

Obesidad

UN PROBLEMA CRUCEÑO DE PESO

¿Qué relación tiene con la agricultura?



Fundación TIERRA 2018

Se autoriza la reproducción parcial o total y la difusión sin fines de lucro del presente documento siempre y cuando se cite debidamente la fuente. Esta publicación también está disponible en formato electrónico (PDF) en el sitio web institucional www.ftierra.org

Equipo de trabajo:

Gonzalo Colque
Martha Irene Mamani

Colaboradores:

Alcides Vadillo
Simar Muiba
Pablo Arauz
Mario Paniagua
Gustavo Salas
Agustín Moy
Cornelia Scholvin
Efraín Tinta
Stephany Velasco

Fotografías:

Fundación TIERRA

Este trabajo responde a la Iniciativa Para la Agricultura Sostenible–IPAS, apoyada por ADG. Busca generar información para diversos actores de la sociedad civil y el sector rural-agrario a fin de promover espacios de diálogo, debate, incidencia y formación de capacidades orientadas a la promoción de la agricultura sostenible, alimentación saludable y el ejercicio de derechos de campesinos e indígenas.

Calle Hermanos Manchego N° 2566
La Paz - Bolivia
Telf.: (591) 2 243 2263
Fax: (591) 2 211 1216
Email: tierra@ftierra.org
Sitio web: www.ftierra.org

Oficina Regional Oriente
Av. Virgen de Cotoca N° 422
Entre 2do y 3er anillo
Telf./Fax: (591-3) 347 4635

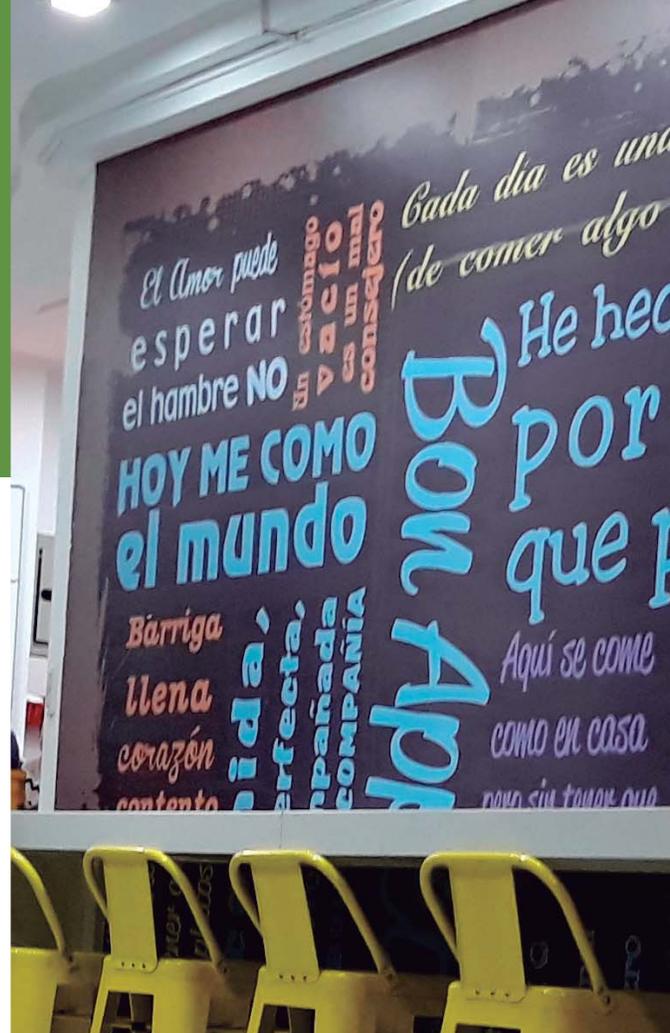
CONTENIDO

1	Boom económico, sobrepeso y obesidad	4
	En Santa Cruz, “comer es socializar”	6
	Hay más obesidad que sobrepeso	6
2	Datos y evidencias	7
	Casos atendidos en los “Puntos de Vida”	11
	Resultado de entrevistas y grupos focales	12
3	Causas y consecuencias	13
	Cambios en los hábitos alimenticios	13
	Cada vez menos actividad física	15
	Problema de fondo, más que de forma	16
4	¿Qué hacer desde la agricultura?	17
	El agronegocio transnacional y la agricultura familiar	18
	Alimentos libres de agrotóxicos	19
5	Recomendaciones	20
	Referencias bibliográficas	23
	Lecturas recomendadas	23

1 BOOM ECONÓMICO, SOBREPESO Y OBESIDAD

El departamento de Santa Cruz es uno de los principales motores de la economía nacional por su desarrollo industrial, productivo y agropecuario. Desde los años noventa, este departamento se ha convertido en el que más aporta al Producto Interno Bruto (PIB). En 1990 su participación en el PIB nacional alcanzó al 26,8 por ciento (situándose en el segundo lugar después de La Paz (27 por ciento)), en el año 2000 obtuvo el 30 por ciento, en 2010 significó el 27,3 por ciento y en 2017 escaló hasta el 28,7 por ciento.

Una de las consecuencias que trajo consigo este acelerado crecimiento económico en el departamento de Santa Cruz es la aparición del “consumismo”, como una tendencia hacia el consumo excesivo e innecesario de bienes y productos que pone en cuestión el uso racional de los recursos naturales y, por lo tanto, la expectativa de un modelo de desarrollo económico sostenible. El consumismo tiene una estrecha relación con la publicidad y la mercadotecnia que presionan al consumidor a comprar y desechar muchos productos, en ocasiones incluso sin usarlos, causando daños ecológicos. Paralelamente, la industria comienza a fabricar productos de baja calidad para reducir los precios y masificar el consumo entre los distintos estratos sociales.



EJEMPLO CÁLCULO DEL IMC

Andrea mide 1,56 m y pesa 76 Kg. Entonces su $IMC = 31,2$. Lo que indica que Andrea tiene **obesidad**.





$$\text{IMC} = \frac{76}{1,56 \times 1,56}$$

$$\text{IMC} = 31,2$$



El consumismo está provocando problemas de sobrepeso y obesidad en las personas porque altera los sistemas alimentarios tradicionales e induce al consumo de alimentos ultra-procesados poco o nada nutritivos. Tener sobrepeso significa que el peso corporal está por encima de lo que se considera normal y saludable (tomando en cuenta la edad, el sexo y la complexión física). La obesidad constituye un nivel superior y, por lo tanto, más preocupante. Se caracteriza por el exceso de grasa corporal que se deposita y se acumula en el cuerpo de forma generalizada.

El indicador que se utiliza para medir el sobrepeso y la obesidad es el Índice de Masa Corporal (IMC) y se define como se muestra a continuación:

Índice de Masa Corporal

IMC	Quiere decir:
Menos a 18,5	Delgado/a
18,5 a 24,9	Peso Normal
25 a 29,9	Sobrepeso
Mayor a 30	Obesidad



El IMC se calcula a partir de dos datos básicos: la estatura y el peso. La fórmula es $\text{IMC} = \frac{\text{Peso (kg)}}{\text{Altura (m)} \times \text{Altura (m)}}$.

EN SANTA CRUZ, “COMER ES SOCIALIZAR”

Los espacios de socialización ocupan un lugar importante en la vida de los cruceños. El afecto, el cariño, la generosidad y hasta el poder se expresan en la comida: invitar o compartir alimentos. Pero, en los últimos años, hay cambios significativos en estas prácticas. Hoy existe una gran oferta de comidas preparadas y socializar se ha convertido casi en sinónimo de comer debido a que la comida y las bebidas son el eje central de las distintas actividades sociales que reúnen a la gente.

Compartir comida y mesa es una forma de socialización muy extendida entre las diferentes culturas y regiones. En Santa Cruz, las reuniones de amigos y familiares se organizan sobre todo por las noches y los fines de semana. Todo esto es una riqueza cultural muy importante, pero, por otro lado, llama la atención el consumo creciente de la cantidad de alimentos poco saludables y altos en calorías. Como veremos más adelante, Santa Cruz vive tiempos de proliferación de alimentos abundantes en grasas, azúcares, carbohidratos y ultra-procesados.

HAY MÁS OBESIDAD QUE SOBREPESO

Este estudio corto demuestra que en la ciudad de Santa Cruz, la obesidad —más que el sobrepeso— se está convirtiendo en un problema de salud pública y la tendencia apunta hacia una situación que puede quedar fuera de control. Más allá de la vanidad de lucir esbelto, imitando estereotipos de belleza promovidos en algunos círculos sociales, la obesidad se ha convertido en un problema con dimensiones “XXXL”, afectando la salud biológica y psíquica de muchos cruceños y cruceñas. Por eso es muy importante entender que la obesidad es un problema de fondo más que de forma.

Las consecuencias directas de la obesidad son los problemas de salud. Concretamente, las llamadas Enfermedades No Transmisibles (ENT), entre ellas, la diabetes, los problemas cardiovasculares y respiratorios crónicos, los trastornos físicos, el cáncer y otros. Cuanto más crecen los índices de sobrepeso y obesidad, existen más probabilidades de sufrir enfermedades y problemas de salud con altos riesgos. Un dato importante es que las ENT causan hasta el 71 por ciento de las muertes que se producen en el mundo (OMS, 2018).



2 DATOS Y EVIDENCIAS

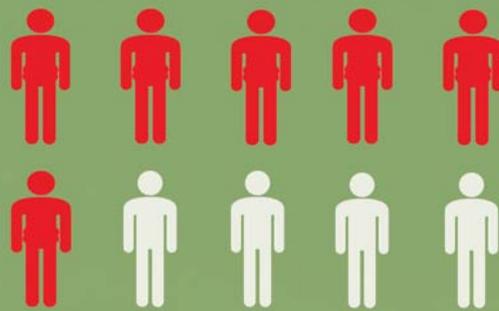
Cuando se trata de sobrepeso y obesidad, Santa Cruz es el caso más preocupante en Bolivia, tanto por el alto número de población afectada como por los altos porcentajes que presenta la medición del IMC. Los indicadores también son alarmantes por el rápido incremento de la población afectada y la consecuente disminución del número de personas con peso normal o saludable (IMC entre 18,5 a 24,9). Por ejemplo, entre las mujeres adultas, sólo 3 de cada 10 tienen peso normal.

Según los datos de la Encuesta de Demografía y Salud (EDSA) del año 2016, en Santa Cruz el 63,1 por ciento de las mujeres adultas tiene sobrepeso y obesidad. Estos problemas afectan a aproximadamente el 56,5 por ciento de los varones¹. Entonces, en promedio general, el 60 por ciento de la población adulta cruceña vive con algún grado de sobrepeso. Esto significa que 6 de cada 10 cruceños tienen sobrepeso y, en casos severos, obesidad.

En el caso de las mujeres las cifras son más alarmantes debido a que prácticamente 2 de cada 3 mujeres adultas tienen sobrepeso u obesidad.

1. La cifra para mujeres corresponde a EDSA 2016 y en el caso de hombres es una estimación indicativa con base en las proyecciones del Observatorio Mundial de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el año 2016. A nivel global, las mujeres son las más afectadas y para Bolivia la brecha con respecto a los varones gira en torno a 7 puntos porcentuales.

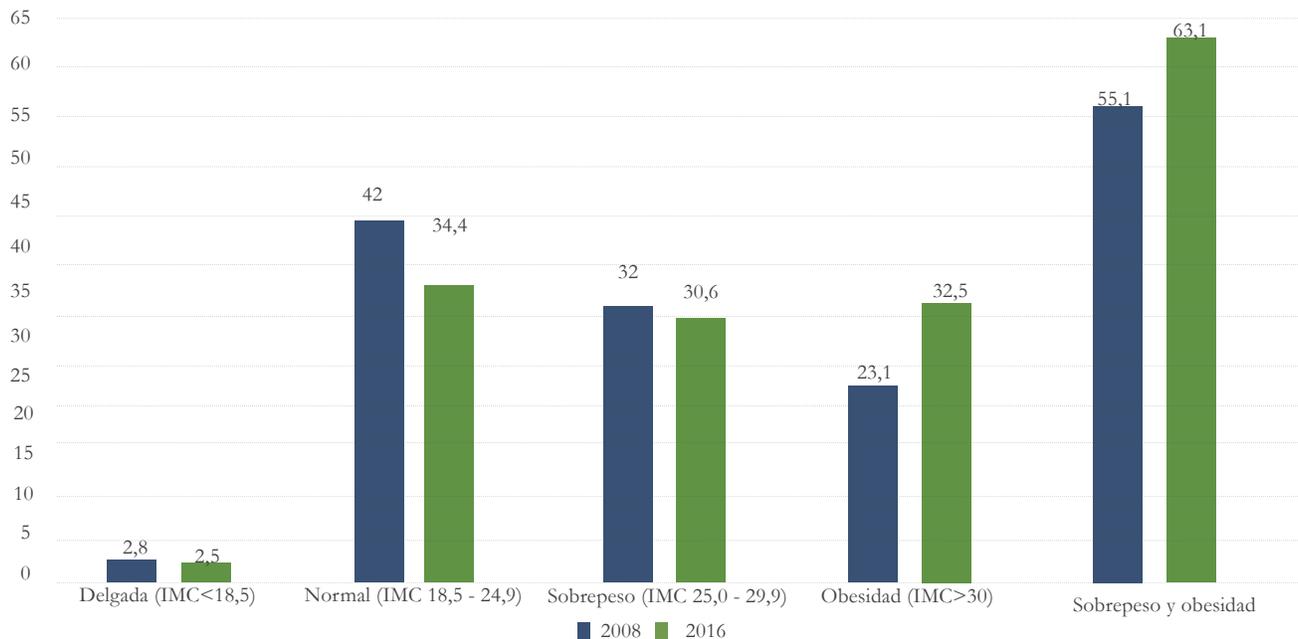
EN SANTA CRUZ:



6 de cada 10 cruceños tienen sobrepeso y, en casos severos, obesidad.



Gráfico 1.
Santa Cruz: IMC de mujeres de 15 a 49 años, encuestas 2008 y 2016



Fuente: Instituto Nacional de Estadística - EDSA 2008 y 2016.

Entre 2008 y 2016, el incremento de la población afectada creció a un ritmo del uno por ciento anual, del 55,1 al 63,1 por ciento. Esto significa que, en el departamento de Santa Cruz, cada año cerca de 31 mil personas dejan de tener peso normal y pasan a engrosar las filas de sobrepeso y obesidad. Si sólo nos concentramos en la ciudad de Santa Cruz de la Sierra, esta cifra alcanza a 16 mil personas por año. Llegando a ser la cifra más alta del país.

Veamos por separado el grupo de población con sobrepeso y el grupo de personas con obesidad. El primer dato llamativo es que la población con obesidad es mayor a la población con sobrepeso, es decir, los casos severos prevalecen por encima de personas con peso delgado (bajo), normal y sobrepeso. En el caso de las mujeres adultas, la obesidad alcanza al 32,5 por ciento, mientras que la población con sobrepeso suma 30,6 por ciento (EDSA 2016).

Pero lo más preocupante para Santa Cruz es el crecimiento acelerado de la población con obesidad. Entre los años 2008 y 2016, el porcentaje de personas con sobrepeso disminuyó de 32 por ciento a 30,6 por ciento, mientras que la población con obesidad aumentó de 23,1 por ciento a 32,5 por ciento. ¿Qué significan estas tendencias de cambio?

**SANTA CRUZ ES LA CIUDAD
CON MAYOR PORCENTAJE
DE OBESIDAD EN BOLIVIA:
32,5 por ciento de su
población equivalente a cerca
de 600.000 cruceños y
cruceñas.**

La disminución en el porcentaje de personas con sólo sobrepeso pareciera una buena noticia porque el problema disminuye, pero en realidad refleja el hecho de que muchos que tenían sobrepeso con el tiempo han transitado al grupo de personas con obesidad. Muchos cruceños con sobrepeso son “obesos en pausa”, en estado de “alerta amarilla”, con tendencia a pasar rápidamente al estado de “alerta roja”.

Los datos de las EDSA (2008 y 2016) también confirman que, entre la población afectada, las más vulnerables son las mujeres. Esto no significa que los hombres presentan indicadores más aceptables, sino que por varios factores biológicos y socioeconómicos las mujeres tienden a aumentar de peso un poco más que los hombres.

Este fenómeno no sólo se presenta en Santa Cruz, sino que ocurre en todo el país. Si la comparamos con las principales ciudades del eje troncal como La Paz y Cochabamba, Santa Cruz de la Sierra se ubica en primer lugar. (Cuadro 1).

Por otro lado, las estadísticas disponibles muestran que las personas delgadas (IMC

menor a 18,5), es decir con un peso por debajo de lo normal, representan una parte bastante minoritaria de la población cruceña. Según datos de la EDSA 2016, el 2,5 por ciento de las mujeres cruceñas son ligera y moderadamente delgadas. El grupo de personas con peso normal (IMC entre 18,5 a 24,9) alcanza a 34,4 por ciento de las mujeres. Es la cifra porcentual más baja en comparación con los datos de los demás departamentos de Bolivia.

Es importante destacar que los problemas de sobrepeso y obesidad en Santa Cruz no son recientes. Hace dos décadas, en 1998, la encuesta nacional de diabetes y factores de riesgo asociados a hipertensión y obesidad² develó que el 30 por ciento de la población cruceña sufría obesidad. Para entonces, Santa Cruz ya era la primera ciudad de las cuatro ciudades estudiadas –La Paz, El Alto, Cochabamba y Santa Cruz de la Sierra– en presentar problemas de obesidad. La situación ha empeorado y debería ser considerada como un problema de salud pública.

Cuadro 1.
Clasificación de las ciudades del eje troncal según IMC de mujeres de 15 a 49 años

Clasificación según IMC	EDSA 2008				EDSA 2016			
	Santa Cruz	Cochabamba	La Paz	Bolivia	Santa Cruz	Cochabamba	La Paz	Bolivia
1. IMC Promedio	26,4	26	25,8	25,8	27,8	26,5	26,6	26,9
2. Delgada (IMC <18,5)	2,9	2,3	1,2	2	2,5	1,8	1,1	1,8
3. Normal (IMC 18,5-24,9)	42	46,6	49,5	48,3	34,4	42,9	42,4	40,6
4. Sobrepeso (IMC 25,0-29,9)	32	32,4	33,1	32,3	30,6	32,4	33,8	32,1
5. Obesidad (IMC>30)	23,1	18,7	16,2	17,4	32,5	22,8	22,6	25,6
6. Sobrepeso y Obesidad (4+5)	55,1	51,1	49,3	49,7	63,1	55,2	56,4	57,7

Fuente: Instituto Nacional de Estadística -EDSA 2008 y 2016.

2. Estudio realizado por las Sociedades de Endocrinología y Cardiología, OPS y Ministerio de Salud en 1998.

Como ya mencionamos, la situación de Santa Cruz no está aislada de la tendencia nacional (ver cuadro 2). Los datos departamentales expresan lo que ocurre a escala nacional. Beni es el departamento con mayor sobrepeso y obesidad en términos porcentuales y Santa Cruz aparece en segundo lugar. Pero la dimensión de la problemática no es comparable dada la gran cantidad de habitantes que tiene el departamento de Santa Cruz³.

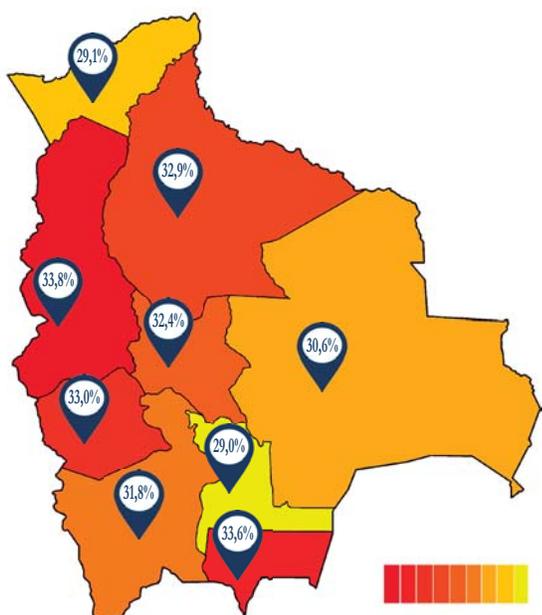
Cuadro 2.
Clasificación por departamentos según el indicador IMC de mujeres de 15 a 49 años

Departamentos	Clasificación según Índice de Masa Corporal (IMC)				
	Delgada	Normal	Sobrepeso	Obesidad	Sobrepeso y obesidad
Beni	1,4	35,2	32,9	30,5	63,4
Santa Cruz	2,5	34,4	30,6	32,5	63,1
Tarija	1,5	37,5	33,6	27,4	61,0
La Paz	1,1	42,4	33,8	22,6	56,4
Cochabamba	1,8	42,9	32,4	22,8	55,2
Pando	2,1	44,8	29,1	24,0	53,1
Chuquisaca	1,5	45,8	29,0	23,8	52,8
Oruro	2,1	45,5	33,0	19,4	52,4
Potosí	1,0	50,7	31,8	16,5	48,3

Fuente: Instituto Nacional de Estadística - EDSA 2016.

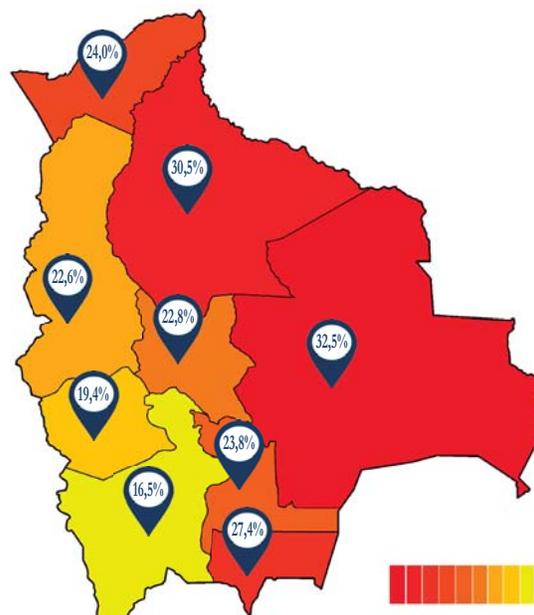
En términos de obesidad, Santa Cruz es el primer departamento con mayor porcentaje de personas que se encuentran en esta situación crítica.

Mapa 1.
Sobrepeso por departamentos, año 2016
(en porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística - EDSA 2016.

Mapa 2.
Obesidad por departamentos, año 2016
(en porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística - EDSA 2016.

3. Según las proyecciones del Instituto Nacional de Estadística (INE) para 2018, la población del departamento de Santa Cruz alcanza a 3.225.000, mientras la de Beni a 468.000. Ver: <https://goo.gl/VSRxDv>

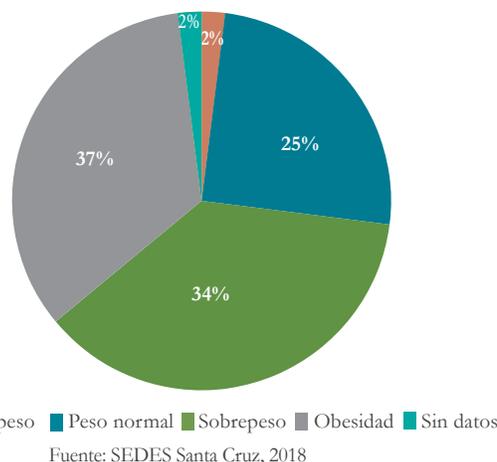
CASOS ATENDIDOS EN LOS “PUNTOS DE VIDA”

Los “Puntos de Vida” son carpas móviles para controlar riesgos de padecer Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), impulsados desde el gobierno central a nivel nacional. A través de estas instituciones, el Servicio Departamental de Salud Santa Cruz (SEDES Santa Cruz), durante el último quinquenio (2013 a 2017), atendió a más de 15.000 personas.

Los datos del IMC registrados en los “Puntos de Vida” son aún más alarmantes. El 34 por ciento de las personas atendidas tenían sobrepeso y el 37 por ciento obesidad, sumando un total de 71 por ciento. Es decir, de siete de cada 10 personas tienen un peso corporal por encima de lo normal. Sólo el 25 por ciento tiene un peso normal y el resto tiene bajo peso (Gráfico 2).

Por otro lado, la Encuesta de Hogares del INE de 2016 y 2017 ofrece datos complementarios sobre las enfermedades crónicas diagnosticadas entre la población cruceña (Gráfico 3).

Gráfico 2.
Santa Cruz: El IMC de la población atendida en los Puntos de Vida



Las ENT están entre las principales enfermedades diagnosticadas: diabetes, hipertensión arterial y enfermedades respiratorias. La raíz de estos males es la mala alimentación. Por ejemplo, diabetes por el consumo excesivo de azúcares, hipertensión arterial por el exceso de sal, enfermedades cardiovasculares por la acumulación de grasa, cáncer por el consumo de alimentos ultra-procesados y otros.

Gráfico 3.
Santa Cruz: enfermedades crónicas diagnosticadas



Fuente: Instituto Nacional de Estadística - Encuesta de Hogares 2016 y 2017.

RESULTADO DE ENTREVISTAS Y GRUPOS FOCALES

Para este trabajo se recopiló información cualitativa a través de las metodologías de grupos focales con hombres y mujeres cruceños y entrevistas con expertos en salud y/o nutrición de la ciudad de Santa Cruz. A continuación, resumimos las principales conclusiones:

Uno o dos obesos por hogar. En la mayoría de las familias cruceñas al menos existe una o dos personas que sufren problemas de sobrepeso y obesidad. Esta afirmación apoyada por todos los participantes es una llamada de atención de la gravedad del problema.

Comida rica en calorías y “2x1”. Las frituras, las carnes, los carbohidratos y el azúcar predominan en los platos de comida. Las frutas, las verduras y las hortalizas están ausentes o son casi decorativas. Asimismo, los participantes informaron sobre el incremento en las porciones que se sirven y, además, varios negocios ofertan comida “2x1” en algunos días de la semana, que es una estrategia publicitaria que expone a la población a comer con más frecuencia fuera de casa e, incluso, todos los días.

Hablar de sobrepeso es un tabú. Los entrevistados coinciden en afirmar que dentro de los hogares y en los círculos de amigos y trabajo, los cruceños prefieren no hablar de los problemas de sobrepeso. Las personas afectadas sienten incomodidad y no recono-

cen el problema. Las personas con sobrepeso buscan círculos sociales donde no se sientan discriminadas y de esa manera evitar hablar del tema con sus amistades cercanas y otras personas.

Comida en exceso. La estabilidad económica que alcanzan algunas familias se traduce en muchos casos en el aumento de sobrepeso y la obesidad, bajo el entendido de que compran y consumen alimentos más de lo necesario y generalmente se trata de productos con bajos componentes nutritivos. Como dijimos al inicio, las mejoras en los ingresos económicos exponen al consumidor a un contexto dominado por el “consumismo” y por la oferta de alimentos no saludables y a precios accesibles para todos los estratos sociales. Como se mencionó en las entrevistas: “hay hamburguesas para todo bolsillo”.

Exceso de azúcar hasta en los refrescos caseros. En varios puntos de la ciudad venden diferentes tipos de bebidas preparadas en forma casera para combatir el calor oriental, pero estas bebidas cada vez son más dulces. Los vendedores añaden más azúcar porque el paladar del consumidor se ha acostumbrado al dulce. Esta observación tiene su importancia y es una llamada de atención para las autoridades encargadas de velar por la salud de la población cruceña.

3 CAUSAS Y CONSECUENCIAS

Los problemas de sobrepeso y obesidad tienen múltiples causales, desde las estructuras socioeconómicas y los regímenes de producción alimentario hasta aspectos culturales a nivel familiar e individual. Esto implica necesariamente que debemos hacer un análisis multivariable, más allá de lo biomédico y nutricional.

Las principales causas son:

CAMBIOS EN LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS

Hemos observado que está en curso una transición desde una dieta tradicional a otra menos saludable, desequilibrada y monótona que conduce a una mala alimentación. Entonces aquí cabe la pregunta: ¿actualmente qué y cómo comen los cruceños? Entre los hallazgos están:

Explosión de platillos de comida al paso. Se ha masificado la oferta de platillos de comida como gibas, pacumutus, tripas, pollos, entre otros. Al tratarse de comida al paso, dirigida a diferentes estratos sociales y a precios módicos, tiene una muy buena acogida por parte de la población. A esto se añaden las salteñas y empanadas que también van proliferando.



Diversificación de la comida rápida. La comida rápida se diversificó e incluye nuevas modalidades como los *food trucks* (camionetas de comida). Este fenómeno está relacionado con las estrategias de mercadeo de las empresas de comida rápida, con una amplia gama de ofertas y promociones “2x1” que llegan a captar más consumidores.

Aumenta el consumo de productos cárnicos. Las carnes de res, pollo y cerdo se han convertido en alimentos imprescindibles en la dieta diaria, de tal manera que un plato de comida sin carne puede ser “mal visto”. La carne de res es parte fundamental de las reuniones y encuentros familiares, ya que éstos giran en torno a carne asada a la parrilla (churrasco). En los últimos años el consumo de carne de cerdo también se elevó por la presencia de la comida vallegrandina (*kejaras*).

Consumo desproporcionado de carbohidratos. La dieta cruceña está compuesta mayormente por alimentos ricos en carbohidratos como pan, cereales, arroz, fideo, papa, entre otros, que aportan gran cantidad de energía, más de lo que necesita el cuerpo. Hay una ausencia notable de otros grupos alimenticios como verduras, frutas, pescado, entre otros.

Preferencia por alimentos ultra-procesados. Hay masiva presencia de alimentos agroindustriales como el arroz pelado, pastas, enlatados y galletas, que se caracterizan por sus bajos componentes nutritivos y elementos adictivos. A las familias les resulta atractiva la facilidad de cocción y consumo.

Desconfianza en el consumo de verduras. En la dieta cruceña el consumo de verduras es notablemente reducido. La demanda gira en torno a la lechuga, tomate, cebolla y zanahoria. Si bien estos productos son saludables, las familias desconfían de su higiene y salubridad. Además, del problema de toxicidad por el uso de agroquímicos, el inadecuado almacenamiento en los mercados y la poca información.

Cena agrandada. Últimamente, la noche se ha convertido en el horario preferido de los cruceños para comer. Sobre todo debido al clima caluroso de Santa Cruz y las jornadas laborales agitadas, las comidas familiares y sociales se celebran en las noches. Estas prácticas pueden alterar el metabolismo y tienden a influir en el aumento de peso.

Almuerzo de la calle. Gran cantidad de personas que trabajan en el centro de la ciudad y no pueden retornar a sus casas a medio día, comen en la calle. Comer fuera de la casa es un hábito que expone mayormente a la comida chatarra.

Las bebidas azucaradas antes que agua. Según los datos del Operativo de Consumo de Alimentos Fuera del Hogar del INE, el 38 por ciento de los encuestados señaló que consume gaseosas entre las comidas, el 23 por ciento bebidas hervidas y el 21 por ciento jugos de fruta. Mientras que sólo el 16 por ciento consume agua durante la comida.

CADA VEZ MENOS ACTIVIDAD FÍSICA

El sedentarismo está relacionado con la inactividad física para el desgaste de las energías acumuladas por la ingesta de alimentos. Lo deseable es un organismo en equilibrio, donde el consumo de calorías debe de ser igual al gasto energético diario, pero en la práctica esto no es así.

Según las estadísticas del SEDES Santa Cruz sobre el estilo de vida, el sedentarismo es un factor de riesgo. En los casos atendidos en los Puntos de Vida, el 76 por ciento de las personas están en situación de sedentarismo. Es decir, 8 de cada 10 personas no hace ejercicio ni camina.

La falta de actividades físicas no solo compete a la decisión de cada individuo sino que está relacionada con variables económicas y culturales como la urbanización, tecnificación, masificación del transporte motorizado y tipos de empleo.

La Encuesta de Hogares (2017) devela que para cumplir sus tareas o en el trabajo, más del 90 por ciento de los cruceños no necesitan realizar actividades físicas intensas o moderadas (en al menos 30 minutos continuos). Tan sólo el 6 por ciento camina o usa una bicicleta para trasladarse al trabajo o realizar alguna actividad.

Además, la encuesta muestra que pocos cruceños y cruceñas practican algún deporte durante su tiempo libre: tan sólo el 16 por ciento. Esta falta de actividades físicas está vinculada con el estilo de vida, las formas de empleo laboral y la necesidad de más espacios públicos y recreativos en la ciudad de Santa Cruz.



Tomado de santacruz.gob.bo.

PROBLEMA DE FONDO, MÁS QUE DE FORMA

Lo primero que hay que entender es que el sobrepeso y la obesidad son problemas de salud, más que de imagen o estereotipos de belleza. Como ya se mencionó, ambos problemas predisponen a las personas a enfermedades crónicas como las cardiovasculares, diabetes, trastornos del aparato locomotor, entre otros. La probabilidad de sufrir un infarto cardiaco es mayor en una persona obesa que en una con peso normal.

También tienen sus costos sociales y económicos. Repercute en las dinámicas sociales, provoca ciertos prejuicios hasta discriminación a las personas obesas. A nivel familiar, podría generar crisis y hasta “disfuncionalidades” que desgastan los vínculos afectivos. Económicamente, tienden a elevar los gastos por problemas de salud.

La prevención no es una tarea fácil. De acuerdo a los grupos focales, el sobrepeso es un problema que no genera dolor, por lo tanto, es invisible para las personas afectadas. Estas percepciones y comportamientos hacen que los cruceños no tomen acciones preventivas respecto a la alimentación y lleguen a consecuencias mayores.

Los entrevistados señalan que las personas buscan soluciones “mágicas” sin proponerse

cambios sostenibles en los hábitos alimenticios y estilos de vida a nivel familiar. Muchos optan por suplementos dietéticos y cirugías pero sin cambiar sus hábitos alimenticios. Las personas con obesidad acuden al médico después de sufrir algún problema de salud, pero los tratamientos no siempre resultan ser exitosos dado que carecen de un seguimiento integral al problema.

Otra consecuencia es que el sistema de salud pública no está preparado para atender los casos de sobrepeso y obesidad. No hay centros de salud con especialidades, unidades de atención ni médicos formados para estos temas. Esta ausencia estatal puede ser cómplice del recrudecimiento del problema. Se convierte así en un problema macro, como parte de los obstáculos del entorno económico, ambiental y político.

Finalmente, otra consecuencia es nuestra dependencia como consumidores de alimentos sobre y ultra procesados e industrializados que provienen de los agronegocios transnacionales. El mercado de alimentos en Santa Cruz está cada vez más controlado por grandes compañías alimentarias que proveen productos de origen transgénico, alimentos procesados (altos en grasas y azúcar), harina (y sus derivados), aceites y otros.

***EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD SON PROBLEMAS DE SALUD,
MÁS QUE DE IMAGEN O ESTEREOTIPOS DE BELLEZA.***

4 ¿QUÉ HACER DESDE LA AGRICULTURA?

Santa Cruz tiene el mayor potencial agropecuario del país y más de dos tercios de las tierras cultivadas de Bolivia. Es decir, tiene un alto potencial para producir alimentos sanos y nutritivos, no solamente para este departamento sino para todo el país. Sin embargo, el problema fundamental es que gran parte de esas tierras están dedicadas a la producción de cultivos de exportación, principalmente soya, lo que significa menos posibilidades de la población para acceder a la alimentación sana y nutritiva.

Una condición central para combatir el sobrepeso y la obesidad es tener acceso a alimentos saludables y producidos bajo prácticas agroecológicas. Históricamente, la alimentación

saludable y la agroecología están conectados y han sido la columna vertebral para la seguridad y soberanía alimentaria de muchos países.

Lamentablemente, en la actualidad predomina la agricultura comercial a gran escala que ante todo busca el lucro económico –antes que producir alimentos para la gente– empleando químicos y semillas genéticamente modificadas que afectan la salud humana. Según encuestas de Fundación TIERRA realizadas en Cuatro Cañadas, hasta los pequeños productores campesinos compran el 94 por ciento de los productos de la canasta alimenticia diaria y producen sólo el 5 por ciento de lo que consumen (Castañón, 2013).



EL AGRONEGOCIO TRANSNACIONAL Y LA AGRICULTURA FAMILIAR

En Santa Cruz se ha consolidado lo que se denomina el “agronegocio transnacional”. No son los agronegocios tradicionales que se dedican a invertir en el agro, sino que es una lógica de producción, un modelo productivo que tiene los siguientes pilares:

- Uso de biotecnología. Semillas transgénicas y agroquímicos (pesticidas y herbicidas en grandes cantidades y sin ningún control).
- El capital financiero transnacional. Las inversiones en el mercado agropecuario están cooptadas por grupos oligopólicos.
- Número reducido de cultivos. El sistema de cultivo prefiere la estandarización de cultivos en desmedro de policultivos, la diversificación y biodiversidad.
- Producción de biomasa antes que alimentos. Significa que los productos agrícolas tienen múltiples usos industriales, incluyendo producción de biocombustibles.
- Agricultura a gran escala e intensiva en capital. Mecanización antes que empleo de trabajadores rurales.

Este modelo agrícola predomina en Santa Cruz.

Por otro lado, está la agricultura a pequeña escala o familiar. Hasta hace unas dos décadas este sector proveía la mayor parte de los alimentos en Bolivia, pero ahora se encuentra en desventaja y marginalidad. Los alimentos importados y de contrabando están invadiendo los mercados nacionales y regionales por sus precios más bajos. Los hábitos alimentarios también han cambiado en la población, consolidando la dependencia del consumidor de alimentos de mala calidad.

En Bolivia, mejorar las condiciones alimentarias es una tarea pendiente. No es una tarea fácil porque la agricultura ecológica de base familiar no ocupa un lugar de primer orden dentro de las políticas agropecuarias nacionales y departamentales. Existen movimientos urbanos que luchan por el derecho a la alimentación sana y adecuada que necesitan del apoyo de los consumidores y alianzas para acercar al consumidor y al productor de alimentos.



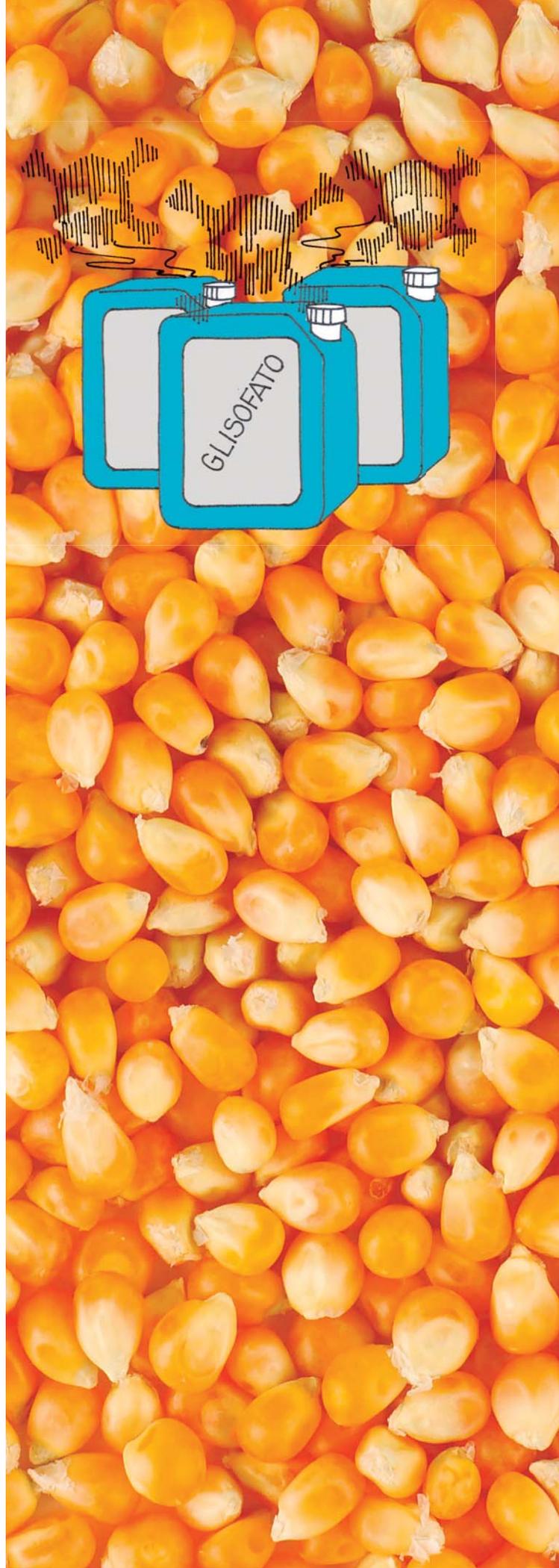
ALIMENTOS LIBRES DE AGROTÓXICOS

Finalmente, un desafío para toda la población es tener acceso a alimentos libres de agrotóxicos. Se daba por hecho que la agricultura a pequeña escala producía alimentos orgánicos libres de químicos peligrosos, pero esto no siempre es así.

En Santa Cruz se venden y se usan plaguicidas y herbicidas altamente peligrosos y prohibidos en muchos países. SENASAG prohibió desde el año 2015 la importación y comercialización de tres productos: metamidofos (que tiene efectos en el sistema nervioso), endosulfan (que provoca malformaciones congénitas) y monocrotophos (posiblemente cancerígeno); sin embargo, siguen usándose y están al alcance de cualquier productor.

Para el consumidor es preocupante la presencia de residuos de plaguicidas en alimentos de consumo masivo como tomates, lechugas e incluso leche. Lo preocupante son los residuos encontrados por encima de los límites permisibles como *metilparation* que según la OMS es extremadamente peligroso porque afecta al sistema nervioso central. El Cipermetrin es otro tóxico presente en vegetales y que está calificado como posiblemente cancerígeno.

En Santa Cruz, algunas personas dejaron de consumir estos y otros alimentos como solución a los problemas de uso descontrolado de plaguicidas. Y al optar por una solución así, también acaban siendo más dependientes de los alimentos ultraprocesados y de una dieta monótona que renuncia a la diversidad y variación alimentaria.



5 RECOMENDACIONES

Algunas recomendaciones para combatir el sobrepeso y la obesidad son:

- 1. El sistema de salud pública debe reestructurarse para atender los casos de sobrepeso y obesidad.** Estos problemas deben ser considerados como cuestiones de salud pública. Actualmente, los centros de salud no tienen unidades de atención específicas ni médicos especialistas. Santa Cruz necesita un programa de atención de pacientes con obesidad para brindar servicios y asistencia para que las personas mejoren su salud a través de cambios en su estilo de vida, hábitos de alimentación y mayor actividad física. Las autoridades públicas deben saber que la tasa de crecimiento de la población con obesidad es preocupante porque es alta y acelerada.

- 2. Regulación municipal y debate público sobre la proliferación de platillos de comida al paso con alto contenido de grasas.** El menú abarca desde productos tradicionales como tripitas, *pacumutus*, *kejaras*, jibas a la parrilla y pollos a la leña, hasta comida chatarra como mini-pollos, hamburguesas (para todos los bolsillos), entre otros. Esta oferta de alimentos con algo de apoyo de las entidades públicas podría innovarse para que sean más saludables e incluyan vegetales.





- 3. Realizar campañas de información, sensibilización y debate sobre la malnutrición.** Los cruceños desconfían del consumo de verduras y hortalizas, especialmente de la lechuga y tomates por los residuos de plaguicidas y herbicidas. Se necesitan estudios específicos sobre el actual uso indiscriminado de agroquímicos y sus efectos sobre la salud.

- 4. Reducir el consumo de carne.** En general, Santa Cruz se caracteriza por el alto nivel de consumo de carne de res, pollo y cerdo. Los churrascos y los pollos fritos, combinados con carbohidratos, inciden significativamente en el aumento de la población con sobrepeso y obesidad.

- 5. Combatir el alto consumo de bebidas gaseosas y azucaradas.** No sólo de bebidas embotelladas sino también de los refrescos caseros que cada vez tienen más azúcar. El control debería limitar la publicidad de bebidas y alimentos con alto contenido de azúcar, grasas y conservantes químicos.

- 6. Instalar dispensadores de agua para beber a lo largo y ancho de la ciudad de Santa Cruz.** Debido al clima cálido es importante cuidar que el consumo de agua por habitante sea alto y es una necesidad de carácter público y social. Otras ciudades con similares características climáticas han instalado con éxito dispensadores públicos de agua potable como parte de sus nuevos sistemas de salud pública.

7. Etiquetar alimentos ultra-procesados.

Generar acciones locales y concretas sobre la implementación del etiquetado de alimentos sobreprocesados y ultraprocesados en el marco de los Decretos Supremos 2452 y 26510 y la Norma Boliviana 314001. La generación de información clara y legible sobre los componentes de cada producto no es suficiente, ésta debe ir acompañada de mecanismos innovadores sobre las formas efectivas de transmitir la información a todos los consumidores.

8. Promover espacios públicos orientados a la realización de actividades físicas,

prestando atención a las necesidades de cada grupo etario. En el marco del trabajo preventivo del sobrepeso y la obesidad es necesario prestar atención al sedentarismo, un hecho arraigado en la cultura urbana que pasa desapercibido en la agenda pública y también familiar.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Castañón, Enrique (2013) Comunidades campesinas en territorio agroindustrial. Diferenciación social y seguridad alimentaria en el municipio de Cuatro Cañadas En Chumacero, Juan Pablo (Coord.) Informe 2012. ¿Comer de nuestra tierra? Estudios de caso sobre tierra y producción de alimentos en Bolivia. La Paz: TIERRA.
- INE (2009) Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008. La Paz: INE
- INE (2017) Encuesta de Demografía y Salud 2016 La Paz: INE
- INE (2017) Encuesta de Hogares 2016. La Paz: INE
- INE (2017) Estadísticas Operativo de Consumo de Alimentos Fuera del Hogar.
- INE (2018) Encuesta de Hogares 2017. La Paz: INE
- OMS (2018) Enfermedades no transmisibles. (<https://goo.gl/GERdXk>)
- OPS y Ministerio de Salud (1998) Encuesta nacional de diabetes y factores de riesgo asociados a hipertensión y obesidad Estudio realizado por las Sociedades de Endocrinología y Cardiología.
- SEDES Santa Cruz (2018) Unidad de Epidemiología Programa de Enfermedades no Transmisibles. Gobierno Departamental de Santa Cruz.

LECTURAS RECOMENDADAS

- Chumacero, Juan Pablo (Coord) (2013). Informe 2012: ¿Comer de nuestra tierra? Estudios de caso sobre tierra y producción de alimentos en Bolivia. La Paz: Fundación TIERRA
- Colque, Gonzalo (2014) Expansión de la frontera agrícola: luchas por el control y apropiación de la tierra en el oriente boliviano La Paz: TIERRA
- Colque, Gonzalo; Urioste, Miguel; Eyzaguirre, Jose Luis (2012) Marginalización de la agricultura campesina e indígena: Dinámicas locales, seguridad y soberanía alimentaria La Paz: TIERRA.
- FAO y OPS (2017) Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile.
- Fundación TIERRA (2018) Sobrepeso y obesidad en la ciudad de El Alto. ¿Qué hacer desde la agricultura familiar? La Paz.



INICIATIVA PARA LA AGRICULTURA SOSTENIBLE - IPAS



ORGANIZACIONES IMPULSORAS DE LA INICIATIVA

Este trabajo fue posible gracias al apoyo de :

