

Productos alimentarios dietéticos en la sociedad moderna. Utilidad e impacto en la alimentación hipocalórica en adultos.

Diet food products in modern society. Their usefulness and impact on hypocaloric diet in adults

María de las Mercedes Gabin de Sardoy¹

¹ Licenciada en Nutrición.

Correspondencia: gabindesardoy@yahoo.com.ar || Recibido: 14 de abril de 2009. Aceptado en su versión corregida: 28 de agosto de 2009.

Resumen

La sociedad moderna sobrevalora la estética corporal y asocia el concepto de delgadez con el de éxito profesional y felicidad. Muchos factores han traído aparejados una disminución en el gasto energético diario y un mayor consumo de alimentos industrializados y fuera del hogar. La industria alimentaria respondió a esta problemática a través del desarrollo de numerosos productos alimentarios reducidos en calorías, grasas e hidratos de carbono. En este trabajo se pretende determinar la diferencia en contenido lipídico y energético de productos alimentarios de consumo frecuente entre sus versiones regulares y dietéticas a fin de establecer su utilidad en dietas hipo-

calóricas. Se observó que con la utilización de varios productos dietéticos se mantiene la armonía entre los macronutrientes conservando una distribución normal de los mismos y reduciendo el VCT alrededor del 20% para el adulto equivalente siendo de utilidad en los planes hipocalóricos para el descenso de peso en personas adultas.

Palabras clave: Alimentos dietéticos, obesidad, grasa, calorías, restricción calórica.

Diaeta (B.Aires) 2009:27 (128):7-14. ISSN 0328-1310

Abstract

Modern society overestimates body aesthetics and the concept of slimness is associated with professional success and happiness. Many factors have led to a decrease in daily energy consumption and an increased intake of industrialized and outside-the-home foods. The food industry responded to this problem through the development of numerous food products that are low in calories, fats and carbohydrates. This paper aims at setting the difference in lipid and energy content between regular and diet versions of

frequently consumed food products, to determine their usefulness in weight loss. It was observed that the consumption of several diet foods helps maintaining harmony between macronutrients, keeping a normal distribution of them and lowering the TCV about 20% for the equivalent adult, thus being useful in hypocaloric plans for losing weight in adults.

Keywords: Diet food, obesity, fat, calories, caloric restriction.

Introducción

El presente trabajo pretende abordar la problemática de la utilización de los productos alimentarios dietéticos como nuevo hábito alimentario. El número de individuos preocupados por su peso corporal aumenta día a día y la industria alimentaria está tratando de dar respuesta a esta nueva demanda del mercado a partir del desarrollo de productos alimentarios cada vez más reducidos en energía a expensas de hidratos de carbono y/o grasas.

Según el artículo N° 1339 del capítulo XVII “Alimentos de Régimen o Dietéticos” del Código Ali-

mentario Argentino (C.A.A.), en vigencia desde el 20/06/2007, “Se entiende por ‘Alimentos dietéticos’ o ‘Alimentos para regímenes especiales’ a los alimentos envasados preparados especialmente que se diferencian de los alimentos ya definidos por el presente Código por su composición y/o por sus modificaciones físicas, químicas, biológicas o de otra índole resultantes de su proceso de fabricación o de la adición, sustracción o sustitución de determinadas substancias componentes. Están destinados a satisfacer necesidades particulares de nutrición y alimentación de determinados grupos poblacionales.” (1).

Conforme a lo expuesto, se puede afirmar que asociar el concepto de alimento dietético con alimento para perder peso, es subestimar las dimensiones que el C.A.A. le otorga a dicho conjunto de alimentos y esto ocasiona confusiones y controversia entre los consumidores no formados en nutrición.

“Lo que se ha dado en llamar bajo el término ‘light’, son aquellos alimentos manufacturados, similares a los tradicionales, en los cuales el contenido energético es más bajo debido a la reducción en la proporción de algunos de sus ingredientes o componentes característicos, afectando, esta reducción fundamentalmente, a su poder calórico o a la acción estimulante o posiblemente irritante, que se atribuye al ingrediente o componente en cuestión. Todo ello, con el objetivo de hacer el alimento más apto para el mantenimiento o reconstitución de la forma física.” (2).

De todas formas, el presente trabajo se ocupará de los alimentos reducidos en energía y/o lípidos ya que son ejemplos inherentes al tratamiento del sobrepeso y la obesidad.

El C.A.A. establece los siguientes parámetros:

- “Con la designación de Alimentos Dietéticos de Valor Energético o Calórico Reducido se entiende a los alimentos que proveen una cantidad de energía no superior al 70% de la que provee el alimento corriente correspondiente.” (Art. N° 1370).
- “Con la designación de Alimentos Dietéticos de Contenido Lipídico Reducido se entienden aquellos que contienen como máximo el 50% del contenido lipídico de los alimentos corrientes correspondientes, listos para el consumo.” (Art. N° 1376).

La sociedad moderna sobrevalora la estética corporal y asocia el concepto de delgadez con el de éxito profesional y felicidad. Por otro lado, el aumento de horas fuera del hogar, la mecanización de la vida cotidiana (ascensores, escaleras mecánicas, electrodomésticos, controles remotos, etc.), la inserción laboral y profesional de la mujer, el aumento de horas en la jornada laboral, etc., son todos factores que han traído aparejados una disminución en el gasto energético diario y un mayor consumo de alimentos industrializados y fuera del hogar (3). Estos últimos suelen ser alimentos con mayor densidad energética a expensas, principalmente, de hidratos de carbono y

grasas. Teniendo todo esto en consideración, se observa que la obesidad es una consecuencia directa e ineludible -si no se toman medidas higiénico-dietéticas necesarias- en las sociedades actuales.

“Si asumimos que la obesidad es el resultado último de una falta de equilibrio entre la energía ingerida y la energía gastada por el organismo, podemos abordar el problema desde dos puntos de vista, o bien restringiendo la dieta ingerida, o bien aumentando el gasto energético del organismo” (4).

La industria alimentaria respondió a esta problemática a través del desarrollo de numerosos productos alimentarios reducidos en calorías, grasas e hidratos de carbono; gaseosas, sopas y caldos, panificados, lácteos, endulzantes artificiales, son sólo algunos de los ejemplos que se pueden citar. Hasta hace no muchos años atrás, estos productos tenían un sabor, aroma y/o consistencia muy diferentes a los productos regulares, generando rechazo en los consumidores. Los avances tecnológicos, sumados a consumidores más exigentes convergieron en productos muy similares a los regulares (5).

Como profesionales de la nutrición, sabemos que la reducción de la ingesta calórica debe ir acompañada de una disminución en la densidad energética (kcal/g ó ml alimento) para que los pacientes no experimenten situaciones de apetito intenso. Una de las cualidades de los productos alimentarios reducidos en su valor energético es que tienen -en su mayoría- una baja densidad energética (o, al menos, menor que los alimentos regulares) permitiendo no alterar de manera tan importante el volumen de alimentos ingeridos diariamente y no repercutiendo, por ende, en el nivel de saciedad (6). Otra estrategia que se suele utilizar en los planes alimentarios hipocalóricos es el aumento del contenido de fibra ya que ésta aumenta la saciedad a partir del retraso en el vaciamiento gástrico y que, en algunos casos, ayuda a disminuir la absorción de grasas como el colesterol.

Si bien las modificaciones en las dietas deberían ser guiadas por profesionales formados a tal fin, el aumento de la información disponible y los cánones de belleza actuales han generado una preocupación por el peso corporal que concluyó en modificaciones de los hábitos alimentarios y en una mayor utilización de productos alimentarios reducidos en calorías y grasas por auto-prescripción. Se confirmó que las

mujeres con altos conocimientos sobre dietas y nutrición disminuían su ingesta de energía y grasas a partir de elegir productos alimentarios reducidos en dichos componentes con el propósito de disminuir o mantener su peso corporal (7).

Según un estudio realizado en los Estados Unidos, el 73% de los encargados de comprar alimentos y planificar las comidas corrobora el contenido de grasas de los alimentos a partir de observar su rótulo nutricional. La población era principalmente de altos ingresos, mujeres, raza blanca, bajo prescripción médica de reducir grasas y/o colesterol (8). “...el problema en este caso es que al leer la etiqueta ‘light’ inmediatamente piensan que ese alimento ‘no engorda’ y que se puede consumir libremente...” (9).

Otro estudio realizado en 1996 en los Estados Unidos cuyo objetivo era determinar el consumo de alimentos bajos en grasas en mujeres, determinó que era habitual el consumo de productos alimentarios reducidos en grasas, siendo las mujeres latinas y de raza negra las que menos los consumían por pertenecer a grupos socioeconómicos más bajos (10).

De lo expuesto anteriormente, cabría preguntarse si los alimentos reducidos en calorías y grasas:

- Son una estrategia para no renunciar a los alimentos considerados “más sabrosos” o no disminuir el volumen de ingesta y, a su vez, responder a los cánones de belleza impuestos, o bien,
- Son consecuencia directa de una sociedad más preocupada por la salud, transformándose en una herramienta útil en los tratamientos de obesidad y demás patologías relacionadas a la alimentación.

Una amplia variedad de los alimentos dietéticos son, además, productos alimentarios fortificados. Esto es considerado un *plus* en el momento de seleccionar un alimento. Calcio, hierro y vitamina C son algunos de los nutrientes con los que la industria alimentaria más se ha preocupado por fortificar los productos alimentarios ya que sabemos que en la población argentina, por ejemplo, la gran prevalencia de anemia ferropénica ha llevado al enriquecimiento de las harinas de trigo (Ley N° 25.630).

“Las personas que consumen estos alimentos pueden hacer otras opciones alimentarias que mejoren la composición de nutrientes de la dieta” (11). Algunos estudios sugieren que una dieta baja en grasas y

con elevado consumo de alimentos modificados en su contenido graso puede ser una estrategia para lograr una adecuada ingesta de nutrientes manteniendo el peso corporal en el rango deseable (Índice de Masa Corporal de 18,5 a 25) (12).

Pero, paradójicamente, el alto consumo de alimentos reducidos en calorías y en grasa, no siempre determina una menor ingesta de calorías diarias (13). Muchos son los casos de personas que, debido a estar consumiendo un producto reducido en algún nutriente, aumentan la cantidad de dicho alimento y de esta forma no obtienen los resultados esperados. Usados en cantidades moderadas, los productos reducidos en energía y grasas serían una interesante estrategia en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (dislipemias, diabetes de tipo II, sobrepeso y obesidad, etc.).

Los objetivos del presente trabajo fueron determinar la diferencia en el contenido lipídico y energético de los productos alimentarios de consumo frecuente entre sus versiones regulares y dietéticas; y evaluar su utilidad en planes hipocalóricos a partir de la determinación de la reducción lipídica o energética.

Material y Métodos

Se seleccionaron productos alimentarios de marcas líderes en el mercado local de los diferentes grupos de alimentos según la clasificación de las Guías Alimentarias para la Población Argentina (2000) (14). Los productos alimentarios seleccionados fueron: leche fluida entera, yogur firme entero, queso Port Salut, manteca, postre de dulce de leche, queso blanco, sopa crema de verduras, Mermelada de varios sabores, mayonesa, gaseosa sabor cola, barra de cereal sabor frutilla y naranja, pan integral, alfajor de chocolate, hamburguesas, salchichas y sus versiones dietéticas. Entre estas últimas en el caso de la leche se consideró la leche parcialmente descremada por ser de mayor consumo que la totalmente descremada.

En primer lugar, se elaboraron tablas comparativas de la información nutricional entre las versiones regulares y las dietéticas según los datos nutricionales publicados por las empresas (15) y tablas de composición de alimentos disponibles en el país (16).

Luego se calculó una fórmula desarrollada armónica y suficiente en base a los requerimientos nutricionales del adulto equivalente hombre y su equivalente mujer y se calculó el impacto del reemplazo de

algunos de los productos regulares por los productos dietéticos. El Valor Calórico Total (VCT) se definió teniendo en cuenta los valores utilizados en la actualidad por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) para la Valorización Mensual de la Canasta Básica Alimentaria y de la Canasta Básica Total ⁽¹⁷⁾.

Resultados

Las diferencias en contenido energético y lipídico de algunos de los productos dietéticos disponibles en el mercado argentino se observan en la tabla 1. Los valores se expresaron cada 100 g ó 100 ml de producto en peso neto, excepto en los casos en los que se indique lo contrario.

Es de destacar que con la reducción de sólo uno de los valores (lípidos, grasas, energía, hidratos de carbono, etc.), el CAA los considerará dietéticos. Nótese que la disminución del contenido lipídico es mayor en el caso de los lácteos (yogur, quesos, postres) y en los productos grasos (manteca, mayonesa) mientras que los cereales, alfajores y productos cárneos no presentan una reducción tan importante. Con respecto a su valor energético, los productos con reemplazo de hidratos de carbono por edulcorantes no nutritivos (gaseosas, dulces, yogures) son los que presentan mayores diferencias al igual que los productos grasos (manteca, mayonesa) en lo que su aporte energético es la mitad de la versión regular, en este último caso a expensas de una drástica disminución de su contenido lipídico.

Para poder medir la diferencia en la inclusión de estos productos se tomó como referencia al adulto equivalente -hombre adulto de 30-59 años con actividad moderada- tanto varón (2700 kcal/día) como su cálculo para mujeres dentro del mismo grupo etario (2140 kcal/día).

Se elaboró una fórmula desarrollada modelo en base al VCT con distribución normal de macronutrientes para ambos casos (Tablas 2 y 4) y luego se los comparó con los valores obtenidos reemplazando algunos de los productos regulares por sus versiones dietéticas sin alterar, en ningún caso, la cantidad de alimentos ingeridos (tablas 3 y 5). Cabe destacar que las mencionadas fórmulas desarrolladas, son sólo un ejemplo de todas las posibles.

Las diferencias en el adulto equivalente varón al utilizar los productos dietéticos fueron:

- Reducción del 21,98% del VCT (599 kcal), del contenido de hidratos de carbono (1,5%) y de las grasas (3,27%).
- Aumento de las proteínas (4,74%).

Las diferencias en el adulto equivalente mujer fueron:

- Reducción del 22,38% del VCT (480 kcal), del contenido de hidratos de carbono (2,1%) y de las grasas (2,4%).
- Aumento de las proteínas (4,7%).

Discusión y conclusiones

Como se observa en las tablas presentadas, en ambas fórmulas desarrolladas se mantiene la armonía entre los macronutrientes conservando una distribución normal de los mismos tanto con productos regulares como dietéticos.

Uno de los inconvenientes que podrían presentarse es que al utilizar alimentos dietéticos, los individuos no se acostumbran a reducir el volumen de ingesta diaria. Después de un tiempo, y si se vuelven a utilizar productos regulares, hay posibilidades de que se recupere el peso perdido ya que el individuo se acostumbró a comer más cantidad de alimento ⁽¹⁸⁾. Una opción sería en una primera instancia reducir el VCT por medio de la utilización de productos dietéticos sin alterar el volumen de ingesta para luego y de manera progresiva ir, a su vez, reduciendo el volumen de alimentos ingeridos a fin de acostumbrarse a porciones más pequeñas.

En ambos sexos, la reducción de kilocalorías ronda el 20%. “Con un balance energético negativo de 500 a 1.000 Kcal diarias la reducción de peso podrá ser de 0,5-1 Kg semanales durante un período de 6 meses.” ^(19, 20) y justamente en ambos casos (600 Kcal en los varones y 480 en las mujeres) sería la reducción obtenida si se utilizaran alimentos dietéticos.

Otro punto a considerar es la educación alimentaria nutricional la cual es imprescindible en todo tratamiento y debe enfatizar en que la persona que utiliza estos productos entienda que no son productos de consumo libre y que por ser reducidos en grasas, azúcares y/o kilocalorías, no habilita a una ingesta desmedida o a un aumento de la cantidad de los mismos.

Es necesario remarcar que la sustitución de versiones regulares por reducidas sólo es útil cuando se usa una batería de estos productos, el reemplazo

Tabla 1. Información nutricional de los productos regulares y dietéticos.

Producto Regular	HC (g)	PR (g)	GR (g)	Kcal	Producto Dietético	HC (g)	PR (g)	GR (g)	Kcal
Leche fluida entera "La Serenísima" (100 ml)	4,5	3	3	57	Leche fluida parc. descr.(*) "La Serenísima" (100 ml)	4,7	3,3	1,5	46
Yogur firme entero "La Serenísima" (100 g)	12,7	3,2	5,8	116	Yogur firme descremado "Ser" (100 g)	6,1	3,9	0,1	40
Queso Port Salut "La Serenísima" (100 g)	1	24	23	307	Queso Port Salut Diet "La Serenísima" (100 g)	0,5	26	12	214
Manteca "La Serenísima" (100 g)	0	0,9	82	742	Manteca diet "La Serenísima" (100 g)	0	6,5	39,4	381
Postre "Serenito" dulce de leche	26,1	4,4	2,1	140	Postre "Ser" dulce de leche	17,6	3,9	0,45	90
Queso blanco "Casancrem" (100 g)	3,7	7,6	19	216	Queso blanco "Casancrem light" (100 g)	3,7	11	5	104
Sopa Crema de Verdura "Knorr" (sobre de 15 g)	10,6	1	0,8	53,2	Sopa de Verdura light "Knorr" (sobre de 11 g)	4,8	1,1	0,7	30,2
Mermelada "Arcor" todos los sabores (100 g)	54	0	0	259	Mermelada sabor frutilla BC (100 g)	36,4	0,6	0	148,1
Mayonesa "Hellmann's" (100 g)	1,4	1	79	800	Mayonesa "BC - La Campagnola" (100 g)	3,3	0,83	45	425
Coca-Cola (100 ml)	10,5	0	0	42	Coca-Cola light* (100 ml)	0	0	0	0
Barra de cereal "Cereal mix" sabor frutilla y naranja (100 g)	76	4,5	7,2	385	Barra de cereal "Cereal mix light" sabor durazno (100 g)	71	3,8	2,7	285
Pan integral "Fargo" (100 g)	40	9,6	9,8	286	Pan Salvado Light "Fargo" (100 g)	40	9,6	1,7	212
Alfajor "Bagley Negro" (100 g)	60	8,5	17	430	Alfajor "Ser" (Bagley) (100 g)	68	5,7	11	403
Hamburguesa "Paty Clásico" (100 g)	0	19,27	14,45	207	Hamburguesa "Paty Light" (100 g)	2,4	13,25	10,84	160
Salchicha "Patyviena Clásica" (100 g)	12,8	9,33	17,86	249	Salchicha "Patyviena Light" (100 g)	10	12,5	8,75	166

Fuente: Datos publicados por las empresas - Tabla Cenexa (15,16)

* No aporta cantidades significativas de hidratos de carbono, proteínas ni grasas.

de sólo uno de ellos no garantiza una reducción de energía o grasas importante en el plan de alimentación. Por otro lado, como se observa en las tablas presentadas hay productos que por su diferencia tendrían un impacto mayor en la reducción total de energía y/o grasas, como es el caso de los edulcorantes no nutritivos, las mantecas reducidas, los yogures descremados y las mermeladas light; mientras que las versiones reducidas de leches, golosinas y panes ten-

drían un impacto menor en el VCT y en la cantidad total de grasas.

Conforme a lo expuesto, se concluye que el reemplazo de la mayor parte de los alimentos regulares por sus versiones reducidas en energía a expensas de hidratos de carbono y/o grasas sería de utilidad en los planes hipocalóricos para el descenso de peso en personas adultas con sobrepeso u obesidad o para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles ■

Tabla 2. Fórmula desarrollada adulto equivalente varón con productos regulares.

ALIMENTO	CANT. (g ó ml)	HC (g)	PRO (g)	GR (g)	KCAL
Yoghurt entero	200	28	10	11,6	256,4
Leche entera	200	10	6	6	118
Queso fresco	80	0	18,4	17,6	232
Huevo entero	21,4	0	2,57	2,57	33,43
Carne promedio	200	0	40	10	250
Vegetal A	150	4,5	1,5	0	24
Vegetal B	200	16	2	0	72
Vegetal C	200	40	4	0	176
Fruta promedio	450	54	4,5	0	234
Legumbres	15	8,85	3	0,3	50,1
Pan	100	60	10	0	280
Galletitas	30	21	3	3	123
Alfajor de chocolate	14,2	8,57	1,21	2,42	61
Cereales	40	28	4,8	0	131,2
Dulce	50	37	0	0	148
Azúcar	30	30	0	0	120
Manteca	15	0	0	12,6	113,4
Aceite	25	0	0	25	225
Copos de maíz	20	14,7	1,32	1,44	77,04
TOTAL		360,6	112,3	92,54	2725
Kcal		1442	449,2	832,9	.
%		52,94	16,49	30,57	

Fuente: Elaboración personal

Tabla 3. Fórmula desarrollada adulto equivalente varón con productos dietéticos.

ALIMENTO	CANT. (g ó ml)	HC (g)	PRO (g)	GR (g)	KCAL
Yoghurt descremado	200	12,2	7,8	0,2	81,8
Leche p/descremada	200	10	6	3	91
Queso magro	80	0,4	20,8	9,6	171,2
Huevo entero	21,4	0	2,57	2,57	33,43
Carne promedio	200	0	40	10	250
Vegetal A	150	4,5	1,5	0	24
Vegetal B	200	16	2	0	72
Vegetal C	200	40	4	0	176
Fruta promedio	450	54	4,5	0	234
Legumbres	15	8,85	3	0,3	50,1
Pan lactal diet	100	40	9,6	1,7	213,7
Galletitas	30	21	3	3	123
Alfajor light	14,2	9,71	0,81	1,57	56,26
Cereales	40	28	4,8	0	131,2
Mermelada Diet	50	14,5	0,2	0,02	58,98
Manteca diet	15,00	0	0,97	5,91	57,09
Aceite	25	0	0	25	225
Copos de maíz	20	14,7	1,32	1,44	77,04
TOTAL		273,9	112,9	64,31	2126
Kcal		1095	451,5	578,8	
%		51,53	21,24	27,23	

Fuente: Elaboración personal

Tabla 4. Fórmula desarrollada adulto equivalente mujer con productos regulares.

ALIMENTO	CANT. (g ó ml)	HC (g)	PRO (g)	GR (g)	KCAL
Yoghurt entero	100	14	5	5,8	128,2
Leche entera	150	7,5	4,5	4,5	88,5
Queso fresco	50	0	11,5	11	145
Huevo entero	21,4	0	2,57	2,57	33,43
Carne promedio	150	0	30	7,5	187,5
Vegetal A	100	3	1	0	16
Vegetal B	200	16	2	0	72
Vegetal C	150	30	3	0	132
Fruta promedio	450	54	4,5	0	234
Legumbres	15	8,85	3	0,3	50,1
Pan	80	48	8	0	224
Galletitas	20	14	2	2	82
Alfajor de chocolate	14,2	8,57	1,21	2,43	61
Cereales	30	21	3,6	0	98,4
Dulce	40	37	0	0	148
Azúcar	30	30	0	0	120
Manteca	15	0	0	12,6	113,4
Aceite	15	0	0	15	135
Copos de maíz	20	14,7	1,32	1,44	77,04
TOTAL		306,62	83,21	65,14	2145,57
Kcal		1226,49	332,82	586,26	
%		57,16	15,51	27,32	

Fuente: Elaboración personal

Tabla 5. Fórmula desarrollada adulto equivalente mujer con productos dietéticos.

ALIMENTO	CANT. (g ó ml)	HC (g)	PRO (g)	GR (g)	KCAL
Yoghurt descremado	100	6,1	3,9	0,1	40,9
Leche p/descremada	150	7,5	4,5	2,25	68,25
Queso magro	50	0,25	13	6	107
Huevo entero	21,4	0	2,57	2,57	33,43
Carne promedio	150	0	30	7,5	187,5
Vegetal A	100	3	1	0	16
Vegetal B	200	16	2	0	72
Vegetal C	150	30	3	0	132
Fruta promedio	450	54	4,5	0	234
Legumbres	15	8,85	3	0,30	50,1
Pan lactal diet	80	32	7,68	1,36	170,96
Galletitas	20	14	2	2	82
Alfajor light	14,2	9,71	0,81	1,57	56,26
Cereales	30	21	3,6	0	98,4
Mermelada Diet	40	11,6	0,16	0,02	47,18
Manteca diet	15	0	0,98	5,91	57,09
Aceite	15	0	0	15	135
Copos de maíz	20	14,7	1,32	1,44	77,04
TOTAL		228,71	84,02	46,02	1665,11
Kcal		914,86	336,08	414,17	
%		54,94	20,18	24,87	

Fuente: Elaboración personal

Referencias bibliográficas ::::::::::::::::::::

1. Código Alimentario Argentino. Capítulo I "Disposiciones Generales". 2007. Disponible en: <http://www.anmat.gov.ar/codigoa/caa1.htm> [consultado el 1° de abril de 2009].
2. Barros C. La calificación "light", ¿Evolución cultural o forma mercantil? *Alimentalex* 1995, (13): 178-194.
3. Gutiérrez Durán MC, Orzáes Villanueva MT. La información al consumidor en los productos dietéticos. Madrid, Díaz de Santos, 2003.
4. Alemany M, Fernández-López A, Rafecas I, Remesar X. Tratamiento de la obesidad. *Aliment Nutr Salud* 2000; 7(2): 51-60.
5. Sigman-Grant M. Can you have your Low-Fat Cake and Eat it too? The Role of Fat-Modified Products. *J Am Diet Assoc.* 1997; 97: S76-S81.
6. Rolls BJ, Drewnowski A, Ledikwe JH. Changing the Energy Density of the Diet as a Strategy for Weight Management. *J Am Diet Assoc.* 2005; 105: S98-S103.
7. Rideout CA, Mclean JA, Barr SI. Women with High Scores for Cognitive Dietary Restraint Choose Foods Lower in Fat and Energy. *J Am Diet Assoc.* 2004; 104: 1154-1157.
8. Guthrie JF, Saltos EA. Personal Characteristics and Fat Intakes of Individuals Who Use Food Labels to Check the Fat Content of Foods. *J Am Diet Assoc.* 1995, 95: Issue 9: A66.
9. Justo MB, Corona EJB, Sierra ZG, Alanís MG. Alimentos Bajos en Energía: ¿Qué es lo que debemos saber de ellos? 2005; 15(003): 25-33.
10. Patterson RE, Kristal AR, Coates RJ, Tylavsky FA, Ritenbaugh C, et al. Low-fat diet practices of older women: Prevalence and implications for dietary assessment. *J Am Diet Assoc.* 1996; 96: 670-676, 679.
11. Arsenault JE, Cline AD, Champagne CM. Nutritional Intake of Women Consuming Fat- And Calorie-reduced Foods. *J Am Diet Assoc.* 1997; 97: A93.
12. Kennedy E, Bowman S. Assessment of the effect of fat-modified foods on diet quality in adults, 19 to 50 years, using data from the Continuing Survey of Food Intake by Individuals.. *J Am Diet Assoc.* 2001; 101: 455-460.
13. Arsenault JE, Cline AD. Energy Contribution From Fat- and Calorie-reduced Foods in Young Women. *J Am Diet Assoc.* 1996; 96: A60.
14. Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas. Guías Alimentarias para la Población Argentina. 2000.
15. La Serenísima de Mastellone Hnos. S.A. Tabla de información nutricional. 2004.
16. CENEXA. Tabla de información nutricional. 1995.
17. INDEC. Valorización Mensual de la Canasta Básica Alimentaria y de la Canasta Básica Total. 2008. Disponible en: http://www.indec.gov.ar/nuevaweb/cuadros/74/canasta_03_08.pdf [consultado el 1° de abril de 2009].
18. Bender AE. Nutrición y alimentos dietéticos. Acribia. Zaragoza, 1977.
19. National Institutes of Health. National Heart, Lung, and Blood Institute. Clinical Guidelines on the Identification, Evaluation, and Treatment of Overweight and Obesity in Adults. The Evidence Report. 1998; 4083. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/bookshelf/picrender.fcgi?book=obesity&blobtype=pdf> [consultado el 1° de abril de 2009].
20. Arrizabalaga JJ, et al. Guía de práctica clínica para el manejo del sobrepeso y la obesidad en personas adultas. *Endocrinol Nutr* 2003; 50(4):1-38. Disponible en: [http://www.seedo.es/portals/seedo/consenso/Guia_obesidad_SEEN_\(Endocrinolog%C3%ADa_2003\).pdf](http://www.seedo.es/portals/seedo/consenso/Guia_obesidad_SEEN_(Endocrinolog%C3%ADa_2003).pdf) [consultado el 1° de abril de 2009].