

Brief

Evolución de las pautas de consumo y dietas saludables: las principales controversias

Martín Piñeiro. Julio de 2021

Introducción: Evolución de las pautas de consumo

En un comienzo, el consumo de alimentos estuvo determinado por su disponibilidad local. Las culturas primitivas, sin comercio, sin tecnología y conocimiento científico y con una gran cercanía al ámbito rural, se alimentaban con lo que podían juntar, cazar, cultivar rudimentariamente o criar con los recursos naturales locales.

Estas características de las formas de aprovisionamiento de los alimentos en el ámbito rural forjaron pautas alimentarias locales que se convirtieron en elementos centrales de los hábitos alimentarios y características culturales de la población de las distintas regiones del mundo.

La globalización, muy incipiente en un principio y extraordinariamente rápida en los últimos 50 años, y, en particular, las migraciones humanas, el turismo, la información globalizada y finalmente el comercio, han diluido estas pautas alimentarias locales y han globalizado el consumo de ciertos alimentos que han tenido una aceptación general rápida y profunda. Los fideos, el pan, el arroz, la papa, el azúcar y el café son ejemplos de alimentos en los cuales el consumo se globalizó de manera sustantiva y se han convertido en los principales componentes de la dieta en una gran mayoría de países y regiones.

La estandarización de la dieta a nivel global estuvo impulsado por tres fenómenos: a) el comercio internacional que facilitó el acceso mundial a los mismos y b) las relaciones de precio que se fueron dando en favor de estos productos y c) la creciente globalización de las pautas de consumo propias de las sociedades desarrolladas impulsadas por fenómenos culturales como la televisión, el periodismo, el turismo y más recientemente, las redes sociales.

Una consecuencia importante de esta evolución es que en el mundo moderno la mayor parte de la producción de alimentos está diferenciada y alejada físicamente de su consumo. Esto hace posible que la dieta de la mayoría de las personas no dependa de lo que cada consumidor produce sino de lo que puede obtener en el mercado.

Por lo tanto, la demanda de alimentos es un fenómeno autónomo y subjetivo que depende de las decisiones individuales de millones de personas que, en su función de consumidores, eligen cuánto y qué consumir. La elección de esta dieta por parte de cada consumidor está determinada, en cuanto a sus características cualitativas, por sus preferencias subjetivas que están vinculadas a pautas culturales y gustos personales.

Por otra parte, la demanda efectiva, es decir lo que la persona efectivamente consume (el consumo), es el resultado de la interacción entre preferencias, la accesibilidad física

y el costo/precio de los distintos alimentos que están a su alcance. Estas condiciones, de accesibilidad y precio, están determinadas por las características y funcionamiento del Sistema Alimentario, incluyendo las políticas públicas y el mercado. Por lo tanto, la eficacia del sistema alimentario puede medirse a través de la accesibilidad física y el precio de mercado de los distintos alimentos disponibles para los consumidores (y, en particular y muy especialmente, los consumidores urbanos).

Las dietas en el actual sistema alimentario

Las dietas actuales están hoy siendo cuestionadas por su aparente vinculación con un aumento en la ocurrencia de enfermedades no contagiosas como la diabetes, la hipertensión, las afecciones coronarias y las asociadas con la obesidad.

Si bien es cierto que hay una creciente ocurrencia de problemas de salud vinculados a las dietas es necesario analizar, con ecuanimidad y en base a evidencia científica, cuál es la situación real.

En los últimos años la expectativa de vida ha aumentado sustancialmente. Entre los años 1950 y el 2020 la expectativa de vida mundial pasó de un promedio de alrededor de 46 años a alrededor de 72 años. Un crecimiento en la expectativa de vida de 24 años en un período de solo 70 años. Estas cifras, que indican un promedio mundial, esconden grandes diferencias entre países y regiones. La mayoría de los países desarrollados, en los cuales las dietas actuales incluyen una proporción importante de productos que son cuestionados nutricionalmente tales como los productos de origen animal, el azúcar y las harinas incluidas en productos con un alto grado de procesamiento industrial, tienen una expectativa de vida que oscila entre 75 y 83 años. Si bien es cierto que los notables avances logrados en relación a la ciencia y tecnología, en la medicina, las cloacas y sistemas de drenaje, de manejo de los desperdicios, el agua corriente y otros adelantos de la civilización explican una buena parte de este aumento en la longevidad promedio, esto no podría haber ocurrido si la alimentación no fuera razonablemente adecuada a las necesidades biológicas del ser humano.

Estos argumentos no significan que la situación actual sea buena o la más deseable. Obviamente no lo es y hay muchas áreas en las cuales es importante y necesario progresar para lograr que la población mundial adopte dietas saludables que contribuyan a una vida más sana y longeva.

Los principales cuestionamientos en relación a las cualidades nutricionales de los alimentos^{1 2 3}

La vinculación entre la dieta y la salud humana ha sido establecida por la ciencia en forma general. Estimaciones recientes sugieren que hay un 20% de muertes prematuras como consecuencia, principalmente, de enfermedades coronarias, diabetes y afecciones vinculadas al exceso de peso provocadas por una alimentación

¹ Ver, por ejemplo, UN Food Systems Summit Action Track 2 Discussion Starter Shift to healthy and sustainable consumption patterns. 12- 2020.

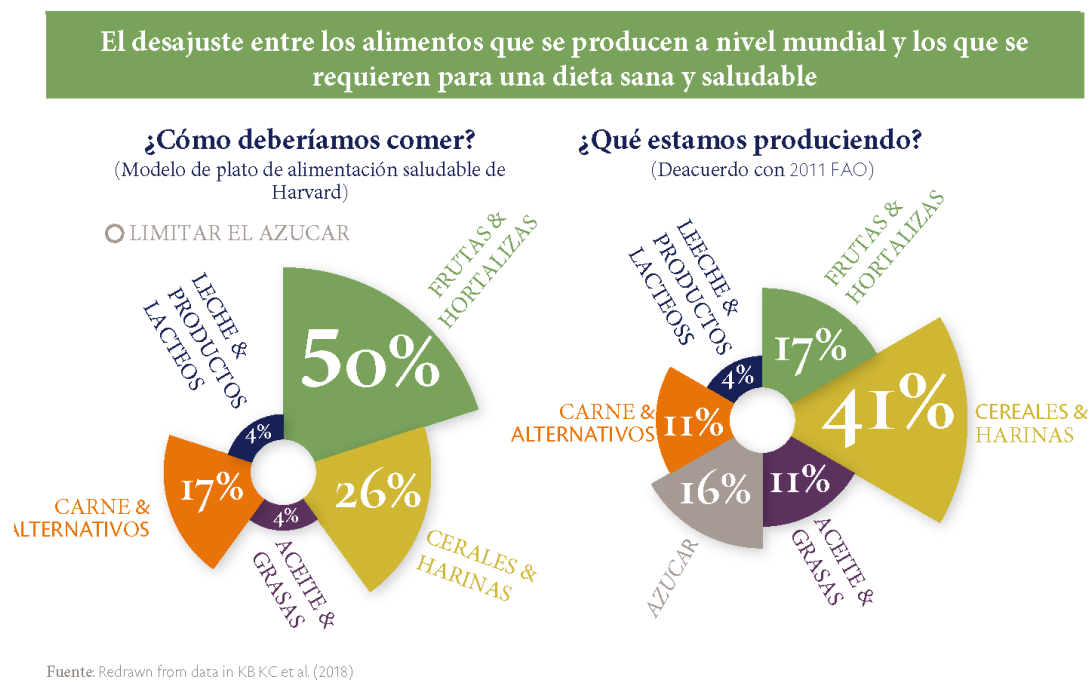
² Un tratamiento extensivo y completo de este tema puede verse en Global Panel op.cit.

³ En este documento sólo se considera el tema de la demanda y composición de la demanda de alimentos en relación a su vinculación con la salud humana. Los temas vinculados a la sustentabilidad ambiental están se desarrollan en otros documentos.

nutricionalmente desequilibrada.⁴ Los tres desequilibrios más frecuentemente mencionados son los siguientes: **a)** el excesivo consumo de proteínas animales asociado a enfermedades cardiovasculares, **b)** las dietas de alto contenido calórico que, en combinación con la vida más sedentaria, llevan al sobrepeso. Este problema aparece asociado a la creciente participación de productos altamente elaborados que contribuyen a las dietas calóricas y **c)** la insuficiencia en la ingesta de frutas y verduras que contienen vitaminas, minerales esenciales y celulosa, todos requerimientos importantes en una dieta equilibrada.

La magnitud de estos desequilibrios puede verse en el Grafico 1 que compara las dietas actuales, en función a la producción actual, con las dietas deseables. El contraste muestra importantes excesos en la producción de azúcar y cereales y, en menor medida, de grasas y aceites, excesos que contrastan con un déficit importante en la producción de frutas y hortalizas y, en menor medida, de carne.

GRAFICO 1. Composición de la dieta mundial



Respecto al **consumo de proteínas de origen animal**, el Grafico 2 muestra el consumo de diversas categorías de alimentos en las distintas regiones del mundo y su relación con niveles de consumo considerados deseables o convenientes.

GRAFICO 2. Consumo de proteínas de origen animal en distintas regiones del mundo

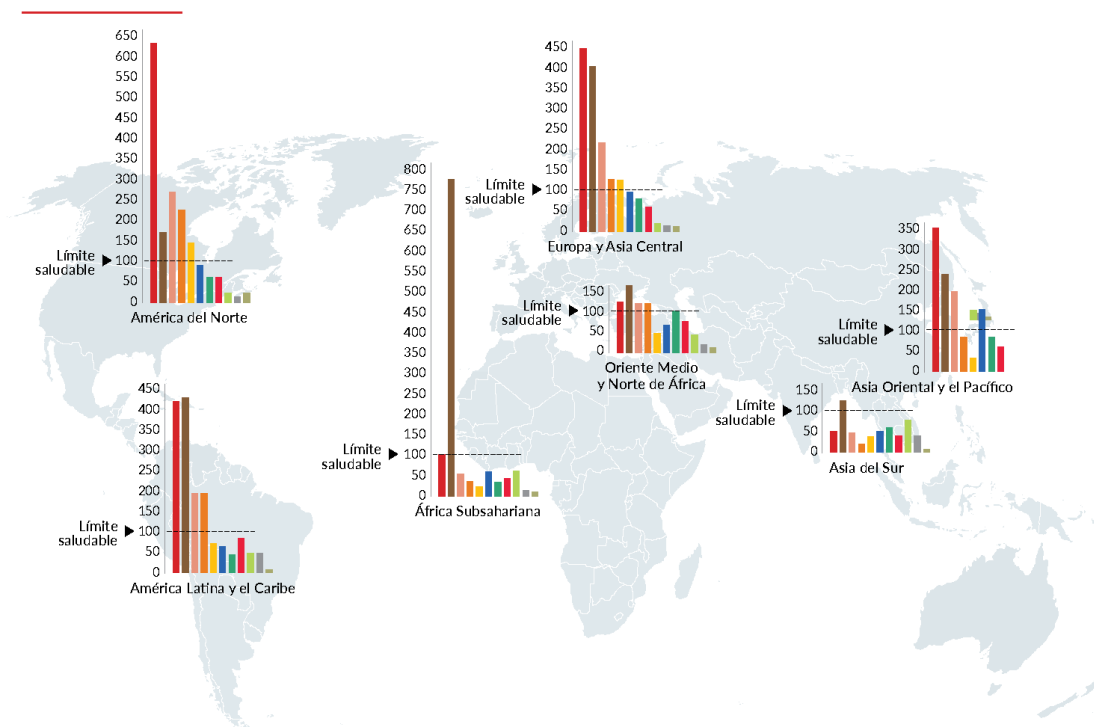
⁴ Global Panel. Future Food Systems. September 2020

PANORAMAS ALIMENTARIOS FUTUROS Reimaginando la agricultura en América Latina y el Caribe

Patrones dietéticos frente a ingesta dietética de referencias, por región, 2016



Fuente: Basado en datos de Willett y colaboradores, 2019.



La “dieta de referencia” es una dieta nacional de salud universal que incluye objetivos basados en una amplia documentación sobre alimentos, patrones dietéticos y resultados en materia de salud. Proporciona una base para estimar los efectos sobre la salud y el medio ambiente de la adopción de una dieta alternativa a las dietas corrientes, muchas de las cuales tienen un alto contenido de alimentos no saludables.

(para más detalles, véase Willett y colaboradores, 2019)

Puede verse que el consumo de carne está muy por encima de lo deseable en algunas regiones del mundo, principalmente América del Norte, América Latina y Europa, en las cuales también hay diferencias significativas entre países y niveles de ingresos de la población. En el resto de las regiones el consumo es inferior al recomendado por la ciencia.

Es decir que en muchos países en desarrollo el consumo de productos de origen animal es exiguo y por debajo de las cantidades necesarias para asegurar una dieta adecuada en términos de los aminoácidos esenciales que el ser humano necesita para su normal desarrollo y que están, casi exclusivamente, en los productos de origen animal.

Muy recientemente la Real Academia de Medicina de Bélgica ha argumentado que las mujeres embarazadas y en lactancia, y los niños menores de 14 años necesitan incluir

en su dieta productos de origen animal y por lo tanto desaconsejan las dietas veganas para dicha franja de la población. Esta franja de consumidores representa cerca del 30% de la población mundial⁵.

Por lo tanto, los cuestionamientos al consumo de proteínas de origen animal deberían ser focalizados en las regiones y categorías de consumidores que representan situaciones particulares en las cuales el consumo es efectivamente excesivo

El consumo de azúcar y derivados de los cereales es alto tanto históricamente como en la actualidad. Han sido y aún lo son, la base de la mayoría de las dietas y la principal fuente de energía. Esto se debe al bajo costo de producción de estos alimentos lo que ha permitido que el precio de estos productos, por unidad de caloría, sea relativamente bajo. La posibilidad de tener dietas de alto contenido calórico y de bajo costo fue un elemento central para lograr, en años recientes, una significativa disminución en la inseguridad alimentaria global.

Sin embargo, el consumo excesivo de dietas calóricas está asociada al sobrepeso y a las enfermedades vinculadas a este síndrome. El problema resulta del excesivo consumo de productos procesados y no al consumo directo de cereales y oleaginosas y azúcar. Consecuentemente, el objetivo principal de las políticas públicas debería estar concentrado en disminuir el consumo de dichos productos procesados y no en disminuir la producción primaria de los cereales y oleaginosas que son necesarios para reducir la inseguridad alimentaria en los sectores mas pobres de la población.

La conveniencia de aumentar la ingesta de frutas y hortalizas es una recomendación con amplio respaldo científico y debiera ser parte de los objetivos de largo plazo en todos los países.

Lograr esto no será sencillo. Además de modificar las pautas de consumo de sectores importantes de la población mundial también es necesario adecuar los sistemas alimentarios nacionales a esta nueva potencial demanda. Para que la demanda subjetiva se transforme en demanda efectiva, es decir consumo, es necesario lograr que las verduras y hortalizas tengan una mayor disponibilidad física y facilidad de acceso por parte de los consumidores y muy especialmente un menor precio relativo que el actual que es muy alto en relación a otros alimentos como los cereales y oleaginosas. Estimaciones recientes sugieren que una dieta nutricionalmente adecuada costaría unas 5 veces más que una dieta tradicional basada en cereales⁶. Un elemento importante de estas transformaciones debería estar dirigido a disminuir las pérdidas, tanto post cosecha como en el proceso de distribución y consumo.

La responsabilidad del Estado en la orientación de los hábitos de consumo: Los instrumentos a su alcance

⁵ Los niños hasta los 14 años representan, según el Banco Mundial, alrededor del 25 % de la población Mundial. Las mujeres embarazadas y en lactancia representan alrededor del 4% de la población mundial (estimación propia)

⁶ UN Food Systems Summit Action tack 2 Discussion Starter 12-2020

Las transformaciones deseables y necesarias en cuanto a los patrones de consumo requerirán políticas públicas dirigidas a modificar las pautas culturales y motivaciones personales que determinan la demanda de alimentos.

Las políticas públicas posibles y necesarias para modificar los hábitos de consumo deben partir de la base de reconocer que la alimentación es un derecho de cada consumidor individual. La decisión última sobre qué y cuánto consumir no puede dejar de ser una decisión individual de cada consumidor. La acción del estado debería estar enfocada en tres grandes áreas de trabajo:

- a) **la educación del consumidor** en las escuelas y a través de campañas de información pública basadas en evidencia científica sólida que indique las necesidades nutricionales de distintas poblaciones, según su edad, ocupación, estado de salud, etc. y las ventajas y perjuicios que distintas dietas o hábitos alimentarios pueden potencialmente producir;
- b) **la información** sobre las cualidades nutricionales de los alimentos, especialmente en relación a la que se provee en los productos procesados, que mejoren la capacidad del consumidor en cuanto a la elección de lo que consume. Esto último está principalmente enfocado en el desarrollo e implementación de un buen sistema de etiquetado de los productos procesados;
- c) **la prevención** para adelantarse y disminuir las necesidades de prácticas curativas. Una medicina preventiva asistencial que contribuya a disminuir las enfermedades que pueden ser prevenidas por buenos hábitos alimentarios y el uso adecuado y oportuno de fármacos.

Estos tres instrumentos de las políticas públicas deberían estar dirigidos a guiar la demanda de los consumidores en forma compatible con los lineamientos nutricionales dados por la ciencia. Esta afirmación no significa que el estado no pueda implementar políticas económicas dirigidas a dar incentivos o imponer impuestos para compensar las externalidades positivas y negativas que puedan estar asociadas a ciertas producciones.