

SOBREPESO Y OBESIDAD EN LA CIUDAD DE **EL ALTO**

¿QUÉ HACER DESDE LA AGRICULTURA FAMILIAR?



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

Fotografías:

Julia Velasco
Fundación TIERRA

Este trabajo responde a la Iniciativa Para la Agricultura Sostenible – IPAS (apoyada por ADG), que 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

Tel.: (591) 2 243 2263

Fax: (591) 2 211 1216

Email: tierra@ftierra.org

Sitio web: www.ftierra.org

CONTENIDO

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | Sobrepeso y obesidad: epidemia del siglo XXI | 4 |
| 2 | ¿Cuál es la situación en la ciudad de El Alto? | 6 |
| | Casos atendidos en centros de salud | 9 |
| | Resultados de los grupos focales | 10 |
| 3 | ¿Por qué crecen los problemas de sobrepeso y obesidad? | 11 |
| 4 | ¿Qué consecuencias tienen el sobrepeso y la obesidad? | 13 |
| 5 | ¿La agricultura familiar puede contribuir a una alimentación sana? | 14 |
| 6 | ¿Se puede combatir el sobrepeso y la obesidad? | 16 |
| | Referencias bibliográficas | 19 |
| | Lecturas recomendadas | 20 |

1 SOBREPESO Y OBESIDAD: EPIDEMIA DEL SIGLO XXI

El sobrepeso y la obesidad se han convertido en problemas de salud sin precedentes. La Organización Mundial de Salud (OMS) los denomina como la epidemia del siglo XXI a nivel planetario. No sólo afectan a los adultos sino también a los niños en edad escolar. Se estima que en todo el mundo más de mil millones de personas viven con problemas de sobrepeso.

El sobrepeso y la obesidad son estados diferentes. Tener sobrepeso significa peso corporal por encima de lo que se considera normal y saludable (tomando en cuenta la edad, sexo, complexión física). En cambio, la obesidad es el exceso de grasa corporal que se deposita y se acumula de forma generalizada. El indicador que se utiliza para medir estos problemas se llama Índice de Masa Corporal (IMC)¹.

Índice de Masa Corporal

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

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



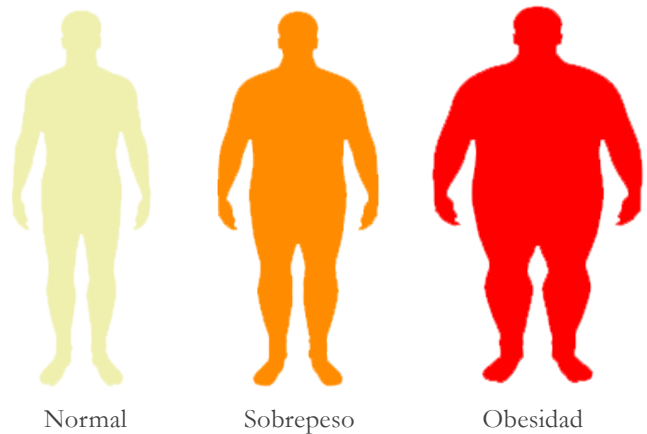
EJEMPLO CÁLCULO DEL

*María mide 1,55 m y pesa 73 Kg. Entonces su **IMC = 30,4**. Lo que indica que María tiene **obesidad**.*



En parte, este problema de salud es consecuencia de sistemas agro-alimentarios que han sufrido profundos cambios en las últimas décadas. La dependencia de alimentos abundantes en grasa y azúcar, ultraprocesados e industrializados, no favorece a la alimentación saludable y provoca Enfermedades No Transmisibles (ENT) como diabetes, problemas cardiovasculares, trastornos físicos y otros. El riesgo de contraer estas enfermedades crece con el aumento del IMC.

Aunque el sobrepeso y la obesidad son condiciones que afectan a las personas de forma individual, se han convertido en un problema de interés público porque no sólo dependen de la voluntad de cada consumidor, sino de la creciente venta de alimentos no saludables, la rápida urbanización, la marginalización de la agricultura familiar, la falta de parques y espacios públicos, la masificación del transporte y otros. No es solo un problema de países ricos.



IMC:

$$\text{IMC} = \frac{73}{1,55 \times 1,55}$$

$$\text{IMC} = 30,4$$

2 ¿CUÁL ES LA SITUACIÓN EN LA CIUDAD DE EL ALTO?

Cuando se trata de sobrepeso y obesidad, la ciudad de El Alto se ubica entre los centros urbanos más afectados de Bolivia por el crecimiento de este tipo de problemas de salud. La Encuesta de Demografía y Salud (EDSA) de 2016 (INE, 2017) es la fuente de información más confiable, aunque solo presenta datos para mujeres adultas y no así para los hombres. Aún con esta limitación, la encuesta muestra que esa urbe presenta indicadores alarmantes que están por encima del promedio nacional.

En la ciudad de El Alto, el sobrepeso y la obesidad afectan al 58,1 por ciento de las mujeres adultas y aproximadamente al 51 por ciento de los hombres, alcanzando un promedio general de 54,6 por ciento². Para ilustrar, podemos decir que 6 de cada 10 mujeres tienen sobrepeso (obesidad en los casos más severos) y al menos 5 de cada 10 hombres sufren el mismo problema.

Entre 2008 y 2016 el incremento de población con sobrepeso y obesidad es preocupante, en promedio alcanza 0,45 por ciento anual, según la comparación de los datos de la EDSA 2016 con respecto a la de 2008 (Cuadro 1). Esto significa que la población afectada creció entre 4 mil a 5 mil alteños por cada año.

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



EN EL ALTO:

6 de cada **10** mujeres tienen sobrepeso y obesidad

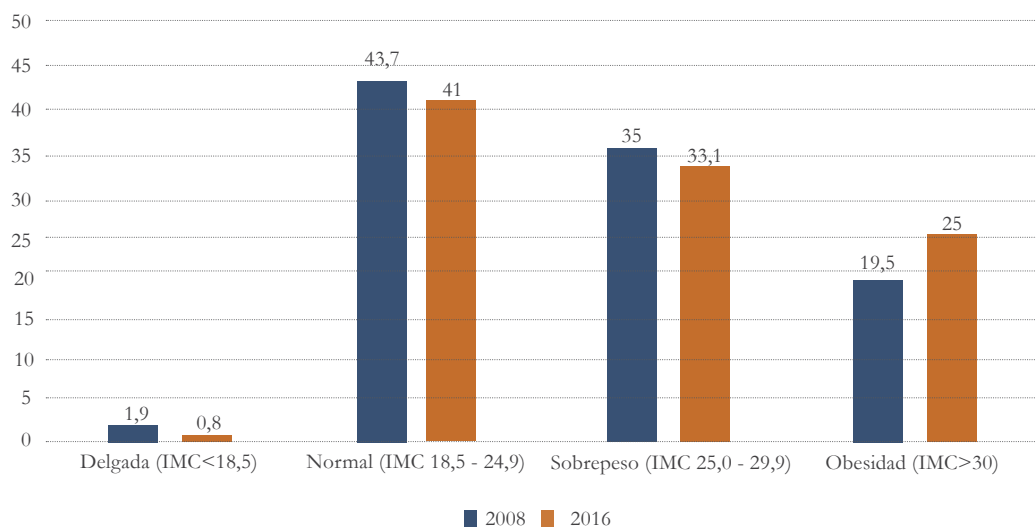
5 de cada **10** hombres sufren los mismos problemas.

Cuadro 1.
Clasificación según el indicador IMC
de mujeres de 15 a 49 años

| Clasificación según IMC | EDSA 2008 | | | EDSA 2016 | | |
|-----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | El Alto | La Paz | Bolivia | El Alto | La Paz | Bolivia |
| IMC Promedio | 26,3 | 25,8 | 25,8 | 27,0 | 26,6 | 26,9 |
| Delgada (IMC <18,5) | 1,9 | 1,2 | 2,0 | 0,8 | 1,1 | 1,8 |
| Normal (IMC 18,5-24,9) | 43,7 | 49,5 | 48,3 | 41,0 | 42,4 | 40,6 |
| Sobrepeso (IMC 25,0-29,9) | 35,0 | 33,1 | 32,3 | 33,1 | 33,8 | 32,1 |
| Obesidad (IMC>30) | 19,5 | 16,2 | 17,4 | 25,0 | 22,6 | 25,6 |
| Sobrepeso y Obesidad (4+5) | 54,5 | 49,3 | 49,7 | 58,1 | 56,4 | 57,7 |

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

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



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

Los datos departamentales muestran la tendencia general de este fenómeno, pero entre estos, destaca preocupantemente la información de El Alto como el único municipio con un índice superior a los datos de seis departamentos. Solo Beni, Santa Cruz y Tarija están por encima de El Alto (Cuadro 2).

Éste es un problema generalizado a escala nacional y afecta a toda la población, como se puede observar los mapas 1 y 2.

Si sólo prestamos atención a los casos severos, es decir la población obesa (con IMC mayor o igual a 30), se constata que este es el grupo que crece con mayor rapidez en relación con la población que tiene sobrepeso (IMC entre 25 a 29,9). En el caso de las mujeres adultas de El Alto, para el 2008 el 19,5 por ciento sufría de obesidad y para el 2016 esta cifra alcanzó el 25 por ciento, representando un incremento de 5,5 puntos porcentuales.

De forma complementaria, los datos muestran que las personas con edades que oscilan entre 40 y 49 años están mayormente expuestas a problemas de exceso de peso corporal, alcanzando el 81,4 por ciento a nivel nacional (Saavedra, 2018). Las personas menos afectadas por la pobreza están entre las más expuestas. Finalmente, otro dato llamativo es que las personas que solo alcanzaron el nivel de educación primaria tienen mayor propensión hacia el sobrepeso y la obesidad.

En resumen, las mujeres (15 a 49 años) de la ciudad de El Alto están altamente expuestas a la obesidad y el sobrepeso, más que los hombres. La tendencia es de continuo crecimiento y claramente

preocupante debido a que la población obesa crece más que la población que solo tiene sobrepeso.

Cuadro 2.

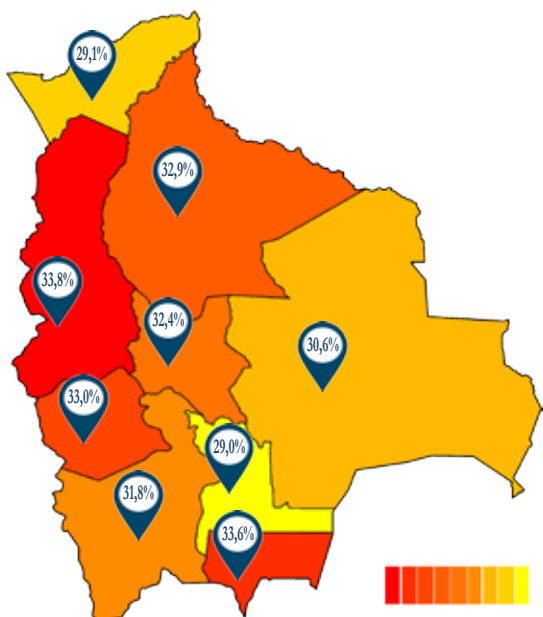
Clasificación por departamentos según el indicador IMC de mujeres de 15 a 49 años (incluye El Alto)

| 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 |
| El Alto | 0,8 | 41,0 | 33,1 | 25,0 | 58,1 |
| 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.

Mapa 1.

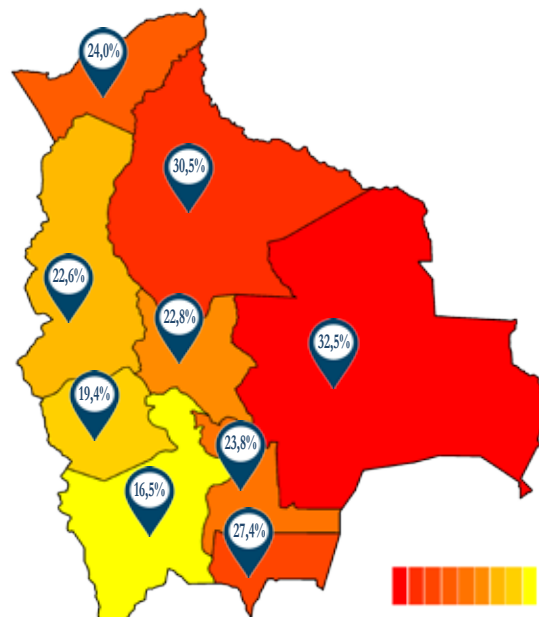
Sobrepeso por departamentos, año 2016 (en porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística - EDSA 2016.

Mapa 2.

Obesidad por departamentos, año 2016 (en porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística - EDSA 2016.

CASOS ATENDIDOS EN CENTROS DE SALUD

El Servicio Departamental de Salud La Paz (SEDES La Paz, 2017) brinda datos relevantes de casos atendidos en las redes de salud y hospitales de la ciudad de El Alto.

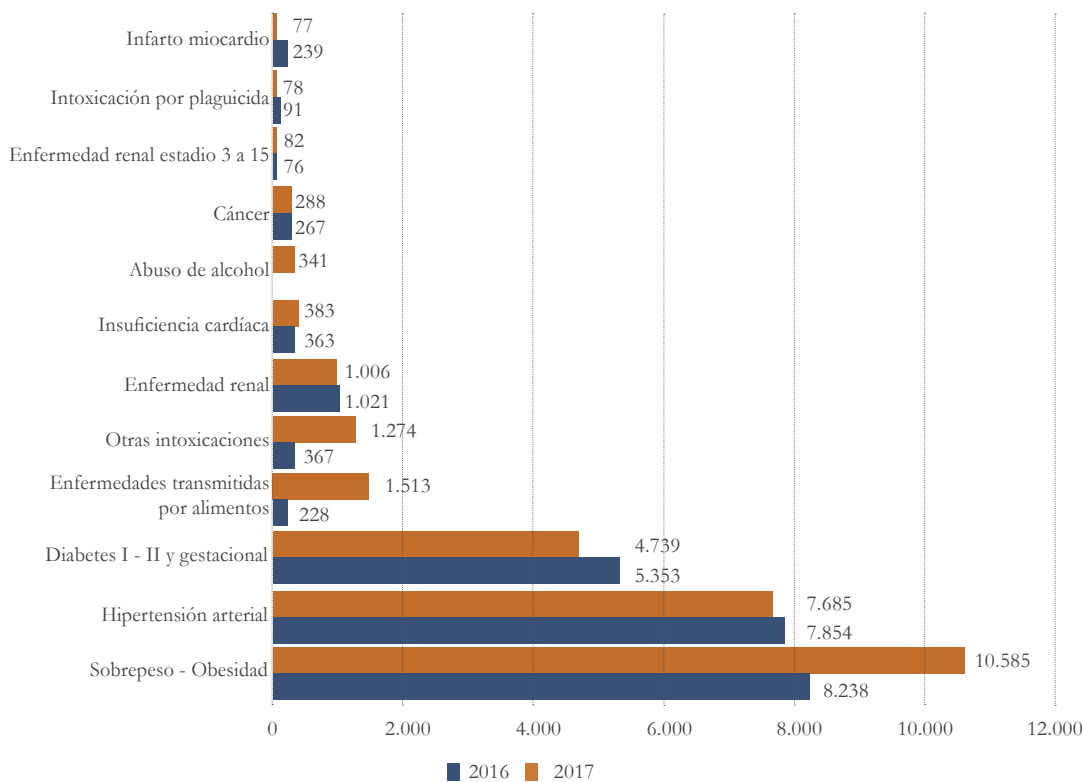
El sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo de primer orden para las Enfermedades No Transmisibles (ENT) y éstas causan hasta el 70 por ciento de las muertes que se producen en el mundo. Los principales tipos de ENT son las enfermedades cardiovasculares como los ataques cardíacos, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes.

El gráfico 2 muestra con claridad que la mayoría de las atenciones médicas en la ciudad de El Alto están relacionadas con las ENT.

El crecimiento de estos males está estrechamente relacionado con el tipo de comida que consumen los alteños: diabetes por exceso en los azúcares, hipertensión por exceso de sal, obesidad por exceso de grasas y calorías, y las enfermedades renales y el cáncer tienen estrecha relación con la ingesta de tóxicos.

Llama la atención que la diabetes sea la principal causa de fallecimientos en la ciudad de El Alto, según los registros de SEDES La Paz. Varios estudios de distintos países han demostrado que el consumo de las bebidas gaseosas o azucaradas es la principal causante de los altos niveles de glucosa (azúcar) de la sangre.

Gráfico 2.
El Alto: número de atenciones de las principales enfermedades no transmisibles



Fuente: Servicio Departamental de Salud La Paz (SEDES - La Paz).

RESULTADOS DE LOS GRUPOS FOCALES

Fundación TIERRA encargó un trabajo complementario a una especialista en nutrición para el recojo de información mediante la metodología de grupos focales³. Se conformó un grupo focal compuesto por 13 familias alteñas para conocer sus hábitos de consumo y otro grupo focal de profesionales en nutrición y salud para analizar los hallazgos y los problemas de malnutrición. Los principales resultados de este trabajo pueden resumirse como:

- La falta de diversidad y variación alimentaria es un hecho persistente casi entre todas las familias alteñas. El 23 por ciento de las familias consultadas consume comida proveniente de 5 grupos de alimentos, cuando la recomendación de los especialistas es de un mínimo de 12 grupos alimentarios. El 77 por ciento alcanza hasta 8 grupos de alimentos.
- Prácticamente el 70 por ciento de las familias consultadas consumen alimentos que provienen en su mayoría del grupo de cereales (y derivados), raíces (zanahoria) y tubérculos (papa, oca, papalisa,). Este dato expresa el predominio de una dieta monótona y poco variada en la mesa alteña.
- El consumo de azúcar aumentó en los últimos años y tiene directa relación con el aumento del consumo de bebidas gaseosas o azucaradas en sus diversas presentaciones (incluyendo dulces y golosinas).

3. Rita Saavedra G., nutricionista y especialista en sistemas agroalimentarios, recogió y analizó información complementaria para acercarnos a esta problemática en la ciudad de El Alto desde otra perspectiva. Su trabajo está disponible en www.ftierra.org.

Grupos alimentarios

| Nº | Rubro de alimento |
|----|----------------------|
| 1 | Cereales y derivados |
| 2 | Raíces y tubérculos |
| 3 | Azúcar y mieles |
| 4 | Frutas |
| 5 | Leche y derivados |
| 6 | Carnes y derivados |
| 7 | Verduras |
| 8 | Huevos |
| 9 | Leguminosas |
| 10 | Grasas y Aceites |
| 11 | Pescado |
| 12 | Misceláneos |

3 ¿POR QUÉ CRECEN LOS PROBLEMAS DE SOBREPESO Y OBESIDAD?

Según la OMS (2017), existen dos causas principales para el sobrepeso y la obesidad.

1. **Mala alimentación.** El consumo excesivo de alimentos de alto contenido calórico y de baja calidad nutricional, provocando la saturación de grasas en el cuerpo.
2. **Sedentarismo.** La falta de actividad física para el desgaste de las calorías acumuladas por la ingesta de alimentos.

Estas dos causas se presentan en la ciudad de El Alto con ciertas particularidades.

La mala alimentación alteña proviene de la proliferación de comida “chatarra” o “basura” en las calles de esa urbe e incluso en los hogares. Es común el consumo de pollos *broster* y *spiedo*, acompañados de bebidas azucaradas. Los alimentos ultraprocesados, altos en grasas y azúcar, se generalizan debido a que la producción industrial abarata los precios, la publicidad atrae más consumidores sin brindar información sobre los componentes y raciones de los productos, obligando a muchas familias a abandonar la alimentación saludable. Si bien los precios bajos facilitan el acceso a la comida a las familias pobres, su consumo no está exenta de consecuencias, especialmente para las personas con sobrepeso que pertenecen a familias de bajos recursos económicos.



MALNUTRICIÓN

Por malnutrición se entienden las carencias, los excesos o los desequilibrios de la ingesta de energía y/o nutrientes de una persona (OMS, 2016).



La inadecuada alimentación también tiene relación con la cambiante cultura culinaria alteña. La oferta y elaboración de platos en base a productos de la agricultura familiar, tiene una tendencia marcada hacia la incorporación de productos procesados o no tradicionales para las familias andinas como los fideos, arroz, aceites, azúcar, carne de pollo, de res y cerdo. El alto contenido de carbohidratos y varios productos combinados en el mismo plato provocan una mayor ingesta de calorías. También el consumo de vegetales, verduras y frutas es escaso, lo cual no ayuda a una alimentación sana y variada.

El sedentarismo es otro factor de preocupación. Si bien, el estudio de Saavedra (2018) afirma que los alteños desarrollan intensa actividad física en sus ocupaciones diarias, estas no son necesariamente actividades físicas para mantener un peso saludable. La acelerada urbanización implica una masificación de medios de transporte motorizados, el crecimiento del comercio informal compite por las aceras con

los transeúntes y conlleva un estilo de vida sedentaria para muchos comerciantes. Aunque sobre todo los hombres tienen oportunidades de practicar deportes (sobre todo fútbol, así se constató en los grupos focales), ello parece que no influye significativamente.

Los acelerados cambios económicos y la “economía informal” también afectan los hábitos alimenticios. Las múltiples jornadas laborales tanto de hombres como de mujeres, son factores que relegan el consumo de alimentos frescos y saludables. Un estudio reciente sobre la comida callejera de la ciudad de El Alto (Gajraj, 2017) destaca que muchas personas consumen sus alimentos frecuentemente fuera del hogar, porque están imposibilitadas de retornar a sus hogares a medio día para almorzar en casa. Las mujeres descuidan su alimentación sana porque, según los roles tradicionales de género, tienen sobrecarga laboral al ocuparse de las labores domésticas y actividades económicas.



4 ¿QUÉ CONSECUENCIAS TIENEN EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD?

La consecuencia principal del sobrepeso y obesidad es el deterioro progresivo de la salud de las personas, por ende, el bienestar de las familias. Esto también repercute en la calidad de vida de la población en general.

Según la OMS (2017), las enfermedades recurrentes son las cardiovasculares, la diabetes, los trastornos del aparato locomotor y algunos tipos de cáncer. El sobrepeso y la obesidad exponen a situaciones de riesgo a quien la padece, ya que predispone a varias enfermedades. La probabilidad de sufrir infartos cardíacos es mayor en una persona obesa que en una delgada.

Repercute en la economía y en el ámbito afectivo emocional de las familias. Perjudica sus actividades laborales y económicas al elevar los gastos destinados para tratamientos de problemas de salud. También pueden generar crisis familiares. O sea, el sobrepeso y la obesidad tienen costos directos en las personas y las familias que las sufren.

Cuando el problema crece, se convierte en una cuestión de salud pública. Esto implica aumento del gasto público por la atención médica de pacientes con complicaciones. Por ejemplo, el dato de EDSA 2016 sobre el rápido aumento de la obesidad entre las mujeres adultas es una señal de alerta que las autoridades públicas deberían tener en cuenta para desarrollar políticas de prevención temprana. La información presentada aquí sugiere que podrían aumentar los casos de muertes prematuras provocadas por enfermedades no transmisibles.

En el mercado, el sobrepeso y la obesidad aumentan la demanda de alimentos ultraprocesados e industrializados que provienen de los agronegocios. El mercado de alimentos está cada vez más controlado por las grandes compañías alimentarias que proveen carnes en base a insumos agrícolas de origen transgénico y uso de agroquímicos, alimentos procesados con alto contenido de grasas y azúcar, harina y derivados, aceites y otros. Esto significa que estas grandes industrias desplazan gradualmente a los pequeños productores familiares, incluso en ciudades como El Alto con una gran población de excampesinos y pequeños productores y donde algunos todavía mantienen lazos con sus comunidades de origen.



Tomado de ABI.

5 ¿LA AGRICULTURA FAMILIAR PUEDE CONTRIBUIR A UNA ALIMENTACIÓN SANA?

La mala alimentación provoca malnutrición y para combatirla es de vital importancia tener acceso a la alimentación sana. Esto significa consumir una amplia variedad de alimentos y de forma equilibrada, que contengan nutrientes, proteínas, carbohidratos, grasas, agua, vitaminas y minerales.

El acceso a alimentos suficientes, seguros y nutritivos, en todo momento es central para alcanzar la seguridad y soberanía alimentaria. Para una alimentación sana y nutritiva son muy importantes las políticas de promoción de prácticas agrícolas ecológicas.

La alimentación sana y la agroecología están íntimamente conectadas. Históricamente los agricultores familiares (conformados por el sector campesino e indígena) son los productores de alimentos orgánicos y diversificados, por tanto, constituyen la columna vertebral de la seguridad y soberanía alimentaria. Lamentablemente, en la actualidad están siendo desplazados rápidamente por el sistema agro-alimentario a gran escala llamado también “agronegocio”.



El agronegocio tiene su base productiva en el Oriente de Bolivia, produce alimentos con fines de lucro y no contribuye a la seguridad alimentaria del país. Además los agroindustriales reciben subsidios y estímulos como la eliminación de la Función Económico Social (FES) de la tierra, autorización para desmontes, libre importación de insumos agrotóxicos y otros.

Actualmente, en Bolivia, al igual que en otros países existen dos principales modelos de agricultura. Por un lado, la agricultura familiar campesina a pequeña escala basada en la mano de obra familiar, prácticas con fundamentos agroecológicos y bajo uso de agrotóxicos. Por otro lado, está la agricultura agroindustrial ligada a grupos empresariales dedicados a la producción de monocultivos a gran escala y con uso indiscriminado de agrotóxicos (fertilizantes, insecticidas, fungicidas, herbicidas, semillas transgénicas). Todos los estudios dan cuenta que este modelo se está imponiendo aceleradamente sobre la agricultura familiar debido a que goza del apoyo político y económico de Estados, gobiernos y grupos de poder transnacionales.

En este contexto, la agricultura campesina que históricamente ha alimentado a la población se encuentra en desventaja y marginalidad, porque los alimentos ultra procesados y su libre importación crecen e invaden los mercados regionales y nacionales con precios abaratados. A la par que los hábitos alimentarios están cambiando los productos agrícolas de consumo tradicional como la papa, el maíz y las carnes tradicionales (caprina, ovina y camélida), están siendo reemplazados paulatinamente por productos como el arroz, fideo, aceites vegetales, carne de pollo y otros.

En Bolivia mejorar las condiciones alimentarias es una tarea pendiente. Sin duda no es una tarea fácil porque actualmente la mayor parte de las tierras cultivadas en Bolivia son utilizadas para producir materias primas agrícolas (soya, por ejemplo) que no se consumen como alimentos sino que se exportan casi en su totalidad a otros países.



6 ¿SE PUEDE COMBATIR EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD?

El sobrepeso y la obesidad afectan a más de la mitad de las personas adultas de la ciudad de El Alto. Las mujeres son las más expuestas. Ciertamente es un problema individual, pero que está determinado por los contextos ambientales y socioeconómicos. Culturalmente, los alteños provienen de comunidades aymaras, de familias de pequeños agricultores, pero no han podido escapar a los cambios en los patrones alimentarios que relegan la agricultura familiar como el principal proveedor de alimentos sanos y diversificados.

Algunas recomendaciones que se pueden extraer de este estudio corto son las siguientes:

- Realizar con carácter de urgencia estudios científicos específicos sobre la situación de malnutrición, prestando especial atención al sobrepeso y obesidad. La información de EDSA ofrece valiosa información para mujeres pero no existen mediciones de peso y talla para los hombres. Esto restringe las posibilidades de acción para combatir la obesidad.





- Revalorizar la cultura culinaria de las familias andinas basada en productos naturales provenientes de la agricultura familiar y local. El menú tradicional se mantiene con fuerza en algunos hogares alteños, diversos lugares de expendio y venta de comidas (mercados populares). Pero este menú necesita una renovación culinaria para mejorar sus valores nutritivos y de alimentación sana y, a su vez, superar deficiencias como el exceso de carbohidratos y escasas de vegetales.
- Promover entre todos la agricultura familiar y agroecológica como fuente de abastecimiento constante de alimentos saludables y balanceados. Este es un reto mayor sabiendo que la agricultura familiar ha perdido mucho espacio en el mercado y está descapitalizada. Es necesario impulsar la creación de redes y relaciones entre los consumidores urbanos y asociaciones de productores familiares.
- Exigir a las entidades públicas la implementación de políticas públicas que fomenten la producción y consumo de alimentos de la agricultura familiar. Por ejemplo, el Estado debiera generar mecanismos de protección e incentivo para la agricultura familiar frente a la importación masiva e ilegal de alimentos procesados.

- Restringir el consumo de bebidas gaseosas azucaradas. Las normas vigentes sobre la promoción de alimentos saludables como la Ley 775 no contemplan medidas concretas para limitar la publicidad sobre bebidas y alimentos altos con contenido de azúcar, grasas y conservantes químicos. También está a la espera la aplicación del DS 2452 que dispone el etiquetado de alimentos transgénicos.
- Estudiar y debatir medidas para regular el mercado de la “comida chatarra”. La creciente dependencia de la población de alimentos con alto contenido calórico, combinado con sedentarismo, incide en la malnutrición. Los precios abaratados de estos alimentos mediante el uso de materias primas de baja calidad los hacen accesibles y competitivos.
- Prestar atención especial a la situación de las mujeres quienes presentan el mayor porcentaje de personas con problemas de sobrepeso y obesidad. Es importante priorizar acciones preventivas focalizadas en las mujeres, considerando además que, ellas cumplen funciones claves para la socialización y selección de alimentos que consume cada familia.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Gajraj, Kim (2017) Comida callejera: un aporte a la seguridad alimentaria en El Alto. La Paz: Fundación Alternativas y Fundación Friedrich Ebert.

INE (2017) Encuesta de Demografía y Salud 2016. La Paz: INE.

Organización Mundial de Salud (2017) (<https://goo.gl/QMaA1w>).

Organización Mundial de Salud (2016) (<https://goo.gl/ta6kBf>).

Saavedra, Rita (2018) Estudio rápido sobre problemas de sobrepeso y obesidad en la ciudad de El Alto. La Paz: TIERRA (en elaboración).

SEDES La Paz(2017) Estadísticas por Redes de Salud gestiones 2016 y 2017. La Paz: INE.

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; Urioste, Miguel; Eyzaguirre, Jose Luis (2012) Marginalización de la agricultura campesina e indígena: Dinámicas locales, seguridad y soberanía alimentaria La Paz: TIERRA.

Eyzaguirre, José Luis (2015) Importancia socioeconómica de la agricultura familiar en Bolivia. La Paz: TIERRA.

FAO y OPS (2017) Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile.



INICIATIVA PARA LA AGRICULTURA SOSTENIBLE - IPAS

La publicación de este documento fue posible gracias al apoyo de :

