



Actividad Dietética

www.elsevier.es/dietetica



Guías y herramientas

Ingestas Dietéticas de Referencia (IDR) para la Población Española, 2010

Dietary Reference Intakes (DRI) for the Spanish Population—2010

La Federación Española de Sociedades de Nutrición, Alimentación y Dietética (FESNAD), actualmente formada por la Asociación Española de Diplomados en Enfermería de Nutrición y Dietética (ADENYD), la Asociación Española de Dietistas y Nutricionistas (AEDN), la Asociación Española de Doctores y Licenciados en Ciencia y Tecnología de los Alimentos (ALCYTA), la Sociedad Española de Dietética y Ciencias de la Alimentación (SEDCA), la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN), la Sociedad Española de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (SEGHNP), la Sociedad Española de Nutrición (SEN), la Sociedad Española de Nutrición Básica y Aplicada (SENBA), la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC), la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral (SENPE) y la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO),

ha publicado en 2010 las Ingestas Dietéticas de Referencia (IDR) para la Población Española.

Para la publicación de dichas tablas, la FESNAD ha revisado la metodología de obtención de las IDR de todo el mundo, y ha documentado específicamente la forma de obtención de IDR utilizada por tres países e instituciones pioneras y de referencia en dicho campo: la Organización Mundial de la Salud, el Instituto de Medicina de Estados Unidos y la Unión Europea. Las IDR de la FESNAD son, en la actualidad, un compendio de los valores de IDR mejor documentados en el mundo.

La FESNAD ha cedido para la revista *ACTIVIDAD DIETÉTICA* la tabla que resume las IDR adoptadas como referencia para la población española. El proceso y la metodología de obtención de estas tablas se describen en el libro que lleva por título *Ingestas Dietéticas de Referencia (IDR) para la Población Española*, publicado por la editorial académica EUNSA (ISBN: 9788431326807).

Tabla
Resumen de vitaminas y minerales: Ingestas Dietéticas de Referencia para Población Española. FESNAD, 2010

Edad	Tia- mina, mg	Ribofla- vina, mg	Niazina, mg	Ácido panto- ténico, B ₅ , mg	Vita- mina B ₆ , mg	Vita- mina B ₁₂ , mg	Vita- mina A, µg	Vita- mina D, µg	Vita- mina E, µg	Ca, mg	P, mg	K, mg ¹⁷	Mg, mg ¹⁸	Fe, mg	Zn, mg ¹⁹	I, µg	Se, µg ¹⁷	Cu, mg ¹⁷	Cr, µg ⁶	Na, mg ⁶	Cl, mg ⁶	F, mg ⁶	Mn, mg ⁶	Mo, µg ⁶	
0-6 meses	0,2	0,4	3	1,7	0,2	5	60	0,4	35	400 ¹⁵	300	650	40 ¹⁵	4,3	3	60	10	0,3	0,2	120	180	0,01	0,003	2	
7-12 meses	0,3	0,4	5	1,8	0,4	6	50	0,5	35	525	400	700	75	8 ¹⁹	4	80	15	0,3	5,5	370	570	0,5	0,6	3	
1-3 años	0,5	0,8	8	2	0,6	8	100	0,7	40	600	460	800	85	8 ¹⁹	4	80	20	0,4	11	1.000	1.500	0,7	1,2	17	
4-5 años	0,7	0,9	11	3	0,9	12	150	1,1	45	700	500	1.100	120	8 ¹⁹	6	90	20	0,6	15	1.200	1.900	1	1,5	22	
6-9 años	0,8	1,1	12	3	1	12	200	1,2	45	800	600	2.000	170	9 ¹⁹	6,5	120	25	0,7	15	1.200	1.900	1	1,5	22	
Varones																									
10-13 años	1	1,3	15	4	1,2	20	250	1,8	50	1.100	900	3.100	280	12 ^{19,20}	8	135 ²⁰	35	1	25	1.500	2.300	2	1,9	34	
14-19 años	1,2	1,5	15	5	1,4	257	300	2	60 ²	1.000	800	3.100	350	11 ^{19,20}	11	150 ²⁰	50	1	35	1.500	2.300	3 ⁷	2,2	43 ⁷	
20-29 años	1,2	1,6	18	5	1,5	30	300	2	60 ²	900	700	3.100	350	9 ¹⁹	9,5	150	55	1,1	35	1.500	2.300	4	2,3	45	
30-39 años	1,2	1,6	18	5	1,5	30	300	2	60 ²	900	700	3.100	350	9 ¹⁹	9,5	150	55	1,1	35	1.500	2.300	4	2,3	45	
40-49 años	1,2	1,6	18	5	1,5	30	300	2	60 ²	900	700	3.100	350	9 ¹⁹	9,5	150	55	1,1	35	1.500	2.300	4	2,3	45	
50-59 años	1,2	1,6	17	5	1,5	30	300	2	60 ²	900	700	3.100	350	9 ¹⁹	9,5	150	55	1,1	30 ⁷	1.300 ⁷	2.000 ⁷	4	2,3	45	
60-69 años	1,1	1,6	17	5	1,6	30	300	2	70 ²	1.000	700	3.100	350	10 ¹⁹	10	150	55	1,1	30	1.300	2.000	4	2,3	45	
> 70 años	1,1	1,4	16	5	1,6	30	300	2	70 ²	1.000	700	3.100	350	10 ¹⁹	10	150	55	1,1	30	1.200	1.800	4	2,3	45	
Mujeres																									
10-13 años	0,9	1,2	13	4	1,1	20	250	1,8	50	1.100	900	2.900	250	15 ^{19,21}	8	130 ²⁰	35	1	21	1.500	2.300	2	1,6	34	
14-19 años	1	1,2	14	5	1,3	257	300 ^{8,9}	2	60 ²	1.000	800	3.100	300	15 ^{19,21}	8	150 ²⁰	45	1	247	1.500	2.300	3	1,67	43 ⁷	
20-29 años	1	1,3	14	5	1,2	30	300 ^{8,9}	2	60 ²	900	700	3.100	300	18 ¹⁹	7	150	55	1,1	25	1.500	2.300	3	1,8	45	
30-39 años	1	1,3	14	5	1,2	30	300 ^{8,9}	2	60 ²	900	700	3.100	300	18 ¹⁹	7	150	55	1,1	25	1.500	2.300	3	1,8	45	
40-49 años	1	1,3	14	5	1,2	30	300 ^{8,9}	2	60 ²	900	700	3.100	300	18 ¹⁹	7	150	55	1,1	25	1.500	2.300	3	1,8	45	
50-59 años	1	1,3	14	5	1,2	30	300	2	60 ²	900	700	3.100	300	15 ¹⁹	7	150	55	1,1	20 ⁷	1.300 ⁷	2.000 ⁷	3	1,8	45	
60-69 años	1	1,2	14	5	1,2	30	300	2	70 ²	1.000 ⁶	700 ⁶	3.100	320 ¹⁶	10 ^{16,19}	7	150	55	1,1	20	1.300	2.000	3	1,8	45	
> 70 años	1,2	1,4	15	6	1,5 ^{3,4}	30	500 ^{4,8,10}	2,2 ^{1,4}	80 ⁴	1.000 ^{4,13}	800 ^{4,13}	3.100 ⁴	360 ¹³	25 ^{1,4,13}	7	150	55	1,1	20	1.200	1.800	3	1,8	45	
Embarazo	1,2 ¹⁻⁴	1,6 ^{3,4}	15 ^{3,4}	6	1,5 ^{3,4}	30	500 ^{4,8,10}	2,2 ^{1,4}	80 ⁴	1.000 ^{4,13}	800 ^{4,13}	3.100 ⁴	360 ¹³	25 ^{1,4,13}	7	150	55	1,1	20	1.200	1.800	3	1,8	45	
Lactancia	1,4 ⁵	1,7 ⁵	16 ⁵	7	1,6 ⁵	35	400 ⁵	2,6 ^{5,11}	100 ⁵	1.200 ⁵	990 ⁵	3.100 ⁵	360	15 ^{5,19}	12 ^{5,19}	200 ⁵	70 ⁵	1,4 ⁵	45	1.500	2.300	3	2,6	50	

¹Se tiene en cuenta el valor de España (Moreiras O, 2009; Ortega RM, 2004), que es para la segunda mitad del embarazo.

²Se tiene en cuenta el valor de Reino Unido, que es para el último trimestre de embarazo.

³Se tiene en cuenta el valor de Alemania, Austria y Suiza, que es a partir del cuarto mes de embarazo.

⁴Se tiene en cuenta el valor de Irlanda, que es para los primeros 6 meses de lactancia.

⁵Se han tomado los valores de Estados Unidos debido a la presencia en otros países de intervalos de ingesta segura, valores estimados e intervalos de seguridad.

⁶Al tomar los valores de Estados Unidos y hacer la segmentación de edades se crean intervalos. De los valores de este intervalo se ha tomado para la estimación el valor que corresponde con el mayor número de edades.

⁷Alemania, Austria y Suiza indican que las mujeres en estado preconceptual deberían ingerir un suplemento adicional de 400 µg/día, un mínimo de 4 semanas antes del embarazo, para prevenir defectos en la formación del tubo neural del feto en caso de embarazo. Esta suplementación debe mantenerse durante el primer trimestre del embarazo.

⁸La Unión Europea ha visto que la ingesta de 400 µg de ácido fólico en forma de suplementos, en las etapas cercanas a la concepción, puede prevenir problemas en la formación del tubo neural del niño.

⁹Se tiene en cuenta el valor de España (tablas de Ortega RM, 2004), que es para la segunda mitad del embarazo.

¹⁰Alemania, Austria y Suiza proponen un incremento de unos 0,13 µg adicionales por cada 100 ml de producción láctea.

¹¹Alemania, Austria y Suiza proponen un incremento de 150 mg/día la vitamina C para individuos fumadores.

¹²Se tiene en cuenta el valor de Francia, que es para el último trimestre del embarazo.

¹³FAO/WHO da dos valores en función del tipo de lactancia: materna o artificial. Por lo tanto, se ha realizado la media para trabajar con este valor.

¹⁴Bélgica establece valores a partir de la menopausia.

¹⁵Italia da intervalos de seguridad de 10 años a mayores de 70 años debido a la falta de datos, para poder trabajar con estos se calcula la media del intervalo.

¹⁶FAO/WHO establece un intervalo, e indica que depende de la biodisponibilidad.

¹⁷FAO/WHO indica que depende de cuando se produzca el estrón puberal.

¹⁸Bélgica da dos valores según si hay o no pérdidas menstruales, por ello se ha realizado la media para trabajar con este valor.