

# Estudio de la influencia de las clases de cocina dietoterapéuticas, en la modificación de los hábitos nutricionales

Geles Duch, Ana Faura, Cristina Duch

En octubre del 2002 se iniciaron unas clases de cocina dietoterapéuticas, dirigidas a diferentes grupos de población. Las clases constaban de una introducción teórica sobre diferentes temas de nutrición y de la formación práctica en la elaboración culinaria de un menú dietoterapéutico. Los participantes fueron 30 personas; 5 hombres y 25 mujeres cuya media de edad era de 37 años (rango 27-72)

**Objetivo** Evaluar a largo plazo la influencia de las clases de cocina dietoterapéuticas, en la modificación de los hábitos nutricionales de los participantes en el estudio.

**Método:** Se realizó una encuesta dietética a cada participante, antes de iniciar el curso y otra a los seis meses de finalizado el mismo.

Cada receta iba acompañada de una información sobre la utilidad nutricional de los distintos alimentos, así como de las ventajas de los distintas formas de cocción de los mismos. Asimismo, los alimentos se combinaban para la óptima absorción e utilización de sus nutrientes



## Resultados:

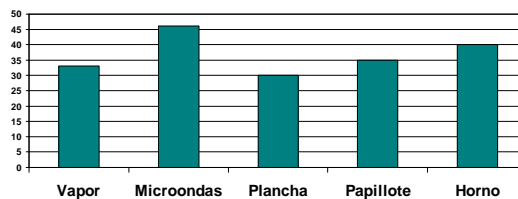
Directamente, se consiguió cambiar los hábitos alimenticios de los 30 participantes objeto del estudio. Indirectamente y como efecto multiplicador se consiguió cambiar los hábitos alimenticios de un total de 103, dado que los 30 participantes del estudio introdujeron nuevos hábitos en sus propias familias.

Ingesta grupos de alimentos semanal	Antes del curso	Después del curso
Carbohidratos - cereales	2-3 (refinados)	2 (integrales)
Verduras-hortalizas	3	5
Frutas	5	7
Derivados lácteos	5 (Leche entera)	5 (semi o desnatados)
Carnes rojas-embutidos	4	2
Aves	2	3
Huevos	2-3	2-3
Pescado	2	3 (pescado azul)



De la tabla se desprende:

- Un descenso de hasta un 50 % de la ingesta de carnes rojas- embutidos en favor de un aumento, de hasta un 25% de la ingesta de pescado, especialmente pescado azul, así como de verduras y frutas.
- Si bien la proporción de ingesta de lácteos y carbohidratos se mantiene, aumenta la ingesta de productos desnatados-semidesnatados e integrales respectivamente.
- El 90% de los participantes en el estudio ha incorporado o aumentado la ingesta de productos de soja, hierbas y especias y, a su vez ha disminuido la ingesta de sal.
- El 65% de los alumnos tenían problemas digestivos -tipo ardor de estomago, flatulencias, distensión abdominal, restricción-. De ellos un 90% al mejorar su dieta notaron mejoría
- El 95 % de los participantes en el estudio adoptaron, nuevas formas de cocinar, siendo estas nuevas más sanas:



## Conclusión

La educación nutricional basada en clases de cocina dietoterapéuticas, supone la adopción más activa, voluntaria y duradera de nuevos hábitos alimenticios que deben adoptar los pacientes, ya que se les proporciona suficiente información para poder alimentarse día a día, según las pautas que les han dado sus médicos, sin por ello perder la ilusión por la comida.