

Editorial

DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v62n3sup.43143>.

El TLC con USA: ¿una nueva transición nutricional? ¿Cómo influirá en el peso de los colombianos?

La transición nutricional se refiere a una serie de cambios en el tipo y calidad de la dieta que repercuten en la composición corporal del individuo. De acuerdo con Barry Popkin, la tercera etapa de la transición nutricional se caracteriza por un aumento del peso corporal de tipo obesogénico, lo cual viene acompañado de sedentarismo y un patrón de consumo de alimentos ricos en azúcar, grasa y sal (1). Esta transición nutricional se acompaña de una transición demográfica determinada por la situación de fertilidad/mortalidad poblacional y una transición epidemiológica caracterizada por la alta prevalencia de enfermedades crónicas y degenerativas asociadas con estilos de vida (2). Una de las manifestaciones de estas transiciones son los múltiples estados de malnutrición ya sea por carencia o por exceso, y que también muchas veces coexisten en la misma población, familia e incluso individuos, conocida como la doble carga de la malnutrición.

En general, todos los países latinoamericanos se encuentran en la misma etapa de transición nutricional, con la excepción de México que ha sufrido una acelerada transición. Particularmente, con la entrada en vigencia del Tratado de Libre Comercio con América del Norte (TLCAN) desde 1994, México experimentó una profunda transformación nutricional y social sobre la cual se debate evidencia epidemiológica.

Durante las últimas dos décadas, la obesidad en mujeres en México pasó de 34% a 73% mientras que la desnutrición crónica en menores de cinco años es de 13,6%, cuando debería encontrarse por debajo de 2,5%. Uno de los fenómenos más significativos fue la industrialización de la lactancia materna, pues de un 22% de mujeres que amamantaban a sus hijos, ahora solo lo hacen el 14%. Igualmente, el consumo de refrescos, endulzados con jarabe de alta fructuosa, aumentó en 37% durante este periodo. Una de las consecuencias más preocupantes de estos cambios es que el 40% de los niños con sobrepeso y obesidad ya padecen de hipertensión o tienen alteraciones con el metabolismo los carbohidratos e hipertrigliceridemia (3).

El incremento de la obesidad y toda la información de la práctica en lactancia materna, la desnutrición y los alimentos más consumidos en la dieta mexicana, han sido documentados

en diferentes encuestas nacionales. Este país ocupa el primer lugar mundial en obesidad infantil y el segundo en obesidad en adultos, precedido solo por los Estados Unidos. Este problema está presente no solo en la infancia y la adolescencia, sino también en población en edad preescolar (4). Datos del Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) indican que uno de cada tres adolescentes de entre 12 y 19 años presenta sobrepeso u obesidad. Para los escolares, la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad ascendió un promedio del 26% para ambos sexos, lo cual representa más de 4,1 millones de escolares conviviendo con este problema (5).

Todos estos datos sanitarios, de prácticas y consumo alimentario, han llevado a que en el año 2004 se emitieran los lineamientos para alimentos y bebidas no alcohólicas pre-ensadas, para brindar información al consumidor en el área frontal de exhibición –etiquetado–, así como los criterios y las características para la obtención y uso del distintivo nutrimental (6).

El Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios, se fundamentó en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, que alerta sobre los niveles muy elevados de sobrepeso, obesidad, diabetes e hipertensión en todos los grupos de la población, y en la urgencia de proteger a los niños mexicanos, particularmente en edad escolar en riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles. El objetivo del reglamento es reducir la exposición que los niños tienen frente a productos con muy alta densidad calórica, incluyendo las bebidas azucaradas (5), teniendo en cuenta que México es el primer consumidor mundial de estos productos (7).

Colombia no es ajena a la situación experimentada en México; independientemente de la entrada en vigencia de tratados de libre comercio (TLC) las cifras de obesidad, sobrepeso y sus co-morbilidades se han incrementado en el país de forma dramática en las últimas décadas. De acuerdo con la última encuesta de la situación nutricional (ENSIN 2010), el 5% de los niños menores de cinco años sufre de obesidad y el 20% tiene sobrepeso; en las mujeres en edad fértil el 20% tiene obesidad, el 35% sobrepeso y el 62% obesidad abdominal, mientras que en las gestantes el 9%

tiene obesidad y el 24% sobrepeso. Diariamente, el 22,1% de la población entre los 5 y 64 años, es decir una de cada cinco personas, consume gaseosas o refrescos y una de cada siete consume alimentos de paquete (8).

Tomando como ejemplo la experiencia mexicana, se encuentra que Colombia se enfrenta a un nuevo reto de transición nutricional con la entrada al país de cientos de productos ultra-procesados a través del TLC con los Estados Unidos de América (USA). Es por esta situación que las alarmas por el incremento de los problemas nutricionales del país pueden agravarse, sobre todo teniendo en cuenta que, a pesar de la regulación sobre rotulado e información del contenido nutricional de los productos, no es pedagógica su lectura y el conocimiento del consumidor en este tema, es pobre.

Otros aspectos para considerar radican en que estos productos son de fácil acceso y tendrán precios muy competitivos en el mercado, siendo muchas veces más económicos que muchas frutas y verduras. Estos productos además son reconocidos por su gran alcance e impacto publicitario en diferentes medios de comunicación, lo cual compite con alimentos frescos que nutricionalmente son más benéficos.

Por estas razones y muchas otras no enumeradas aquí, se hace urgente implementar políticas de salud pública y de información que protejan al consumidor y le garanticen la seguridad alimentaria y nutricional, o reevaluar las existentes, para cumplir con el derecho a una alimentación saludable, todo esto bajo una plataforma de evidencia científica.

No hay certeza del cómo el TLC afectará el peso corporal de los colombianos, pero vale la pena considerar la experiencia mexicana para la toma de decisiones y acciones en nutrición pública. Más allá de los problemas de incremento de peso y la aparición de otras enfermedades crónicas, una de las principales amenazas de la entrada de productos ultra-procesados a través del TLC es la pérdida de las tradiciones agrícolas y culturales que se asocian con la producción y consumo de alimentos regionales, mínimamente procesados y que son nutricionalmente más balanceados. Estos cambios podrían implicar transformaciones profundas en la canasta familiar tradicional colombiana, que –sumados al desconocimiento y confusión de la población para identificar el rotulado nutricional y el tipo de ingredientes de los productos ultra-procesados, así como a la falta de control y seguimiento en su comercialización y trazabilidad, estarían incrementando el ambiente obesogénico en el que ya comenzamos a vernos inmersos.

Jhon Jairo Bejarano Roncancio PhD

Departamento de Nutrición Humana, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.
jjbejaranor@unal.edu.co

Diana Parra-Pérez PhD

Program in Physical Therapy, School of Medicine, Washington University in St. Louis. St. Louis, MO, USA
MPH, Centre for Epidemiological Studies in Health and Nutrition, School of Public Health, University of São Paulo, São Paulo, SP, Brazil.

Referencias

1. **Popkin BM.** Global nutrition dynamics: the world is shifting rapidly toward a diet linked with noncommunicable diseases. *Am J Clin Nutr.* 2006;84:289-98.
2. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América latina y el Caribe [Internet]. 2014 [citado 2014 abril 24]. Disponible en: <http://goo.gl/daVmU5>.
3. **Pérez M.** Con TLCAN se descuidó la alimentación de población; obesidad en mujeres pasó de 34 a 76%. México D.F.; 2014 [citado 2014 abril 23]. Disponible en: <http://goo.gl/HAEJTT>.
4. **Barquera S, Campirano F, Bonvecchio A, Hernández-Barrera L, Rivera JA, Popkin BM.** Caloric Beverage Consumption Patterns in Mexican Children. *Nutr J* [Internet]. 2010;9 [citado 2014 abril 21]. Disponible en: <http://goo.gl/qaGrzt>.
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. México D.F. Salud y nutrición [Internet]. [citado 2014 abril 24]. Disponible en: <http://goo.gl/SgWo1H>.
6. Diario Oficial de la Federación. México D.F. Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos a que se refiere el artículo 25 del Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios [Internet]. 2014 [citado 2014 abril 20]. Disponible en: <http://goo.gl/PmBFly>.
7. **Andreyeva T, Chaloupka FJ, Brownell KD.** Estimating the potential of taxes on sugar-sweetened beverages to reduce consumption and generate revenue. *Preventive Medicine* [Internet]. 2011;52:413-6 [citado 2014 abril 23]. Disponible en: <http://goo.gl/k6twd>.
8. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Encuesta de Situación Nutricional en Colombia 2010 ENSIN [Internet]. 2010 [citado 2014 abril 23]. Disponible en: <http://goo.gl/aZjTXI>.