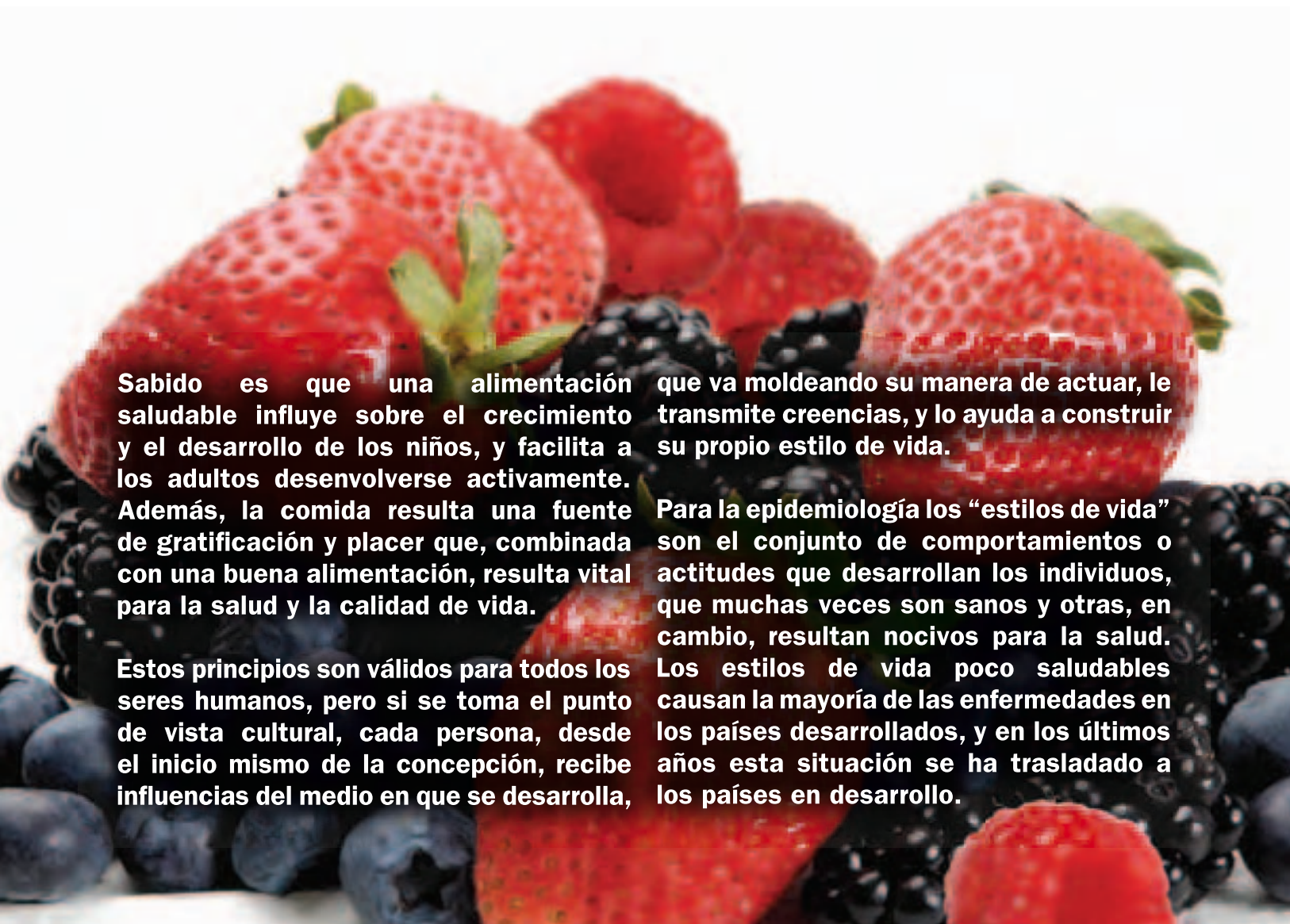


Lic Celina Moreno

Secretaría de Agricultura, Ganadería y Pesca

Mejorar los hábitos alimentarios

Un esfuerzo de todos



Sabido es que una alimentación saludable influye sobre el crecimiento y el desarrollo de los niños, y facilita a los adultos desenvolverse activamente. Además, la comida resulta una fuente de gratificación y placer que, combinada con una buena alimentación, resulta vital para la salud y la calidad de vida.

Estos principios son válidos para todos los seres humanos, pero si se toma el punto de vista cultural, cada persona, desde el inicio mismo de la concepción, recibe influencias del medio en que se desarrolla,

que va moldeando su manera de actuar, le transmite creencias, y lo ayuda a construir su propio estilo de vida.

Para la epidemiología los “estilos de vida” son el conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan los individuos, que muchas veces son sanos y otras, en cambio, resultan nocivos para la salud. Los estilos de vida poco saludables causan la mayoría de las enfermedades en los países desarrollados, y en los últimos años esta situación se ha trasladado a los países en desarrollo.

Entre los comportamientos y factores que más perjudican la salud figuran el consumo de sustancias tóxicas tales como el tabaco, el alcohol y otras drogas, la escasa actividad física, las alteraciones en el sueño, el estrés, la contaminación ambiental y, por último y no menos importante, una alimentación inadecuada.

La transición nutricional

En las últimas décadas se han producido cambios que agravan esas situaciones. El fenómeno ha sido denominado *transición nutricional*, y se caracteriza por la ingesta excesiva de calorías y/o algunos nutrientes (sodio, grasas saturadas, grasas *trans* y azúcares) y también por el consumo insuficiente de ciertos nutrientes/alimentos (fibras, grasas poliinsaturadas, frutas y verduras).

De hecho en América Latina en los últimos 20 años la disponibilidad per capita de calorías aumentó un 15% y prácticamente se duplicó el número de países con más de 2500 calorías diarias por persona.

En el caso de la Argentina se suma que

el patrón alimentario nacional se caracteriza por su monotonía, dado que el 90% de las calorías consumidas está concentrado en unos 25 alimentos. La variedad en el consumo de frutas y verduras es muy limitada: la integran no más de 5 o 6 productos. Otro tanto sucede con lácteos y carnes, fuertemente concentradas en las de origen vacuno. El resto incluye muchos derivados refinados de cereales, pan, y azúcares y grasas añadidas a los alimentos.

En relación a esto, es preciso señalar la probada evidencia que existe entre una alimentación no saludable y la aparición de factores de riesgo¹, tales como sobrepeso, obesidad, aumento de la presión arterial, diabetes, incremento del colesterol en sangre, entre otros.

Estos factores, acompañados por la falta de actividad física, el tabaquismo y otros hábitos no saludables llevan a la aparición de las ya conocidas Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) que caracterizan actualmente

1 Factor de Riesgo: Es una circunstancia detectable en los individuos, los grupos o el ambiente, que aumenta la probabilidad de padecer un daño a la salud, o de producir una evolución mas desfavorable de dicho daño.

el perfil de mortalidad de nuestro país, y ubican como primera causa de muerte (34%) las dolencias vinculadas al sistema circulatorio.

Los factores de riesgo

De acuerdo a los resultados de las Encuestas Nacionales de Factores de Riesgo (ENFR), en nuestro país la carga de enfermedad y mortalidad atribuidas a las Enfermedades No Transmisibles (ENT) está en aumento. En tanto, se ha proyectado que para el año 2020 el 75% de todas las muertes en el mundo procederán de estas enfermedades.

Un informe realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que Argentina se halla en una franja de mortalidad intermedia, donde los principales Factores de Riesgo (FR) registrados son el Índice de Masa Corporal (IMC)² aumentado, el alcohol, el tabaco y la presión arterial elevada.

Asimismo, los resultados de la 2ª Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (2009) evidencian -en relación al

2 IMC: Relación que existe entre el peso corporal y la talla. Un IMC igual o superior a 25 determina sobrepeso y un IMC igual o superior a 30 determina obesidad.



año 2005- un aumento significativo de casos de obesidad (de 14.6% a 18%) y diabetes (8.40% a 9.60%). Esto va acompañado por el hecho de que solo el 4,8% de la población consume diariamente 5 porciones de frutas y verduras, mientras que el 25,4% agrega sal a las comidas en forma discrecional.

En 2005 la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNYS) realizada por el Ministerio de Salud de la Nación agregó datos a ese panorama: el exceso de peso en niños pequeños triplica o más la frecuencia de bajo peso y baja talla. Más aún, muchos niños con exceso de peso y aparentemente sanos tienen baja talla, anemia por deficiencia de hierro o ingestas insuficientes de calcio, vitamina C o algunos ácidos grasos esenciales (por ejemplo los de la familia omega 3). En la población escolar los problemas son los mismos –con excepción de la anemia–, de forma tal que la mitad de la población que llega a la adultez continúa con sobrepeso u obesidad y sus enfermedades relacionadas (diabetes, hipertensión, enfermedad cardiovascular, entre otras).

Otros estudios han permitido comprobar que el consumo de grasas trans influye negativamente sobre la presión arterial, y reunieron evidencia suficiente para relacionar los eventos cardiovasculares a nivel poblacional con el exceso del consumo de sodio, que constituye uno de los principales determinantes de la hipertensión arterial. En nuestro país, se calcula que la ingesta promedio de sal por habitante y por día es de 12 a 13 gramos, cuando la OMS recomienda no consumir más de 5 gramos diarios.

La ausencia de información, la información errónea o confusa, suposicio-

nes, costumbres, escasez de recursos, falta de tiempo, etc. hace muchas veces que nuestra alimentación no sea la adecuada. Adicionalmente, la publicidad y la difusión masiva de hábitos alimentarios inadecuados no siempre orientan a la población hacia un consumo racional.

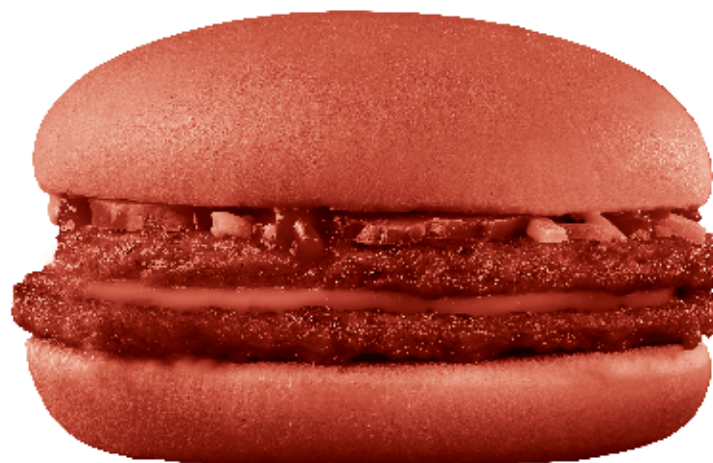
Previendo problemas

Cabe señalar que en lo atinente a la salud existen tres tipos de Factores de Riesgo (FR): los biológicos, los sociales y los conductuales, y que entre estos últimos se encuentra la dieta. De ahí se desprende que el sobrepeso y la obesidad, así como sus enfermedades no transmisibles asociadas, en gran parte pueden prevenirse. Por eso la importancia que adquiere realizar elecciones adecuadas que contribuyan a evitarlas, de modo que la opción más sencilla resulte la más saludable en materia de alimentos y de actividad física periódica. **Está cabalmente demostrado que pequeñas variaciones en algunos factores de riesgo pueden beneficiar en gran medida la salud de la población.**

Entre los puntos a tener en cuenta para lograr una alimentación más saludable figuran:

- ❑ Limitar la ingesta de alimentos con alta densidad calórica (DC)³.
- ❑ Aumentar el consumo y variedad de frutas y verduras, así como de legumbres, cereales integrales y frutos secos.

³ Relación entre las calorías y el peso del alimento. Un alimento con DC >1,5 es un alimento de alta densidad calórica.



- ❑ Limitar la ingesta de grasas saturadas, grasas trans, azúcares y sodio.
- ❑ Tomar abundante cantidad de agua durante todo el día.

Es importante acompañar estas pautas con una actividad física regular, dado que esto favorece el funcionamiento general del cuerpo, la movilidad, la fuerza de los músculos, la vitalidad, la respiración y el ingreso de calcio a los huesos. Además, ayuda a controlar la ansiedad y el estrés.

Estudios y documentos

En abril de 2003 la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), presentaron un informe sobre alimentación, denominado “*Dieta, Nutrición y Prevención de Enfermedades Crónicas*”. El documento contiene la información científica más reciente sobre la relación que guardan la alimentación, la nutrición y la actividad física con patologías cardiovasculares, diversos tipos de cáncer, diabetes, obesidad, osteoporosis y enfermedades dentales.

Asimismo, en 2004 la Asamblea Mundial de la Salud adoptó la denominada “*Estrategia Mundial de la Organización*

Mundial de la Salud sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud”. Ella propone iniciar políticas de promoción de la alimentación saludable a corto plazo, sustentadas en esta evidencia de daño y en diferentes intervenciones de los poderes públicos, considerando como actores del cambio propuesto a los gobiernos de los países miembro, la sociedad civil, organizaciones no gubernamentales, incluyendo el campo científico, profesional, no gubernamental y el sector privado.

Dicha Estrategia propone desarrollar, implementar y evaluar acciones que promuevan la salud individual y de la comunidad a través de dietas saludables y actividades físicas que reduzcan el riesgo y la incidencia de las enfermedades crónicas. En relación a la dieta, se insta a incluir las siguientes recomendaciones:

- Lograr un equilibrio energético y un peso normal.
- Limitar la ingesta energética procedente de las grasas, sustituir las grasas saturadas por grasas insaturadas y tratar de eliminar los ácidos grasos trans.
- Aumentar el consumo de frutas y hortalizas, así como el de legumbres, cereales integrales y frutos secos.
- Limitar la ingesta de azúcares libres.
- Limitar la ingesta de sal (sodio) de toda procedencia y consumir sal yodada.

De ello deriva la función decisiva de los gobiernos para lograr cambios duraderos en la salud pública, los cuales tienen una función primordial en la conducción y rectoría en la iniciación y el desarrollo de la Estrategia.

Esfuerzo interdisciplinario

En nuestro país, el sector público viene trabajando activamente en acciones dirigidas a proteger la salud y el bienestar de la población a través de investigaciones, normas, vigilancia y control de los alimentos. La cuestión se ha estudiado en profundidad y en forma interdisciplinaria entre diversas áreas, junto con el sector privado representado por las diversas Cámaras de alimentos y bebidas, las universidades y diversas ONG.

A raíz de ello y como resultado de un trabajo conjunto de los Ministerios de Salud de la Nación y de Agricultura, Ganadería y Pesca, junto con el Ministerio de Desarrollo Social, las cámaras de la industria de alimentos y bebidas y otros organismos referentes en la materia, recientemente lanzaron la campaña “Argentina 2014 Libre de grasas trans”, destinada a disminuir el consumo de estas grasas en la población.

Esta campaña, cuyos pormenores y fundamentos fueron descriptos en la anterior edición de *Alimentos Argentinos*, apunta a trabajar tanto con el consumidor como con la industria, poniendo a punto las herramientas necesarias para lograr el reemplazo de las grasas trans y al mismo tiempo, sensibilizar y generar conciencia sobre la importancia de identificar en los rótulos de los alimentos el contenido de estas grasas.

Consecuentemente, a principios de 2010 y en la misma línea del trabajo realizado con las grasas trans, se formó la “Comisión para la Reducción del Sodio” articulada en 5 subgrupos de trabajo, divididos según las características de los productos, que estudian la posibilidad de disminuir el contenido

de sodio en los alimentos.

Hay grandes expectativas para el 2011 en torno a las acciones planeadas, y buenas perspectivas de continuar el trabajo de este grupo interdisciplinario que tanto fruto dio en los últimos años.

Existen ya evidencias suficientes sobre los vínculos que guardan la alimentación y la salud, y sobre la efectividad lograda por intervenciones individuales, comunitarias y de políticas de salud para mejorar los patrones alimentarios, lo que acredita holgadamente a realizar esfuerzos en esa dirección. El desafío está planteado, por lo que se continuará trabajando intersectorialmente en acciones dirigidas a proteger la salud y el bienestar de la población a través de investigaciones, normas, vigilancia y control de los alimentos.

Fuentes consultadas

Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud, 57ª Asamblea Mundial de la Salud, OMS, mayo 2004 - Declaración de Río de Janeiro: *Las Américas libres de grasas trans*, Junio 2008 - Iniciativa CARMEN, *Conjunto de Acciones para la Reducción Multifactorial de Enfermedades No transmisibles* (ECNT) OPS, octubre 2003 - Campaña de Comunicación: “Argentina 2014: libre de grasas trans”, año 2010 - Resultados de la 1ª y 2ª Encuestas Nacionales de Factores de Riesgo 2005 y 2009 respectivamente, Ministerio de Salud de la Nación - Resultados de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNYs), 2005, Ministerio de Salud de la Nación - Indicadores Básicos Argentina 2008, Ministerio de Salud de la Nación - “Buenas Prácticas para una alimentación saludable de los argentinos” Sergio Britos, Agustina Saraví, Fernando Vilella. 1ª ed. -Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires, 2010.- *Manual de Atención Primaria- Enfermedades no transmisibles*, Dirección de Patologías Prevalentes, Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Año 2011.