

Fomento de acciones en la alimentación saludable y sostenible en las familias colombianas frente a la COVID-19

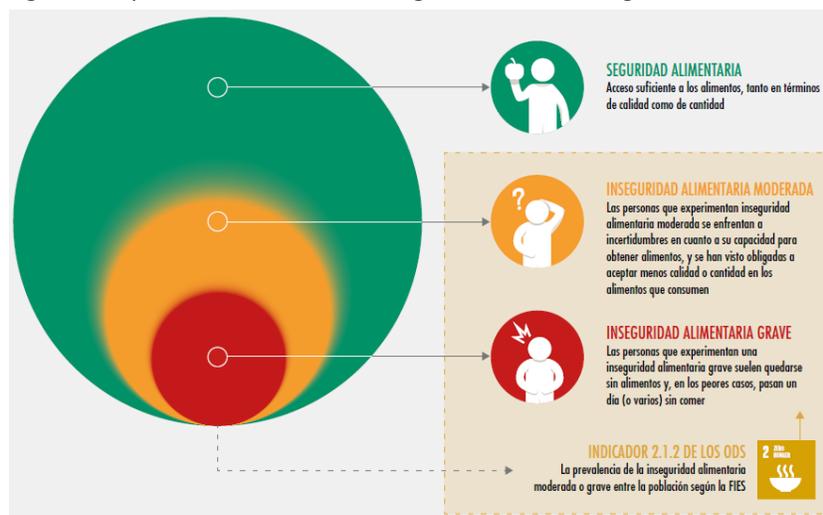
Serie reflexiones alimentación y lucha contra el hambre: COVID19

La situación actual por la pandemia de la COVID-19, supone un reto en las acciones intersectoriales adicionales para la garantía del Derecho Humano a la Alimentación Adecuada. Como parte de los actores clave se reconoce a las familias, consumidores de alimentos y sociedad civil, que requieren apoyo e intervención del Estado, en especial aquellos más pobres y vulnerables. Estas intervenciones deben tener en cuenta condiciones sociales, económicas, ambientales y culturales de los territorios, para el logro efectivo de su implementación.

Inicialmente se debe reconocer la situación alimentaria y nutricional de la población colombiana en el curso de vida, pues se evidencian diferentes problemáticas y retos para abordar (ICBF; INS; UNAL, 2015):

- Según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN) para el año 2015, el 54,2% de los hogares colombianos se encuentran en inseguridad alimentaria¹; de estos, el 22,3% presentan una inseguridad entre moderada y severa, lo que representa casi una cuarta parte de la población. Esta situación es menor en la zona cabecera y mayor en las zonas rurales del país.

Figura 1. Explicación de los niveles de gravedad de la Inseguridad Alimentaria



Fuente: SOFI-2019 (FAO, 2019)

¹ La FAO define la inseguridad alimentaria como la probabilidad de una disminución drástica del acceso a los alimentos o de los niveles de consumo, debido a riesgos ambientales o sociales, o a una reducida capacidad de respuesta”. La inseguridad alimentaria en escala de gravedad puede ir desde un nivel leve hasta uno avanzado.



- Respecto de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses, para el año 2015, se presenta una prevalencia del 36,1%. La lactancia materna continua, al año y a los dos años de edad, presenta una reducción (52,2% continua 1 año; 31,6% continua 2 años) respecto al 2010 (58,1% continua 1 año; 32,5% continua 2 años).
- Adicionalmente, en los menores de 5 años, el 1,6% presenta desnutrición aguda y el 10,8% presenta retraso en el crecimiento.
- El exceso de peso en menores de 5 años presenta un aumento en su prevalencia en los últimos 10 años (6,3% para 2015), siendo mayor en hombres (7,5%), en población sin pertenencia étnica (6,4%) y en hogares con un índice de riqueza alto (8,4%). Por otra parte, el juego activo en niños y niñas preescolares (3 a 4 años), es del 25,6%, mientras que la prevalencia del tiempo excesivo frente a pantallas es de 61,9%, evidenciando prácticas sedentarias desde la primera infancia.
- En la edad escolar (5 a 12 años), se presenta una prevalencia de retraso en talla a nivel nacional del 7,4%. Por otra parte, el exceso de peso en el mismo grupo de edad presenta una prevalencia del 24,4%; este indicador se encuentra relacionado con el tiempo excesivo frente a pantallas (67,6%) y el incumplimiento de recomendaciones de actividad física en los escolares (31,1%).
- En la adolescencia (13 a 17 años), la prevalencia de retraso en talla es de 9,7%. El exceso de peso presenta una prevalencia del 17,9%, asociado a prácticas como el tiempo excesivo frente a pantallas (76,6%) y el incumplimiento de recomendaciones de actividad física (13,4%).
- En la edad adulta se presenta una prevalencia en el exceso de peso a nivel nacional del 56,4%, estrechamente relacionada con el exceso de peso durante todo el curso de vida como lo evidencian los resultados de la ENSIN 2015. Así mismo, relacionado con prácticas como el incumplimiento de recomendaciones de actividad física que tiene una prevalencia del 51,1%.
- En Colombia, el mayor porcentaje de deficiencia de hierro se presenta niños y niñas de 0 a 12 meses, este grupo, a su vez, con una prevalencia de anemia del 62,5%, seguido de las gestantes que llegan a un 44,5% y las mujeres en edad fértil con un 23,8%. La prevalencia de deficiencia de hierro en niños y niñas de 1 a 4 años es del 14,8%. Frente a la deficiencia de vitamina A, en niños y niñas de 0 a 4 años, se observa que a nivel nacional la prevalencia es del 27,3%, grupo de edad donde también el 16% presenta deficiencia de zinc.

Teniendo en cuenta este panorama, a continuación, se presentan recomendaciones a ser consideradas para la acción con y para las familias, consumidores de alimentos y sociedad civil.



1. Medidas de protección social

Partiendo principalmente de la vulnerabilidad social y económica que afecta a una parte importante de la población colombiana, se deben fortalecer los programas sociales que proveen alimentos, a través de los cuales se espera ofertar alimentos frescos y saludables que eviten el consumo de productos ultraprocesados (bebidas azucaradas, embutidos, golosinas, snacks, bebidas gaseosas).

La asistencia directa a los hogares mediante la entrega de alimentos frescos y saludables es una oportunidad adicional para potenciar prácticas de producción para el autoconsumo, que generan fortalecimiento del tejido social y garantía del derecho a la alimentación adecuada de las comunidades; algunas estrategias pueden ser:

- Implementación de huertas urbanas y rurales, la entrega de insumos y recursos para tal fin facilita su realización. Esta estrategia favorece el acceso de las familias a alimentos frescos, naturales y tradicionales como las hortalizas, algunas verduras, aromáticas y especias naturales.
- Fortalecimiento de capacidades de líderes comunitarios y en las familias, para replicar la creación y diversificación de las huertas familiares.
- Recuperación de prácticas como trueque de alimentos y semillas que permitan la diversificación de la dieta en los hogares colombianos.
- Orientación para el abastecimiento de alimentos mediante productores locales y canales tradicionales como las plazas de mercado, cumpliendo con las medidas de protección sanitaria establecidas.

Los medios de comunicación nacionales y territoriales son canales para promover prácticas alimentarias saludables que favorezcan la seguridad alimentaria y nutricional de todos los ciudadanos.

2. Educación alimentaria y nutricional

Prácticas saludables de consumo

El inicio de la COVID-19 en el país generó un aumento significativo en la demanda de alimentos, principalmente de productos no perecederos como granos, leguminosas y enlatados ante la preocupación de la población por un desabastecimiento (FAO, 2020). Esta práctica irá disminuyendo por diversas razones, ya sea por miedo al contagio que conlleve a una reducción de las visitas a los mercados de alimentos o por la reducción de recursos económicos disponibles para el acceso a los mismos por parte de las familias, debido a la alta informalidad laboral y la inestabilidad económica que se presenta en los hogares colombianos.



Por ello, es importante fortalecer la sensibilización y educación frente a la compra de los alimentos, en la selección de los mismos en cantidad y calidad nutricional, con el fin de no alterar la dinámica del mercado y los precios, y de mejorar el consumo de alimentos frescos como frutas y verduras que contribuyan al adecuado aporte de micronutrientes (vitaminas y minerales) importantes para la reducción del hambre oculta en la población (FAO, 2020).

Así mismo, se debe promover la disminución del consumo de productos ultraprocesados como bebidas azucaradas, golosinas, snacks, bebidas gaseosas y productos altos en sodio como enlatados, caldos concentrados, salsas y embutidos, que además de generar consecuencias en la salud, afectan los presupuestos de los hogares. El consumo de estos, junto a las prácticas sedentarias que se aumentan durante el aislamiento preventivo, elevan el riesgo de sobrepeso y obesidad y por ende el de aparición de enfermedades cardiovasculares, que son un factor de riesgo asociado a la mortalidad por la COVID-19.

Mejorar las decisiones de selección de alimentos debe estar acompañado de estrategias que orienten a los consumidores en la lectura de las etiquetas nutricionales de los productos disponibles en el mercado, reconociendo aquellos que generan alerta principalmente por su alto contenido en nutrientes como azúcares, grasa y sodio. Así mismo, los períodos de aislamiento y la mayor exposición a las pantallas y, por ende, a la publicidad de industrias alimentarias dirigida principalmente a niños y niñas, debe ser un llamado para orientar a las familias en la recepción de dicha información y el acceso a fuentes confiables frente a prácticas alimentarias y el consumo de productos ultraprocesados.

El consumo de alimentos frescos y variados ya sea por adquisición propia o por entrega en las medidas de protección social, debe promoverse desde diferentes estrategias comunicativas que tengan en cuenta los medios propios de los territorios, la claridad de la información a presentar y las prácticas culturales propias de las comunidades.

También, debe promoverse la práctica de la lactancia materna, de manera exclusiva hasta los 6 meses y de forma complementaria, hasta más allá de los 2 años de edad. Gracias al contenido de los nutrientes necesarios para el crecimiento, desarrollo y los beneficios que brinda para el sistema inmunológico y la salud a largo plazo de niños y niñas, la leche materna es el alimento más saludable, además de generar protección económica a las familias con respecto al uso de fórmulas lácteas. Esta práctica debe promoverse tanto en casos de madres contagiadas o probablemente contagiadas, siempre y cuando se mantengan medidas para la prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto (OMS, 2020). La lactancia materna, a su vez, reduce la aparición de otro tipo de infecciones como las del oído, diarrea, neumonía, sibilancia y bronquiolitis y otras infecciones bacterianas y virales comunes en los niños y niñas.

La lactancia materna, la alimentación saludable, el consumo de agua y la realización de actividad física deben promoverse como prácticas protectoras de la salud y el estado nutricional en todo el curso de





vida durante la crisis de la pandemia y posterior a ella, de esta manera se mejorará la calidad de vida y se reducirá el aumento de las enfermedades crónicas.

Reducción de desperdicios de alimentos

El pánico ante la situación de propagación del virus en el país ha causado un aumento en la adquisición de alimentos. Esta situación conlleva a un mayor consumo de energía y nutrientes respecto a lo requerido y la generación de desperdicios debido al no consumo y, por ende, deterioro de los alimentos en los hogares, agudizando el problema ya existente; según el Departamento Nacional de Planeación - DNP, se estima que la totalidad de pérdidas y desperdicios de alimentos en Colombia alcanza 9,76 millones de toneladas al año, y el 15,6% se atribuye a la etapa del consumo (DNP, 2016).

Para reducir las cifras de desperdicios en esta etapa de la cadena agroalimentaria, deben modificarse prácticas en los consumidores de alimentos (tanto institucionales como domésticos), tomando en cuenta acciones como:

- Planificación de la compra en cantidad y calidad nutricional.
- Conservación y manipulación de los alimentos.
- Orientación en la preparación de los alimentos que favorezca el uso de toda la parte comestible.
- Conservación y uso de excedentes de las preparaciones que reduzcan el desperdicio y no generen riesgo para la salud.
- Inclusión de elementos de la gastronomía para mejorar el consumo de los alimentos principalmente de frutas y verduras.

La orientación en la planeación de compra y preparación de alimentos, con miras a garantizar un consumo adecuado, que favorezca la salud, el estado nutricional y el aprovechamiento de toda la parte comestible de los alimentos, contribuye a la reducción de los desperdicios alimentarios y a la optimización de los recursos invertidos en la adquisición de los mismos, así como de los recursos naturales utilizados a lo largo de la cadena agroalimentaria, fortaleciendo otras etapas de la misma a través del poder que tiene el consumidor en la dinámica de oferta-demanda de alimentos; para ello, su decisión de compra es determinante si se abastece de alimentos autóctonos, diversos y provenientes de circuitos cortos y/o tradicionales, apoyando al pequeño productor y, por ejemplo, mediante canales de distribución como las plazas de mercado.

Posterior al consumo y como parte fundamental del uso sostenible de los recursos naturales, es oportuno promover en los hogares la correcta disposición de residuos, para que aquellos que son



aprovechables tengan un adecuado destino y desde la apuesta de economía circular², puedan volver al ciclo de comercialización o productividad (ONU, 2018).

Referencias

- DNP. (28 de Marzo de 2016). Recuperado el 01 de Abril de 2020, de <https://www.dnp.gov.co/Paginas/Colombianos-botan-9,76-millones-de-toneladas-de-comida-al-a%C3%B1o.aspx>
- FAO. (2019). *fao.org*. Recuperado el 01 de Abril de 2020, de <http://www.fao.org/3/ca5162es/ca5162es.pdf>
- FAO. (2020). *fao.org*. Recuperado el 01 de Abril de 2020, de <http://www.fao.org/americas/noticias/ver/es/c/1267856/>
- FAO. (2020). *fao.org*. Recuperado el 01 de Abril de 2020, de <http://www.fao.org/2019-ncov/q-and-a/impact-on-food-and-agriculture/es/>
- ICBF; INS; UNAL. (2015). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional- ENSIN*. Bogotá. Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional>
- OMS. (18 de Marzo de 2020). *who.int*. Recuperado el 01 de Abril de 2020, de <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-pregnancy-childbirth-and-breastfeeding>
- ONU. (12 de Diciembre de 2018). <https://news.un.org/>, ¿Qué es la economía circular y cómo cuida del medio ambiente? Recuperado el 01 de Abril de 2020, de <https://news.un.org/es/interview/2018/12/1447801>

² La economía circular propone un cambio en la forma en la que actualmente se produce y consume, que está basada en una economía lineal de extracción-producción-consumo-desperdicio. Se plantea un cambio en el que se deben cerrar los ciclos de producción y mantener un flujo constante de recursos naturales.

