

Transición nutricional ¿ruta segura a la obesidad?

Durante el siglo XX, Venezuela recorrió la ruta de la malnutrición. Si bien la desnutrición existía desde antes de 1900, el Dr. Juan de Dios Villegas en 1908 funda en Caracas “La Gota de Leche”, que es una de las primeras instituciones para atender a los niños desnutridos y educar a las madres. En el periodo 1900 a 1980, el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social y el Instituto Nacional de Nutrición, unen esfuerzos para reducir la alta mortalidad infantil y la desnutrición. En sólo dos décadas la mortalidad infantil se redujo a la mitad de 121,2 a 60,6 /1000nv (1941-1961) y continuó descendiendo hasta 14/1000nv en 2008, al mismo tiempo, que las enfermedades infecciosas, fueron desplazadas por las enfermedades crónico no trasmisibles, como primeras causas de muerte. Este fenómeno se produjo a la par de un cambio en los hábitos de vida y de alimentación, en un país con más del ochenta por ciento de la población urbana y cada vez más sedentaria.

Este fenómeno, que se conoce con el nombre de transición nutricional, no es más que la secuencia de características y cambios del estado nutricional, como consecuencia de la sustitución de la alimentación tradicional por una alimentación hipercalórica con exceso de grasas y azúcares en medio de cambios económicos, demográficos, sociales y de salud, considerados por algunos estudiosos como parte del riesgo cuando se transita el camino al desarrollo.

En el modelo europeo, se describen cuatro etapas: una de pre transición nutricional, caracterizada por una dieta escasa en grasas y azúcares, donde predomina la desnutrición; una de transición donde dichos alimentos aumentan, generando la coexistencia de desnutridos y obesos, una tercera etapa en que las grasas y azúcares se mantienen, predominando la obesidad; y una última etapa donde se produce una combinación y equilibrio de las dos primeras, que se manifiesta por una reducción de la malnutrición por exceso.

La transición alimentaria se inicia en nuestro país a mediados de la década del 90, cuando se encuentra malnutrición por defecto y por exceso. Desde la década de 2000, se manifiesta en la población escolar y adulta, con el incremento del sobrepeso y la obesidad, mientras la desnutrición continúa en los grupos sociales más desfavorecidos y en la población rural. El Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional reporta que el déficit aumenta de 9,9% a 18,4% y el sobrepeso de 15,9% a 19,3% en escolares de 7 a 14 años % entre 2001 y 2007. En el Estudio Nacional de Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad del INN-2010, en población de 7 a 19 años reportan déficit de 10,7% mientras que el sobrepeso alcanza 14,5% y la obesidad 9,6%, reflejando el acelerado incremento de la malnutrición por exceso. El país marcha aceleradamente a la tercera etapa, en la cual según la opinión de algunos estudiosos del tema, influye la situación económica, siendo el incremento de la obesidad más acelerado en países con alto ingreso per cápita, como es nuestro caso, pero donde lamentablemente, el mayor acceso a los alimentos no asegura su calidad.

Los niños venezolanos ya padecen afecciones “de adultos”: diabetes, hipertensión, colesterol alto, síndrome metabólico y problemas cardiovasculares, que es urgente intervenir para tratar de revertir su incremento en el corto plazo. Algunos estudios señalan que más del sesenta por ciento de los niños venezolanos son sedentarios, condición que en nada favorece una buena calidad de vida, si como se sabe, un niño obeso puede morir antes o ser un adulto discapacitado.

En consecuencia, las propuestas de soluciones escapan al ámbito específico de la salud y se ubican en el campo de la política social, lo cual, debe ser asimilado por quienes ejecutan las acciones orientadas a la prevención del problema. Este enfoque incluiría diversos factores, tales como, calidad de la alimentación, actividad física, reformas urbanas y educación para más y mejor salud. Desde la salud pública, reforzar acciones en cuanto a higiene y sanidad, particularmente, en asegurar servicios básicos para toda la población y, en la definición de pautas y normas nutricionales y de educación a la población sobre lo bueno y lo malo para comer.

El Estado tiene entre sus funciones vigilar la provisión de alimentos, para evitar que éstos no sólo satisfagan la necesidad de alimentarse, sino que permitan al consumidor educado, seleccionar a un costo razonable, una alimentación de alto valor nutricional que no ponga en riesgo su salud. La prevención de la obesidad requiere de estrategias efectivas para tratar de disminuir su propagación, que la OMS no duda en calificar como la pandemia del siglo XXI. Es urgente generar una ideología del bienestar a través de la promoción de estilos de vida saludables, una alimentación variada que estimule el consumo de vegetales y frutas, reducción en el tamaño de la ración, la actividad, el ejercicio físico y la vida libre de adicciones como el alcohol y el tabaco