidad suficiente.

A comienzos del siglo XX la mayoría de la población gallega vive en medio rural y practica una agricultura y ganadería minifundistas. El labrador dispone para su mantenimiento fundamentalmente de alimentos vegetales: col, grelos, coliflor, lechuga, cebolla, nabos y patatas. La fuente principal de proteínas es la carne de cerdo salada; el marisco y el pescado, especialmente el fresco, son escasos en el interior, y los huevos, la leche y las carnes frescas, por su mayor valor, se dedican principalmente a la venta.

La grasa de la dieta procede preferentemente de la manteca de cerdo y de la propia carne. El acceso al aceite es muy limitado (5). La base de la dieta es vegetal: patatas y pan (o harinas, de maíz o bien de centeno) aportan las calorías precisas a partir de hidratos de carbono complejos. La verdura es de consumo diario, casi obligado, generalmente en el caldo. Esto permite un alto aporte de fibra dietética, aunque el contenido vitamínico disminuye con las repetidas cocciones. El consumo de grasas saturadas es probablemente elevado en el interior del país por el empleo de cerdo (carne y manteca); las grasas monoinsaturadas —las llamadas cardioprotectoras— no están al alcance de muchos por el coste de los aceites (“aceite, carne, pan de trigo y sal, mercancía real”). En la costa el consumo de marisco y pescado es relevante (en ocasiones, salado o seco), lo que eventualmente posibilita que disminuya el consumo de grasa (total y saturada) pero aumente, en cambio, el de ácidos grasos omega-3, con propiedades antiinflamatorias (6).

La dieta de los gallegos, especialmente en el medio rural, permanece casi inalterada hasta hace 70 años, y la cocina —*la lareira*— constituye el centro neurálgico de la vida familiar y de relación social. El desarrollo económico, el cambio del mundo rural al urbano y la industrialización de la producción alimentaria cambiaron radicalmente sus hábitos. La variedad y cantidad de alimentos a su disposición aumenta exponencialmente, y hoy incorporan a su dieta alimentos ajenos a su tradición culinaria: pastas italianas y pizzas, hamburguesas... , desconocidos en Galicia hasta hace poco. El establecimiento de cadenas de frío y la pesca industrial ponen a disposición del consumidor grandes cantidades de alimentos marinos, congelados y también frescos. El consumo de productos de la huerta disminuye, pese a su disponibilidad. Alimentos vegetales antes poco valorados o prácticamente desconocidos (tomate, acelga, pepinillo, zanahoria, calabacín, berenjena, coles de Bruselas, etc.) se incorporaron a la mesa de los hogares gallegos. La carne es ahora el principal alimento de la dieta, pero mientras que hace un siglo el cerdo era el protagonista, hoy en día se ha generalizado el consumo de carnes como la ternera y el pollo, que antes constituían un lujo. El consumo de cereales también se transformó radicalmente, de tal forma que el maíz y el centeno pierden importancia en favor del trigo; las harinas son más refinadas (lo que disminuye el contenido en fibra) y se incorporan los cereales del desayuno, algunos de ellos con un alto contenido en calorías a partir de azúcares simples. La manteca de cerdo se sustituye por aceites vegetales, fundamentalmente girasol y oliva.

Hace un siglo los alimentos eran poco elaborados, muchos confeccionados en la propia casa (pan, mantequilla). En las décadas recientes, la mayoría de los alimentos a disposición de las familias pasan por un procesado industrial. Ahora mismo, existen alimentos listos para su consumo impensables hace un siglo. Muchos son “diseñados” en sus características para hacerlos más atractivos para el consumidor, mejorando el aroma, el sabor y su aspecto externo. Este diseño puede suponer un importante riesgo para la salud, dado el alto contenido en grasas, azúcares simples y sal, que se relacionan con la aparición de enfermedades crónicas, que hoy son la principal causa de morbilidad y mortalidad, como

la obesidad, la diabetes, la hipertensión, la hipercolesterolemia, las enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer. Por otro lado, también tiene beneficios, como incrementar la disponibilidad de alimentos y la posible oferta de alimentos diseñados potencialmente más saludables, como alimentos funcionales, enriquecidos, etc. (7).

IDENTIDAD GASTRONÓMICA TRADICIONAL MÁS REPRESENTATIVA HOY

Galicia, ¿podríamos hablar de una dieta gallega? Pues sí, y aun con todo, si lo llevamos al extremo, cabría hablar de una dieta del interior y otra de la costa. ¿Cómo un territorio tan pequeño —al fin y al cabo, hablamos de una región de menos de 30 000 km²— puede tener una dieta tan diversa y variada?

Si tuviésemos que buscar una razón, posiblemente la encontraríamos en la despensa y en la pluralidad de productos, que llega a condicionar como ningún otro elemento la dieta. Sin duda alguna, la del interior está muy marcada por una cocina más sabrosa, untuosa, más calórica también, basada en la huerta y en la despensa cárnica. En ella, la cultura del cerdo y del vacuno cobra más sentido que en ninguna otra zona; la cultura del guiso, de las fabas, el cocido, los caldos, el lacón con grelos, callos con garbanzos, los embutidos... Por otra parte, la cocina de la costa (la cocina de los escabeches, las *caldeiradas*, los mariscos cocidos al natural, las conchas en crudo o con cocciones mínimas, ostras, almejas a la marinera, navajas a la plancha, berberechos al vapor...) es la cocina de la sutileza, de la ligereza.

Sin salir del territorio, grelos frente a los vegetales de costa; patatas de Xinzo frente a las algas de las playas; los arados y los tractores frente a las bateas y las redes de los barcos. Quizá solo el pulpo, tan sorprendente como singular, es común, o tal vez deberíamos decir que gracias al pulpo se unen y entrecruzan las despensas gallegas; producto de costa que adquiere y consigue su reconocimiento en la Galicia interior, con Lugo u O Carballiño erigidos como los grandes elaboradores.

PERFIL NUTRICIONAL DEL CONSUMO ALIMENTARIO

La dieta atlántica se caracteriza por el consumo frecuente de alimentos locales, de temporada, frescos y mínimamente procesados; por la abundancia de alimentos de origen vegetal que aportan fibra, vitaminas e hidratos de carbono, como frutas, vegetales, patatas, pan y cereales, nueces, castañas y leguminosas, y por la presencia de grandes cantidades de pescados, moluscos y crustáceos, que son fuentes de proteínas bajas en grasas.

Esta dieta se caracteriza también por un consumo moderado de lácteos, de carne (principalmente cerdo, aunque también de terneras alimentadas exclusivamente con leche materna y pastos y sacrificadas a los 7-9 meses), huevos, vino (normalmente en las comidas) y postres caseros compuestos de harina, huevos y frutos secos. En cuanto a la preparación de los alimentos, destaca

la utilización preferente de aceite de oliva para el aliñado y el cocinado, la utilización de aguas de manantiales –muchas con un perfil saludable de minerales–, la sencillez y el ingenio en la preparación, en la que predomina las preparaciones al vapor, la cocción, el horno, la plancha o el guisado, la originalidad en la combinación de los alimentos y la utilización de salsas con baja carga energética y alta calidad grasa (8).

La dieta del noroeste español, conocida como *dieta atlántica* y que incluye a Galicia, Asturias, Cantabria y al País Vasco, difiere de la dieta de la región mediterránea, según los datos de consumo en hogares del Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación, en un mayor consumo de pescado, leche y productos lácteos, patatas, frutas, aceite de oliva y vino (este último a expensas de un consumo mucho menor de cerveza) (9) (Fig. 1). Los tipos de frutas y vegetales consumidos son también diferentes. Además, las técnicas de preparación asociadas a la dieta atlántica modifican la composición de los alimentos menos que las empleadas habitualmente en la cocina mediterránea.

El *perfil nutricional* es un concepto que se refiere a la composición de nutrientes de una dieta –o de un alimento–, y nos permite categorizarla en relación a su composición nutricional, a la prevención de enfermedades y a la promoción de la salud. La dieta atlántica se identifica con el consumo abundante de hidratos de carbono complejos y de fibra; con una gran variedad de proteínas de origen animal y vegetal, con cobertura adecuada de aminoácidos esenciales; con la presencia frecuente de ácidos grasos poliinsaturados (LCPUFAs omega-3) –con una buena ratio omega-3/omega-6, de ácidos grasos monoinsaturados y ácido linoleico conjugado–; con el aporte adecuado de vitaminas, minerales

y elementos traza y con el consumo frecuente de componentes funcionales y bioactivos como antioxidantes, esteroides, flavonoides, carotenoides, licopenos... (8).

La adherencia a la dieta atlántica se ha relacionado con una disminución del índice de masa corporal (IMC) y con una mejora en el perfil lipídico, como revelan los datos del ensayo clínico GALIAT 6+7 (10). De igual modo, se ha asociado con el descenso del riesgo de infarto de miocardio por su relación con la baja concentración de marcadores inflamatorios, bajos niveles de triglicéridos, insulina, resistencia a la insulina y tensión arterial (11,12).

En el año 2017 un total de 467 adolescentes portugueses participaron en un estudio para evaluar la influencia de la actividad física y la adherencia a lo que denominaron “la dieta atlántica del sur de Europa en el riesgo cardiovascular”. Para ello, se calculó una puntuación de riesgo cardiometabólico a partir de la suma de las desviaciones estándar, ajustadas por edad y sexo, de triglicéridos, tensión arterial sistólica, relación colesterol total/HDL, HOMA-IR y circunferencia de la cintura. Los adolescentes que realizan poca actividad física y que no cumplen las recomendaciones de la dieta atlántica tuvieron el peor perfil cardiovascular ($p < 0,001$) y las mayores probabilidades de obtener una puntuación de riesgo cardiometabólico alto (OR = 4,5; IC 95%; 2,1-14) en comparación con aquellos que son físicamente activos y presentan alta adherencia a la dieta atlántica después de los ajustes por edad, sexo, etapa puberal, nivel socioeconómico, consumo total de energía y aptitud cardiorrespiratoria (13).

El consumo de pescado y de productos del mar en Galicia se ha mantenido muy por encima de la media estatal durante los últimos años. Desde el punto de vista nutricional, forman un conjunto de excelente calidad por el aporte de macronutrientes

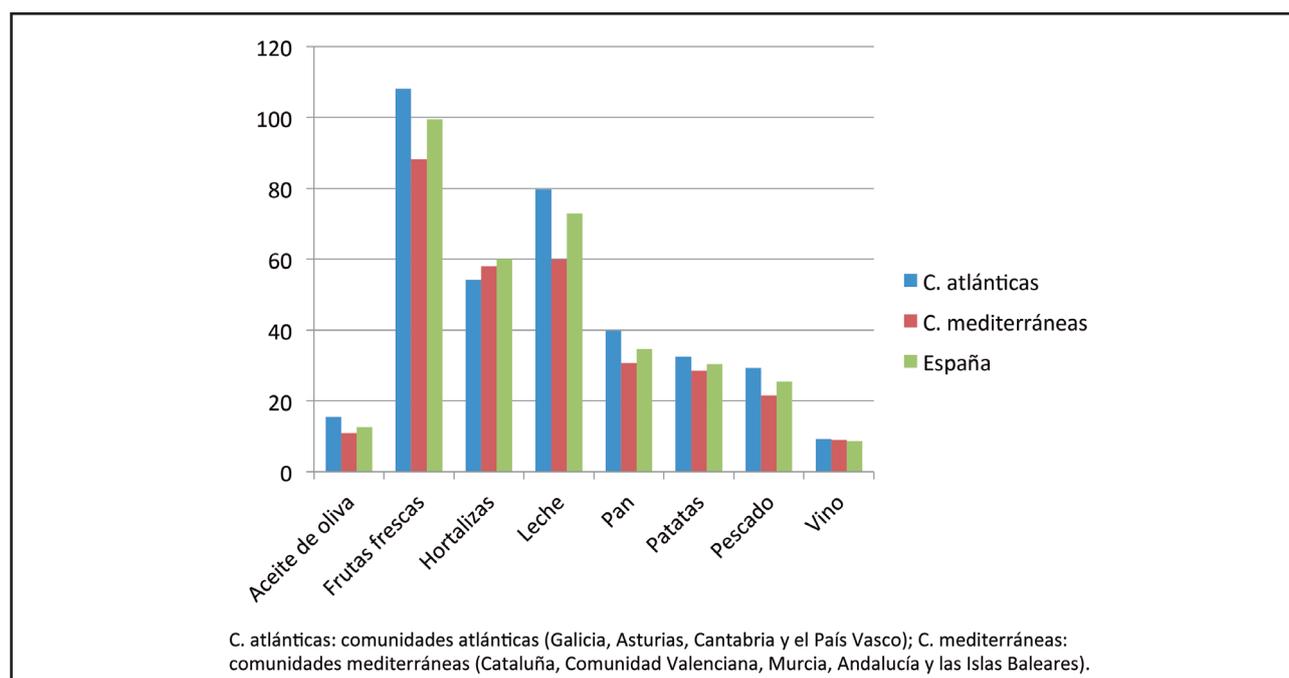


Figura 1.

Comparativa de consumo medio en kg o L persona/año entre las comunidades atlánticas y mediterráneas y el total nacional. Año 2016 (9).

y micronutrientes, de entre los que destacan, especialmente, los ácidos grasos poliinsaturados de cadena muy larga, ácido eicosapentaenoico (EPA) y ácido docosahexaenoico (DHA), derivados de los ácidos grasos alfa linolénico, grasas de elevada calidad nutricional. Esto aporta un importante valor añadido, dado el papel principal de los omega-3 en la estructura y funcionalidad de las membranas celulares y en los procesos de crecimiento y maduración cerebral y retiniana, funcionamiento cardíaco, inflamación y estrés oxidativo. Asimismo, aportan importantes cantidades de yodo, selenio, zinc, hierro y vitaminas D, A, B₁, B₆ y B₁₂ (8,14).

La dieta atlántica se relaciona con un consumo frecuente de resveratrol, presente en la piel de las uvas, de las moras, del tomate y en el vino, y que ha demostrado efectos antiinflamatorios, antimutagénicos, anticancerígenos y antiproliferativos (15). De igual modo, el consumo frecuente de lácteos fermentados, con una ingesta de queso de 8,17 kg/persona/año en Galicia, algo por encima de la media nacional (9), aporta todos los beneficios de los lácteos, especialmente de los fermentados, como son la mejora en la salud ósea, la prevención del cáncer de colon, el aumento del colesterol HDL y la disminución de los triglicéridos, la mejora de la respuesta a la insulina, aumentando los niveles de adiponectina y disminuyendo la presencia de obesidad (16). La ingesta de lácteos fermentados permite una mejor tolerancia en una población con una incidencia media de intolerancia a la lactosa, que se sitúa en torno al 28% (17), rozando la media europea (18).

FORTALEZAS Y DEBILIDADES DEL MODELO ALIMENTARIO TRADICIONAL DE REFERENCIA

Desde hace años la obesidad se ha convertido en la gran pandemia mundial; afecta a todas las edades, a todos los países

y a todas las clases sociales. En Europa presenta un gradiente positivo norte-sur, relacionado, probablemente, con el abandono de las saludables dietas tradicionales, como la atlántica. Este fenómeno es especialmente llamativo en los más pequeños, donde el exceso de peso se ha convertido en el trastorno nutricional y metabólico más frecuente (19,20).

En España, el estudio ALADINO 2015 constata una prevalencia de sobrepeso del 23,2% y de obesidad del 18,1% en edades entre los 6 y los 9 años (21). Los datos referentes a los niños y jóvenes de Galicia, procedentes del estudio GALINUT (22,23), ponen de relieve un aumento en los últimos 30 años del IMC, con un desplazamiento de su distribución a la derecha y un incremento de la circunferencia de la cintura (Fig. 2). Así pues, cada vez tenemos más obesidad infantil-juvenil, los niños obesos presentan mayor adiposidad y su distribución es de mayor riesgo metabólico.

La gallega es una de las poblaciones más longevas de nuestro país (2), algo probablemente relacionado –al margen de una genética propicia– con estilos de vida saludables, tanto dietéticos como de actividad, que se ven favorecido por nuestro medio natural, nuestro hábitat, nuestra cultura y nuestra gastronomía.

Actualmente existe una creciente conciencia social sobre la influencia de las elecciones dietéticas en el medioambiente. Los hábitos alimentarios suponen un costo ambiental significativo asociado, no solo en las actividades industriales, sino también en los cultivos, en los procesos de conservación y transporte y en la gestión de residuos. En 2018, un equipo de la Universidad de Santiago de Compostela comparó 66 escenarios dietéticos y concluyó que la dieta atlántica presenta altos puntajes nutricionales y un bajo impacto ambiental, medido en forma de huella carbónica, que estudia la repercusión medioambiental de los patrones alimentarios a través de la evaluación de la liberación a la atmósfera de gases con efecto invernadero (24). El alto consumo

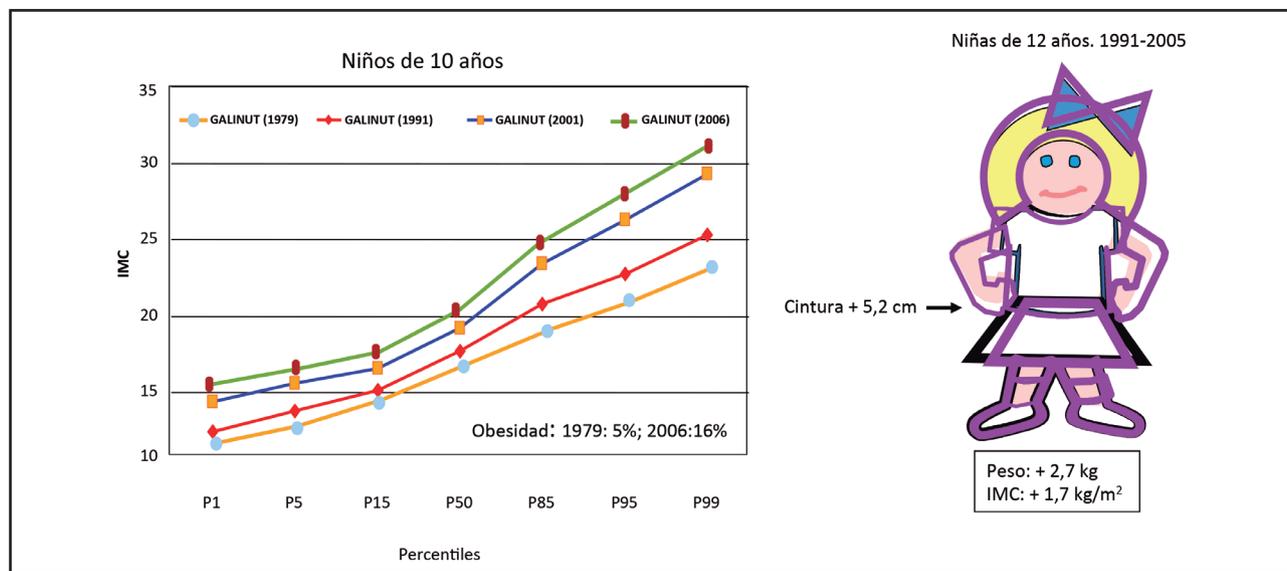


Figura 2. Evolución de los percentiles del IMC (1979-2006). Curva de Gauss progresivamente a la derecha. El Estudio GALINUT (23).

de los ingredientes básicos de la dieta atlántica, como las verduras y las legumbres, está directamente implicado en un menor impacto medioambiental (25). En cuanto a la calidad nutricional, la dieta de Galicia tiene un alto puntaje nutricional, principalmente debido a la baja ingesta de sodio, de azúcares añadidos y de grasas saturadas. Así pues, podríamos decir que la dieta atlántica no es solo una de las mejores elecciones para nuestra salud y nuestro paladar, sino también para nuestro medioambiente.

La dieta atlántica da respuesta a los diez objetivos para una mayor salud nutricional (Fig. 3): consumir más grano entero, más pescado, más vegetales, frutas y aceite de oliva, más lácteos, carnes y embutidos magros, limitar la comida rápida rica en grasa y azúcar, así como las bebidas azucaradas y la sal, consumir más alimentos densos en nutrientes y menos densos en energía, aumentar la variedad de alimentos consumidos y cocinar cocido, con vapor, a la plancha, al horno y con menos frituras (26).

El medio natural (que presenta una gran diversidad y una aceptable conservación), su hábitat con microciudades, villas y parroquias, aún no suficientemente degradadas, sus estilos de vida (que mantienen cierto equilibrio entre la tradición y la modernidad, con una elevada longevidad de la población y un servicio sanitario público de calidad), su cultura (con un patrimonio arquitectónico excelente y una identidad con su dieta reflejada en más de 300 fiestas gastronómicas), su alimentación y gastronomía (que suponen el ensamblaje perfecto entre tradición y modernidad),

la calidad nutricional y organoléptica y el gran potencial investigador, tanto en biomedicina como en la industria pesquera, en acuicultura y en agroganadería en busca del I+D+I de excelencia, hacen de Galicia el referente nutricional, gastronómico, cultural y de espacio natural e investigador.

CONCLUSIONES

El estilo de vida atlántico fomenta el disfrute de alimentos y de platos de calidad, con una magnífica gastronomía y la socialización alrededor de la mesa. Su dieta es saludable y bioactiva. La dieta tradicional gallega se caracteriza por el consumo frecuente de productos de proximidad, de temporada, frescos y mínimamente procesados; por la abundancia de alimentos de origen vegetal y por la presencia de grandes cantidades de pescados, moluscos y crustáceos. Los importantes cambios en la alimentación acaecidos durante los últimos años, con la sustitución de la dieta de nuestros ancestros por una con alto contenido en alimentos procesados, ricos en calorías, grasas saturadas y trans y omega-6, azúcares y sal y bajos en fibra, grasas omega-3 y componentes funcionales, ponen en riesgo la elevada longevidad y la calidad de vida actual de nuestra población, y favorecen la prevalencia creciente de enfermedades no transmisibles como la obesidad, las enfermedades cardiovasculares o el síndrome metabólico.

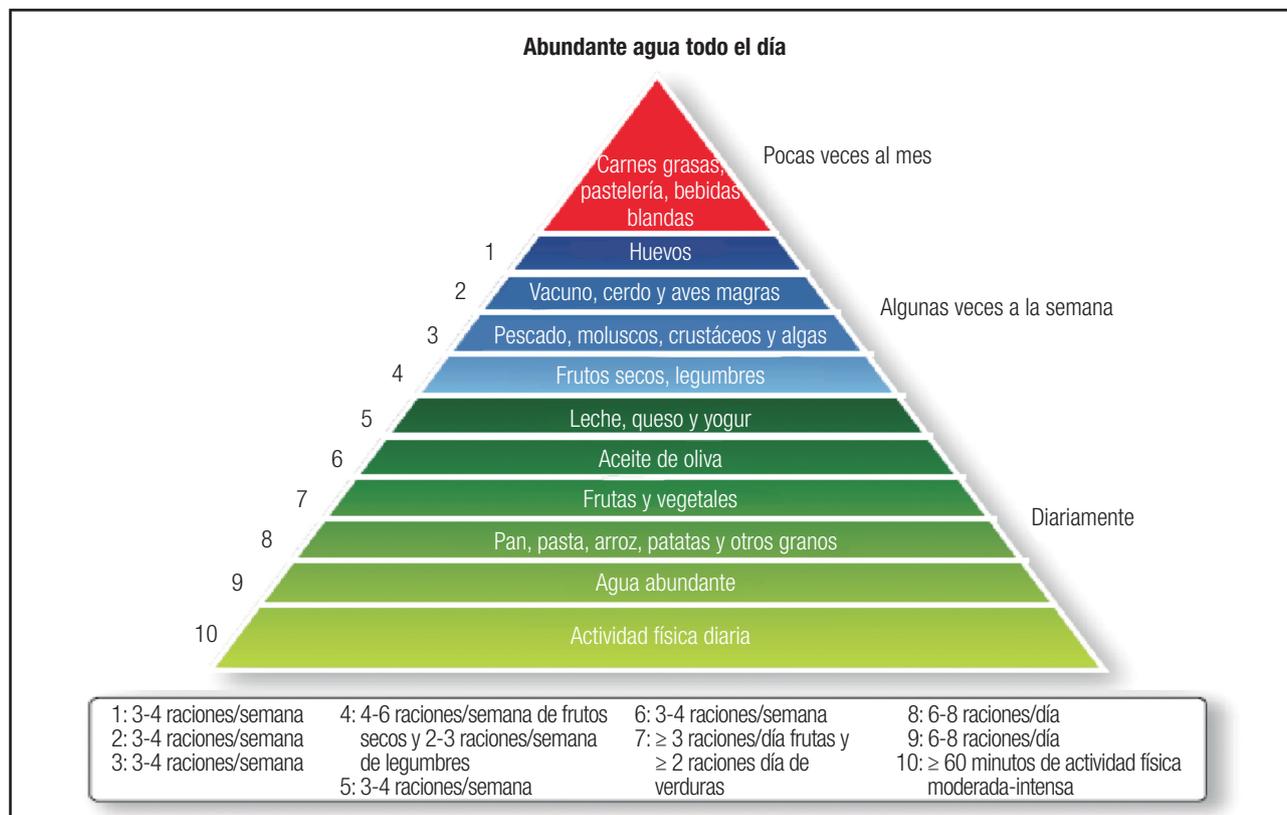


Figura 3. Pirámide de la dieta atlántica: saludable, funcional y bioactiva (8,26).

Por tanto, se hace necesario establecer estrategias para transmitir la tradición culinaria atlántica y favorecer la adherencia a la dieta tradicional, ya desde las edades más tempranas. La incorporación de una materia en el currículum escolar sobre alimentación y nutrición que enseñe hábitos, elecciones y conductas alimentarias saludables y la participación del comedor escolar como un lugar de educación nutricional es, por tanto, indispensable para la promoción de la salud a corto, medio y largo plazo.

BIBLIOGRAFÍA

- Aranceta Bartrina J. Papel de la gastronomía y de las nuevas tecnologías en la configuración de una alimentación saludable. *Nutr Hosp* 2018;35(N.º extra. 4):3-9. DOI: 10.20960/nh.2118
- Instituto Nacional de Estadística. Madrid: Ministerio de Economía y Empresa; 1945 [consultado 6 de noviembre de 2018]. Disponible en: www.ine.es
- Instituto Galego de Estadística. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia; 1988 [consultado 6 de noviembre de 2018]. Disponible en: www.ige.eu/web/index.jsp?pagina=001&idioma=es
- Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. Alimentación. Madrid: Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación; 2012 [consultado 6 de noviembre de 2018]. Disponible en: www.alimentacion.es/es
- Castro X. A lume manso: estudio sobre historia social da alimentación en Galicia. 2.ª edición. Vigo: Editorial Galaxia; 1999.
- Castro X. Yantares gallegos. Historia de la dieta atlántica. 1.ª edición. Santiago de Compostela: Fundación Dieta Atlántica-Universidade de Santiago de Compostela; 2010.
- Castro X. Ayunos y yantares. Usos y costumbres en la historia de la alimentación. 1.ª edición. Madrid: Nivola Libros y Ediciones; 2001.
- Tojo Sierra R, Leis trabazo R. La dieta atlántica. El pescado y las algas. 1.ª edición. Santiago de Compostela: Fundación Dieta Atlántica-Universidade de Santiago de Compostela; 2009.
- Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente. Base de datos de consumo en hogares [consultado 21 de agosto de 2018]. Disponible en: www.mapama.gob.es/app/consumo-en-hogares/consulta.asp
- Calvo-Malvar MM, Leis R, Benítez-Estévez AJ, et al. A randomized, family-focused dietary intervention to evaluate the Atlantic diet: the GALIAT study protocol. *BMC Public Health* 2016; 16:820. DOI:10.1186/s12889-016-3441-y
- Guallar-Castillón P, Oliveira A, Lopes C, et al. The Southern European Atlantic Diet is associated with lower concentrations of markers of coronary risk. *Atherosclerosis* 2013;226:502e9. DOI: 10.1016/j.atherosclerosis.2012.11.035
- Oliveira A, Lopes C, Rodríguez-Artalejo F. Adherence to the Southern European Atlantic Diet and occurrence of nonfatal acute myocardial infarction. *Am J Clin Nutr* 2010;92:211e7. DOI: 10.3945/ajcn.2009.29075
- Agostinis-Sobrinho C, Abreu S, Moreira C, et al. Muscular fitness, adherence to the Southern European Atlantic Diet and cardiometabolic risk factors in adolescents. *Nutrition, Metabolism & Cardiovascular Diseases* 2017;27:695e70.
- Miller MD, Yaxley A, Villani A, et al. A trial assessing N-3 as treatment for injury-induced cachexia (ATLANTIC trial): does a moderate dose fish oil intervention improve outcomes in older adults recovering from hip fracture? *BMC Geriatr* 2010;10:76. DOI: 10.1186/1471-2318-10-76
- Dybkowska E, Sadowska A, Swiderski F, et al. The occurrence of resveratrol in foodstuffs and its potential for supporting cancer prevention and treatment. A review. *Rocz Panstw Zakl Hig* 2018;69(1):5-14.
- Durán S, Torres García J, Sanhueza Catalán J. Consumo de queso y lácteos y enfermedades crónicas asociadas a obesidad, ¿amigo o enemigo? *Nutr Hosp* 2015;32(1):61-8.
- Leis R, Tojo R, Pavon P, et al. Prevalence of lactose malabsorption in Galicia. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 1997;25:296-300.
- Løvold Storhaug C, Kjetil Fosse S, Fadnes LT. Country, regional, and global estimates for lactose malabsorption in adults: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Gastroenterol Hepatol* 2017;2:738-46.
- Fussenegger D, Pietrobelli A, Widhalm K. Childhood obesity: Political developments in Europe and related perspectives for future action on prevention. *Obes Rev* 2008;9:76-82.
- Kumanyika S, Jeffery RW, Morabia A, et al. Obesity prevention: the case for action. *Int J Obes Relat Metab Disord* 2002;26:425-36.
- Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición. Estudio ALADINO. Estudio de Vigilancia del Crecimiento, Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España 2015. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2016.
- Leis R, Martínez A, Novo A, et al. Cardiovascular risk factors among obese children and adolescents. The GALINUT study. *JPGN* 2004;39(Supl. 1):S468.
- Tojo Sierra R, Leis Trabazo R. La obesidad en la infancia y adolescencia. En: *Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad. Estrategia NAOS*. Agencia Española de Seguridad Alimentaria. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2007. pp. 69-112.
- González-García S, Esteve-Llorens X, Moreira MT, et al. Carbon footprint and nutritional quality of different human dietary choices. *Science of the Total Environment* 2018;644:77-94.
- Esteve-Llorens X, Darriba C, Moreira MT, et al. Towards an environmentally sustainable and healthy Atlantic dietary pattern: Life cycle carbon footprint and nutritional quality. *Science of the Total Environment* 2019;646:704-15. DOI: 10.1016/j.scitotenv.2018.07.264
- Fundación Dieta Atlántica [consultado 6 de noviembre de 2018]. Santiago de Compostela: Universidade de Santiago de Compostela; 2007. Disponible en: www.fundaciondietaatlantica.com