LA TRANSICIÓN NUTRICIONAL EN COLOMBIA, UNA CRISIS CON MUCHAS OPORTUNIDADES DE CAMBIO

escrito por Ricardo Campuzano | 25 de diciembre de 2021



¿Qué es la transición nutricional?, ¿Qué características tiene la transición nutricional en Colombia?, ¿Qué aspectos deberían abordarse para mejorar los problemas de salud planteados por la transición?, para dar respuesta a estas preguntas es necesario abordar el tema desde su inicio.

El concepto de transición

Para referirnos al tema de la transición nutricional en Colombia, primero es necesario plantear las bases conceptuales que engloba dicho tema.



El concepto de transición, se refiere a una triada de modelos descriptivos de procesos humanos secuenciales, en lo que se refiere a la dinámica demográfica, de la salud y de la dieta en los países desarrollados, y los cuales se considera, se repiten tarde o temprano en todas las regiones del mundo.

Estos modelos se crearon con el fin de realizar previsiones, y crear políticas de mejoramiento en los aspectos económico, social y de salud con el fin de reducir las deficiencias observadas a nivel de vida biológica al terminar la segunda guerra mundial, con especial atención a los países en vías de desarrollo. (Nicolau y Pujol, 2011)

A pesar que se conocen tres grandes modelos de transiciones:

demográfica, epidemiológica y nutricional, caracterizados durante el siglo 20, existe una transición predecesora sin la cual, ninguna de éstas hubiese existido, la transición económica. Dicha transición fue originada por la industrialización y rápida urbanización posteriores al siglo XVIII, lo que terminó por desencadenar las posteriores que fueron observadas y formuladas durante el siglo XX (Rosique et al, 2012).

En los años 40 surgió el primer concepto, la transición demográfica, en los 70 el segundo, la transición epidemiológica, y en los años noventa surge el tema central de interés que tratamos en este caso, la transición nutricional (Nicolau y Pujol, 2011). La transición demográfica está basada en los patrones de cambio de las tasas de mortalidad y fecundidad (Nicolau y Pujol, 2011). Luego de ello, se toma la observación de la sustitución de enfermedades transmisibles por las no-transmisibles como principal problema de salud (Rosique et al, 2012) como el siguiente modelo de transición, la Epidemiológica. Luego en los años 90 surge el modelo de Transición Nutricional basado en la observación de los cambios en la composición de la dieta y en la disponibilidad de alimentos. (Nicolau y Pujol, 2011)

Etapas de la transición nutricional

El concepto de transición nutricional, como proceso secuencial encierra dentro de sí una serie de etapas o fases caracterizados por patrones específicos en la dieta, actividad física y medidas antropométricas. Estos patrones se dan en forma paralela a perfiles demográficos, socioeconómicos y de salud.

Dentro de ésta se identifican cinco fases: 1. Recolección de alimentos (cazador-recolector), 2. Hambrunas (periodo agrícola temprano) 3. Disminución de las hambrunas (mayor disponibilidad alimentaria) 4. Predominio de las enfermedades crónico-

degenerativas (cambio en la prevalencia de enfermedades no transmisibles por transmisibles), 5. Cambio conductual (paso a recuperar dieta sana). (Popkin BM 1993, Popkin BM 2001)



La Transición nutricional en Colombia

Nicolau y Pujol establecen que los procesos de transición fueron observados en los países desarrollados y que estos con el tiempo llegarían indefectiblemente a los países en vías de desarrollo según las circunstancias particulares, lo que confirma Rosique et al, en su estudio "Estado nutricional, patrón alimentario y transición nutricional en escolares de Don Matías (Antioquia)" cuando relata como en el amazonas la transición se da únicamente cuando llega el proceso de aculturación de las poblaciones.



Actualmente en Colombia, como país en vías de desarrollo, se observa que su población se encuentra en el paso de la etapa 3 a la 4 en su proceso de transición nutricional (Lamus y Díaz, 2012) ya que en las últimas décadas se ha detectado un aumento del sobrepeso y obesidad en mujeres en edad fértil, a la vez que una significativa disminución en las tasas de desnutrición y talla baja en la infancia, (Lamus y Díaz, 2012) lo que evidencia una mayor disponibilidad alimentaria de grasas, azucares y productos procesados que hacen proclive la sobrealimentación y obesidad en la población con sus problemas de salud consecuentes, a la vez que se disminuyen (no eliminan) los casos de desnutrición y talla baja.

A pesar que el estudio “Avances en la comprensión de la transición nutricional Colombiana” (Lamus y Díaz, 2012), no encontró relación entre la obesidad y el nivel socioeconómico de los sujetos, si reporta que el estudio de Acosta, entre otros, confirman la relación entre nivel económico y obesidad en mujeres en edad fértil.

Este fenómeno puede ser aducido a la baja disponibilidad de escenarios adecuados para la actividad física en las zonas deprimidas económicamente, sumado a la inseguridad que representa el andar sola para una mujer en estos lugares. Todo ello lleva a la reclusión en el hogar y patrones de conducta sedentaria. Para completar la ecuación, la alta disponibilidad de “comidas rápidas”, gracias a su difusión y precio hace que muchas personas que viven en estos lugares basen su dieta en estos productos (Lamus y Díaz, 2012).



El otro espectro de la pantalla es representado por la obesidad en niños que se sobrepone a la antigua talla baja y desnutrición prevalentes (ahora en disminución), debido alta disponibilidad de alimentos procesados para la población infantil (Gómez L F et

al, 2012).

Este proceso se ha dado gracias a los medios publicitarios que bombardean la cabeza de los infantes cada segundo con toda clase de golosinas y artilugios de regalo que los impulsa a pedir vehementemente el alimento deseado y a rechazar a dieta tradicional, todo ello hace casi imposible la tarea de los padres de enseñar una dieta sana. (Gómez L F et al, 2012)

El estudio de Lamus y Díaz, estableció además la relación positiva entre el ser dueño de un vehículo automotor y la conducta sedentaria, como es el caso de hombres que tienden aumentar su IMC con la obtención de una motocicleta (Lamus y Díaz, 2012). La presencia de televisión en relación con baja actividad física en jóvenes también fue hallado como marcador de sedentarismo y obesidad (Gómez L F et al, 2012).

Al igual que Lamus y Díaz en su estudio, Rosique et al en "Estado nutricional, patrón alimentario y transición nutricional en escolares de Don Matías" (2012), confirma la presencia de normalidad nutricional (sin riesgos) en más del 70% de los casos, pero los problemas de exceso superan a los de déficit nutricional, lo que confirma la transición nutricional activa entre las etapas 3 y 4 en las poblaciones de Colombia, con la disminución progresiva de desnutrición y el aumento del sobrepeso, la obesidad y las enfermedades crónico-degenerativas.



Debido a que no sólo los parámetros biológicos definen la salud de una persona, es necesaria también la evaluación de la calidad de vida de los sujetos con respecto a su situación, pues la percepción personal es básica frente a las problemáticas de salud.

Este parámetro ha sido acuñado con el Término CVRS (Calidad de vida relacionada con la salud) que es evaluado mediante test comparativos que contemplan varios ítems. Ossa y Arango (2014), citan en su estudio el cuestionario KIDSCREEN-27, como instrumento de medida del CVRS en población infantil y adolescente.

Este cuestionario indaga 5 áreas fundamentales en el ámbito psicosocial del paciente: 1. Actividad física y salud, 2. Estado de ánimo y sentimientos, 3. Vida familiar y tiempo libre, 4. Apoyo social y amigos, 5. Ambiente escolar.

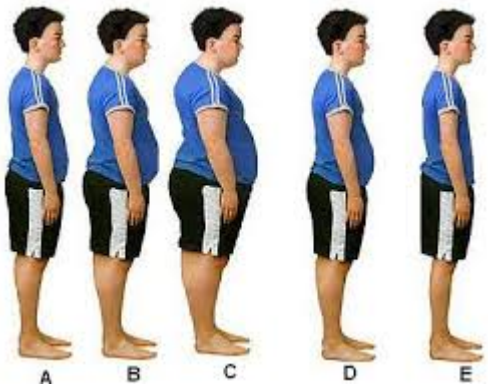
Todo esto fue evaluado por Ossa y Arango en su estudio de 2014 en relación con los parámetros biológicos de estado nutricional en 399 adolescentes de la ciudad de Medellín, lo que demostró

que el ser hombre, tener una menor edad, cursar primaria, tener padres con un nivel de educación superior, pertenecer a estrato socioeconómico alto, no tener obesidad por porcentaje de grasa o perímetro abdominal y presentar un nivel de AF alto, se relacionaron con una mejor CVRS.

¿Qué medidas se pueden tomar?

Ante la avalancha de enfermedades crónicas no transmisibles derivadas de los cambios nutricionales en la población Colombiana, es necesario formular propuestas eficaces para la reducción de la morbi-mortalidad y elevar el nivel de calidad de vida en los habitantes del país.

Las medidas a tomar deben estar enfocadas en pasar a la etapa 5 del periodo transicional, es decir, en que los habitantes ante los problemas derivados del estilo de vida no saludable, optan por retomar costumbres sanas tanto en actividad física como en alimentación, lo que revierte los efectos perjudiciales de la etapa 4, tal cual está sucediendo actualmente en países desarrollados donde el proceso lleva un paso adelante.



Para lograr este objetivo es necesario un cambio en la educación de los infantes y esfuerzos gubernamentales coordinados con los centros educativos, para promover programas, no solo en promoción y prevención de costumbres saludables como ejercicio físico o alimentación balanceada, sino que además, insertar

iniciativas de agricultura ecológica urbana y rural, auto-sustentabilidad y energías limpias que faciliten el acceso a alimentos sanos, a la vez que se modifica el estilo de vida de las personas conectándolos nuevamente con costumbres tan nobles y enriquecedoras como lo es la siembra de plantas comestibles y medicinales.

Todo esto, además de resolver los problemas puntuales de actividad física y alimentación, resuelve además el problema de origen, la transición económica, ya que todas las modificaciones que se han dado en los últimos años obedecen en última instancia a éste término. El acceso a alimentos sanos, orgánicos y funcionales debe ser derecho fundamental de todo ser humano.



Otra medida urgente a tomar es impulsar la prohibición de los mensajes televisados de snacks y gaseosas en las franjas infantiles (como se hizo con el tabaco) basándose en los hechos propuestos por Gómez e Ibarra (2012), los cuales establecen la influencia mediática como el disparador principal de consumo de alimentos procesados altos en carbohidratos y grasas por los niños.

Una medida adicional a tomar es la verdadera regulación de las ventas de gaseosas y productos empaquetados altos en azucares y grasas al interior de los colegios, ya que allí se define la mitad de la dieta de un escolar, pues éste pasa gran parte del día en este lugar.

Brindar opciones saludables, frutas, cereales y granos secos, zumos naturales, batidos, bebidas aromáticas, entre otros, y eliminar los alimentos procesados de las tiendas escolares, constituyen medidas que marcarían el punto de quiebre decisivo entre una generación enferma, y una que recupera su salud.

¿Qué se está haciendo actualmente al respecto?

En la actualidad en Colombia ya existe una organización que promulga estos principios llamada Red Papaz, un colectivo de padres de familia, que conscientes de las falencias que sufre la infancia Colombiana, se han agremiado en defensa de sus derechos. Acá podemos ver sus últimos comerciales y su pagina web:

Suscríbete a mi canal RICAMPUZANO HERBAL!
Suscríbete a mi canal RICAMPUZANO HERBAL!

Pagina web: Aprendiendo A Ser PaPaz | Red PaPaz | Colombia

Facebook Red Papaz: https://es-la.facebook.com/redpapaz.org/

Instagram Red Papaz: https://www.instagram.com/red.papaz/?hl=es

Por otro lado, existe tambien otra campaña asociada a este tema, llamada “El Dulce Veneno”. En su pagina describe su labor con la siguiente introducción:

“La campaña Dulce Veneno, que lidera el Colectivo de Abogados

José Alvear, llama la atención de los colombianos mediante interrogantes que no tienen respuesta ¿Hasta cuándo se comprará la bebida azucarada sin conciencia de la afectación a la salud?; ¿hasta cuándo habrá envases en botellas de plástico que ahogan la tierra, el agua y el aire de la nación y del planeta?; ¿cuánto debemos esperar a que los congresistas legislen para todos, y no para grupos empresariales que sólo buscan incrementar sus ingresos a costa de la salud de los colombianos, generando daños colaterales al planeta?; ¿cómo se apoya las consignas de "trabajo con responsabilidad social", cuando al otro lado se deteriora la salud y afecta el medio ambiente de todos?."

Suscríbete a mi canal RICAMPUZANO HERBAL!
Suscríbete a mi canal RICAMPUZANO HERBAL!

Acá puedes consultar su pagina web oficial: Eldulceveneno.org

Esperemos que estos esfuerzos conjuntos den resultado, que los organismos gubernamentales tengan oidos para oir y ojos para ver, las realidades biologicas a los que nos enfrentan las politicas productivas y de consumo en las que nos hallamos inmersos actualmente. Esperemos que todo resulte en un bien generalizado para la población Colombiana.

BIBLIOGRAFIA

1. Popkin, B. M. (1993). Nutritional patterns and transitions. Population and Development Review, 19(1), 138-157. https://www.researchgate.net/publication/277537550_Nutritional_Patterns_and_Transitions

2. Popkin BM. (2001) – The Nutrition Transition and Obesity in the Developing World – J. Nutr. March 1, 2001 vol. 131 no. 3 https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11238777/

3. Nicolau-Nos R, Pujol-Andreu J. (2011) – Aspectos políticos y científicos del Modelo de la transición nutricional: Evaluación critica y nuevos desarrollos. – Sociedad Española de Historia Agraria – Documentos de Trabajo – DT-SEHA n. 11-05 – Mayo 2011 – seha.info. http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/22042

4. Lamus-Lemus F, Díaz-Quijano D. (2012) – Avances en la comprensión de la transición nutricional colombiana – Rev. Gerenc. Polit. Salud, Bogotá (Colombia), 11 (23): 121-133, julio-diciembre de 2012. https://www.researchgate.net/publication/258572551_Avances_en_la_comprension_de_la_transicion_nutricional_colombiana

5. Gómez L F et al. (2012) – Alimentación no saludable, inactividad física y obesidad en la población infantil colombiana: un llamado urgente al estado y la sociedad civil para emprender acciones efectivas IUHPE – Global Health Promotion Vol. 19, No. 3 2012. https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/51729

6. Ossa E J, Arango E F. (2014) – Calidad de Vida Relacionada

con la Salud en Un Grupo de Adolescentes de Medellín (Colombia): Asociación con Aspectos Sociodemográficos, Exceso de Peso u Obesidad y Actividad Física. – Revista Colombiana de Psicología VOL. 23 N.º 2 Julio-Diciembre 2014, Bogotá, Col – PP. 255-267 http://www.scielo.org.co/pdf/rcps/v23n2/v23n2a02.pdf

7. Rosique J, et al. (2012) – Estado nutricional, patrón alimentario y transición nutricional en escolares de Don Matías (Antioquia). – Revista Colombiana de Antropología Volumen 48 (1), enero-junio 2012, pp. 97-124 https://revistas.icanh.gov.co/index.php/rca/article/view/893