

# PERFIL ALIMENTARIO Y NUTRICIONAL DE ANTIOQUIA 2019

## PRINCIPALES RESULTADOS





# **PERFIL ALIMENTARIO Y NUTRICIONAL DE ANTIOQUIA 2019**

## **PRINCIPALES RESULTADOS**





# PRESENTACIÓN



La Gobernación de Antioquia por medio de la Gerencia de Seguridad Alimentaria y Nutricional -MANÁ- y la Universidad de Antioquia Escuela de Nutrición y Dietética, presentan el Perfil Alimentario y Nutricional de los hogares de Antioquia 2019, el cual fue establecido por la Ordenanza 046 de 2016, como una herramienta planificadora de las políticas públicas y para el seguimiento y evaluación de los indicadores de las líneas estratégicas del Plan Decenal de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Antioquia 2020-2031 (1).

Los resultados del presente Perfil se basaron en la información proveniente de una muestra representativa de hogares y de sus miembros, pertenecientes a varios municipios de las nueve subregiones. Se excluyó a Medellín, dado que esta ciudad dispone de información actualizada producto del Perfil de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Medellín y sus corregimientos 2015.

El Perfil de Antioquia se estructuró en cuatro grandes componentes, dos cuantitativos y dos cualitativos. Los cuantitativos estuvieron conformados, a su vez, por ocho subcomponentes: sociodemográfico, seguridad alimentaria en el hogar, ambientes alimentarios (adquisición de alimentos, publicidad televisiva y etiquetado nutricional), evaluación del estado nutricional por indicadores antropométricos y evaluación de la actividad física y de los comportamientos sedentarios, evaluación del estado nutricional por indicadores bioquímicos, evaluación del consumo de alimentos y; dos dirigidos a determinar la situación alimentaria y nutricional de la población materno infantil (gestantes, niños lactantes y madres lactantes) y de los adultos mayores.

Los dos componentes cualitativos fueron el de prácticas y simbolismos alimentarios y el de análisis de redes sociales y mapeo de actores de las políticas públicas alimentarias y nutricionales, estos se desarrollaron en algunos de los municipios que hicieron parte de la muestra cuantitativa.

Entre los principales resultados del Perfil Alimentario y Nutricional de Antioquia 2019, se destaca las cifras de la inseguridad alimentaria (ISAH), debido a que aproximadamente 7 de cada 10 hogares se encontraban en esta situación. En su gran mayoría, los hogares con ISAH eran de tipología extensa (71,4%). Nueve de cada 10 hogares (90,8%) cuyos ingresos mensuales fueron inferiores a medio salario mínimo, se encontraron en inseguridad alimentaria y cuando el jefe de hogar no tenía estudios la ISAH afectó a 8 de cada 10 hogares (80,0%). En medio de esta generalizada situación de inseguridad alimentaria, se evidenció el fenómeno de la doble carga de la malnutrición, debido a que la anemia afectó a 25,1% de la población menor de cinco años. Asimismo, se observó el retraso en talla en 10,0% y riesgo de sobrepeso en 17,4% de este grupo poblacional.

Se observó que a medida que aumentaba la edad en los escolares y adolescentes, el exceso de peso fue más predominante que el déficit, por tanto, mientras que en el grupo de 5 a 17 años el retraso en talla fue de 5,4%, el exceso de peso fue de 24,0%. Adicionalmente, se evidenció que 25,0% de los jóvenes (11 a 18 años) presentaron valores inaceptables en el índice colesterol total/colesterol HDL, el cual predice desarrollo de enfermedades cardiovasculares. En cuanto a la población adulta, el exceso de peso se incrementó de manera importante a partir de los 18 años, porque más de la mitad presentaron esta condición (58,7%).



Las cifras anteriores se explican en gran medida por los aspectos que conforman los entornos alimentarios donde se desarrollan nuestra cotidianidad y por tanto, en donde se configuran nuestros estilos de vida. Estos entornos cobran especial importancia en los niños y adolescentes porque son etapas en la cuales se están instalando los hábitos que se adoptarán para toda la vida. Como parte de esos entornos está el efecto de la publicidad televisiva en la compra de productos ultraprocesados como dulces, chocolatinas y bebidas azucaradas. En el caso de los niños de 1 a 9 años, el impacto de la publicidad televisiva se reflejó en que 64,5% de los adultos responsables compraron dulces y chocolatinas para los niños, y que 40,6% de los adolescentes compraron estos productos por efecto de la publicidad a la que estuvieron expuestos. El impacto de la publicidad para comprar gaseosas y bebidas azucaradas fue de 29,7% en los niños de 1 a 9 años y de 55,5% en los adolescentes.

Otro de los aspectos de los entornos alimentarios que condicionan los estilos de vida y el estado nutricional es la práctica de la actividad física y los comportamientos sedentarios. En esta investigación se evidenció que cerca de una tercera parte (29,0%) de los niños entre 5 y 12 años, cumplieron con la recomendación diaria de actividad física de la OMS; mientras que en el grupo de 13 a 17 años, solo 13,2% cumplieron con esta recomendación. Adicionalmente, siete de cada diez (68,2%) niños y 8 de cada diez adolescentes (85,8%) estuvieron un tiempo excesivo frente a pantallas. Por su parte, la mitad de los adultos (53,2%) cumplieron con la recomendación de actividad física de la OMS.

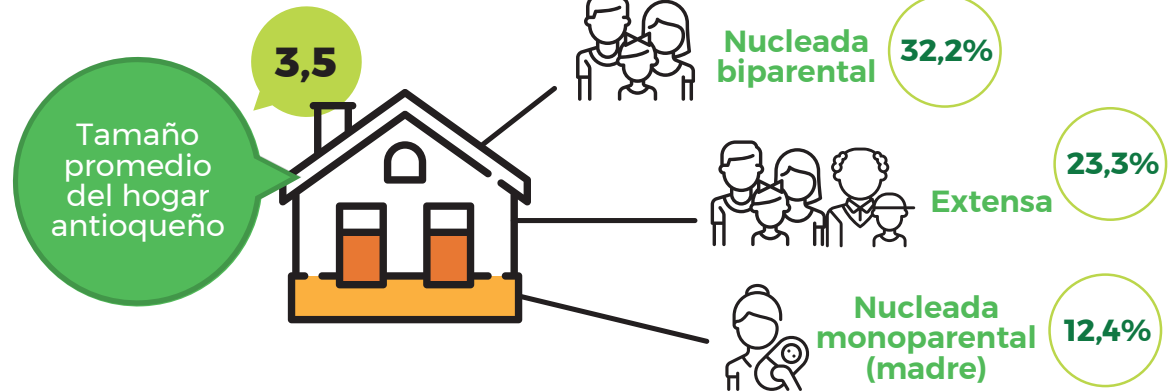
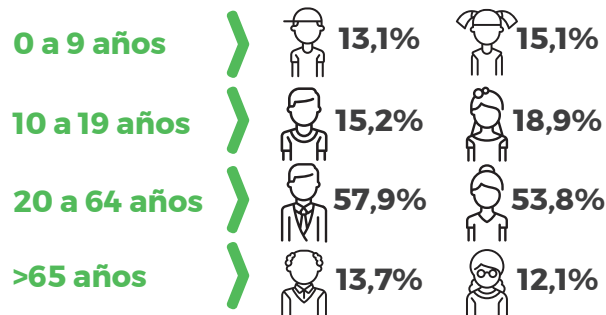
El Perfil 2019, también arrojó pistas importantes para entender las cifras de la doble carga de la malnutrición, porque pese a que 57,0% de la población consumió alimentos mínimamente procesados; una proporción importante correspondiente a 25,0%, incluyó en su alimentación diaria productos procesados y ultraprocesados. Estos últimos representados principalmente en: panes industrializados, bebidas azucaradas, carnes procesadas y snacks. En general, se evidenció que los antioqueños tuvieron una dieta desbalanceada, alta en grasas saturadas y baja en proteína y fibra.

El panorama que identificó el Perfil Alimentario y Nutricional de Antioquia, constituye un desafío para el diseño de políticas públicas que promuevan la actividad física y alternativas de comercialización que propicien un consumo saludable y sustentable. También, son necesarios los programas diferenciales para grupos de especial interés como el materno infantil y el adulto mayor, que combinen estrategias de estilos de vida y mejoramiento de deficiencias específicas de micronutrientes. No obstante, el fenómeno del hambre y de la doble carga de la malnutrición no se resuelve definitivamente con medidas a corto plazo y esencialmente asistencialistas, se requiere abordar los determinantes sociales, económicos y políticos que perpetúan las inequidades sociales, este abordaje pasa, entre otros aspectos, por la implementación de políticas decididas a favorecer la producción familiar y campesina de alimentos, así como de incentivar circuitos cortos de comercialización de productos agroecológicos y mínimamente procesados. Aunado a lo anterior, es un imperativo el fortalecimiento institucional en los territorios para mejorar las capacidades en la toma de decisiones que materialicen la garantía progresiva, estable, sostenible y segura de la seguridad alimentaria y nutricional.



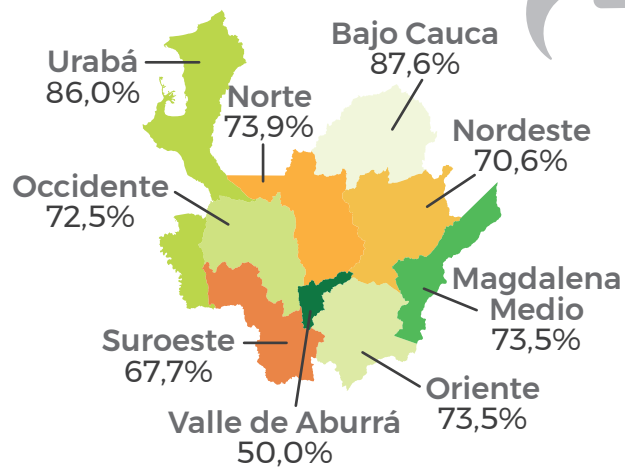
## COMPONENTE SOCIODEMOGRÁFICO Y DE SEGURIDAD ALIMENTARIA EN LOS HOGARES

### Estructura poblacional del Departamento de Antioquia



ISAH<sup>1</sup> Antioquia 67,0%

Rural 75,8% Urbano 61,7%



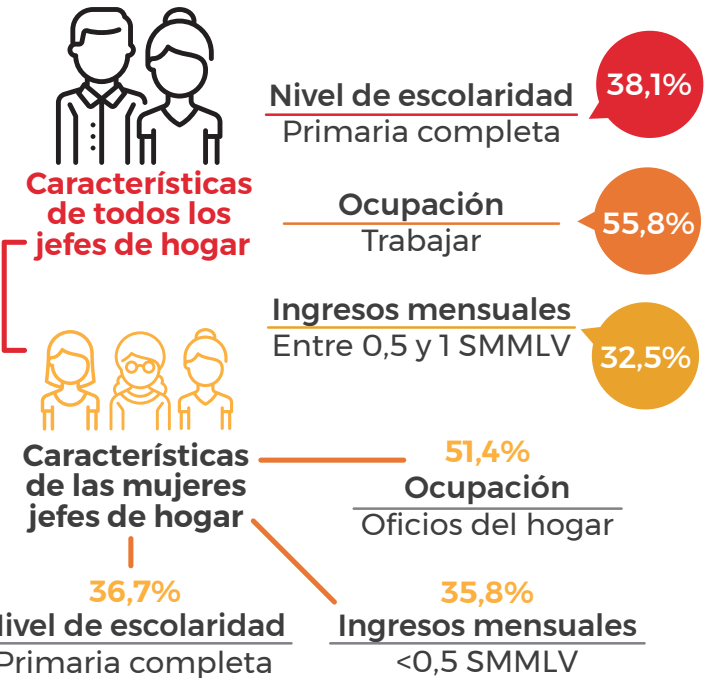
### ISAH<sup>1</sup> según variables sociodemográficas

Tipología de hogar  
Extensa: 71,4%

Ingresos económicos mensuales del hogar  
< 0,5 un SMMLV<sup>2</sup>: 90,8%

Ocupación del jefe de hogar en el último mes  
Buscando trabajo: 91,6%

Nivel de escolaridad del jefe de hogar  
Sin estudios: 79,9%



1. ISAH. Inseguridad Alimentaria en el Hogar.  
2. SMMLV. Salarios Mensuales Mínimos Legales Vigentes.

## AMBIENTES ALIMENTARIOS

Un ambiente alimentario saludable es el espacio donde los consumidores interactúan con el sistema alimentario para toma decisiones acertadas y convenientes sobre la adquisición, preparación y consumo de alimentos saludables<sup>1</sup>. En el Perfil Alimentario y Nutricional de Antioquia (sin Medellín) se encontró:

### Adquisición de alimentos en el hogar

Para lograr una alimentación saludable y sustentable, es recomendable

Adquirir alimentos naturales

Frutas  
19,9%



Leche  
7,6%

No fueron adquiridos

El modelo de adquisición más frecuentado para adquirir alimentos naturales fue el tradicional. Allí fueron comprados:



Tienda (incluye legumbres, carnicerías, pescaderías y revuelterías), plaza de mercado, ventas ambulantes.



Carnes  
63,1%



Tubérculos y plátanos  
46,2%

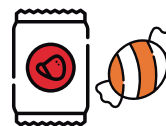


Verduras  
53,2%

Disminuir la compra de productos alimentarios ultraprocesados

Dulces y productos de paquete

37,1% Si fueron adquiridos



Algunos hogares producen para autoconsumo



Tubérculos y plátanos  
13,8%



Frutas  
12,1%



Huevos  
11,6%



Verduras  
6,5%



Leche  
4,6%

La beneficencia fue la fuente exclusiva de adquisición de los alimentos para 3,1% de los hogares



Programa social, regalo o donación

# AMBIENTES ALIMENTARIOS

## 2 Etiquetado nutricional de productos alimentarios empacados y/o bebidas no alcohólicas (PAEBNA)

**Adolescentes  
10-17 años**



48,5%



Leen la información de los PAEBNA

51,5%

“Casi nunca o nunca”

39,9%



Utilizan la etiqueta que leen

35,5%

“Casi nunca o nunca”

“A veces, casi nunca o nunca”

46,1%



Entienden la etiqueta que leen

46,9%

“A veces, casi nunca o nunca”

79,4%



Tiempo destinado a observar el etiquetado

“Menos de 1 minuto”

78,2%

41,1%

Etiqueta que leen y utilizan para decidir la compra

“Otra información”

Fecha de vencimiento, Marca, Nombre del producto, Sabor, Contenido

62,5%

94,3%



Aceptación de una posible implementación de un etiquetado frontal de advertencia

96,4%



78,2%

No saben qué es una caloría

¿Calorías?

83,9%



**Adultos  
≥ 18 años**



# AMBIENTES ALIMENTARIOS

## 3 Publicidad televisiva de productos alimentarios y bebidas no alcohólicas

Acceso a la TV de los hogares

9 de cada 10 hogares tiene TV



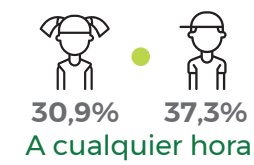
Exposición a la TV

Horario en que ven televisión

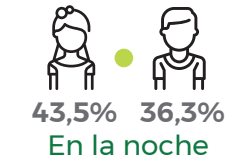
2-5 años



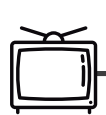
6-12 años



13-17 años



Si recuerda algún comercial de la publicidad que ve en TV



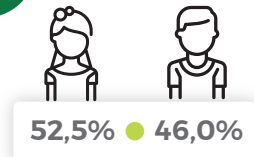
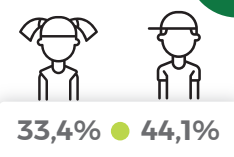
Menores 1-9 años

45,9%

Tiene TV en el cuarto

41,1%

Adolescentes 10-17 años



Por la música	64,2%	56,6%
Frecuencia de transmisión	24,7%	24,7%
Personaje famoso o mascota	17,0%	21,1%

Motivo de recordación

	36,1%	30,0%
	24,7%	24,7%
	17,0%	17,0%

Impacto de la publicidad televisiva

Dulces y chocolates	73,5%	55,4%
Productos de paquete	48,7%	40,2%
Gaseosas y bebidas azucaradas	21,5%	37,9%

Compra efectiva

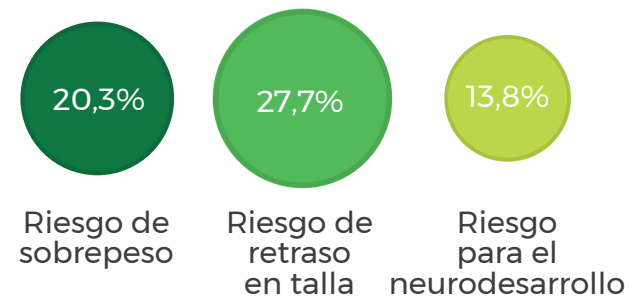
	44,0%	37,2%
	42,0%	31,0%
	48,9%	62,1%

## COMPONENTE ANTROPOMÉTRICO

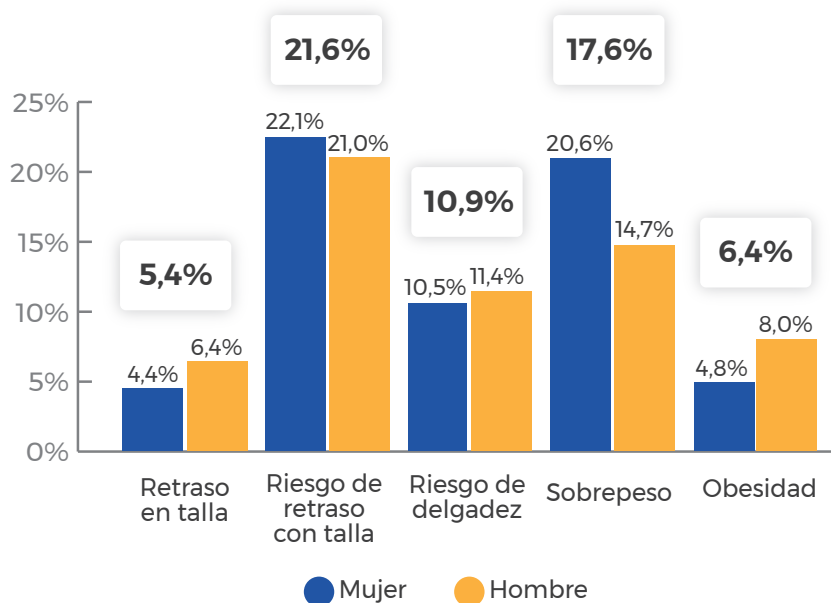
### Niños y niñas menores de 5 años



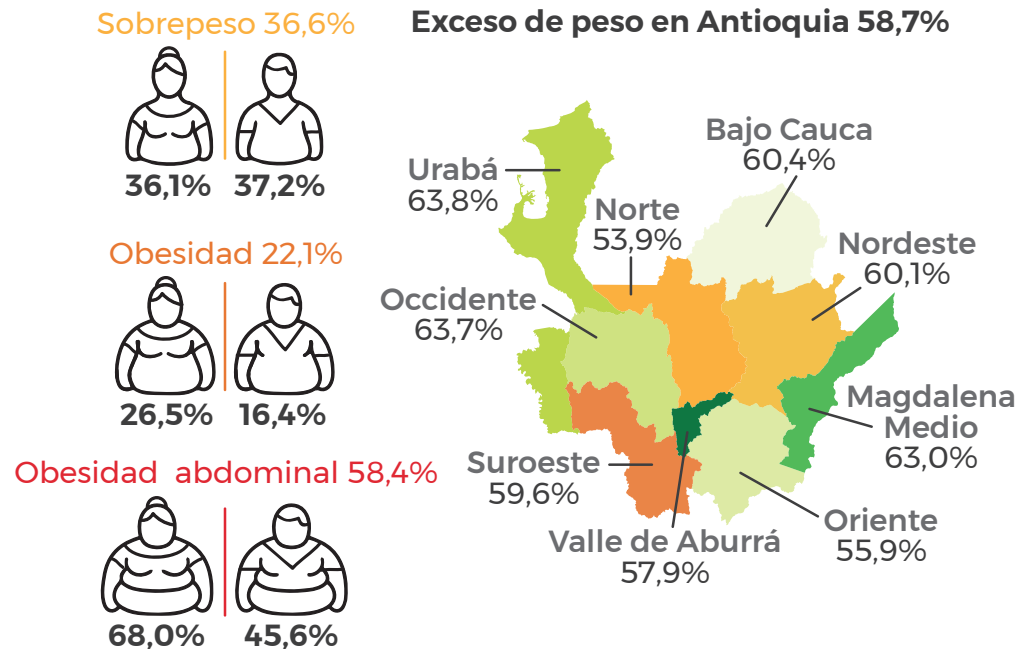
### Niños y niñas menores de 2 años



### Niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años



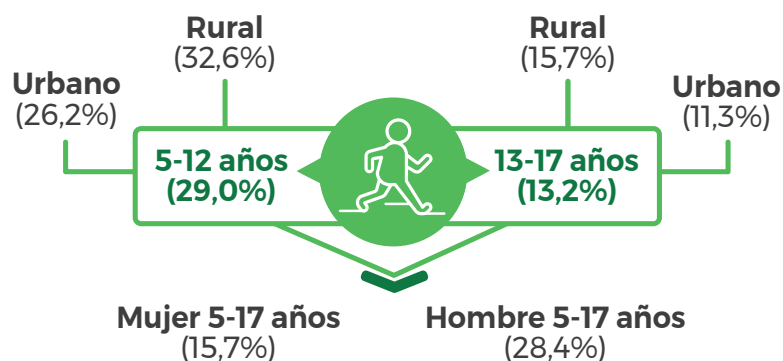
### Adultos de 18 a 59 años



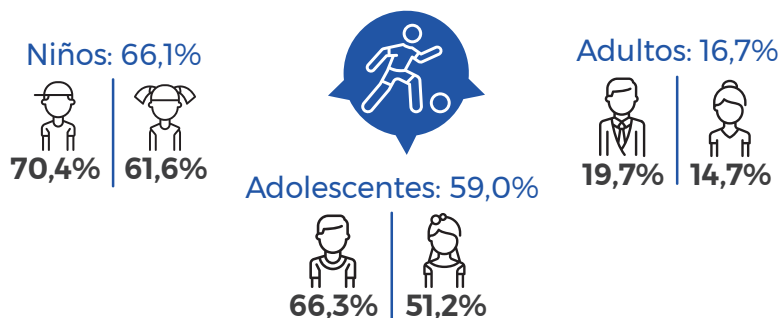
Los datos presentados hacen referencia a Antioquia sin Medellín.

# COMPONENTE ACTIVIDAD FÍSICA Y COMPORTAMIENTO SEDENTARIO

## Realizan actividad física mínimo una hora diaria<sup>1</sup>



## Participación en programas de actividad física (Por lo menos una vez por semana)

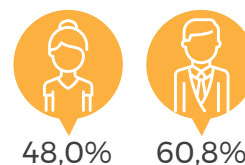
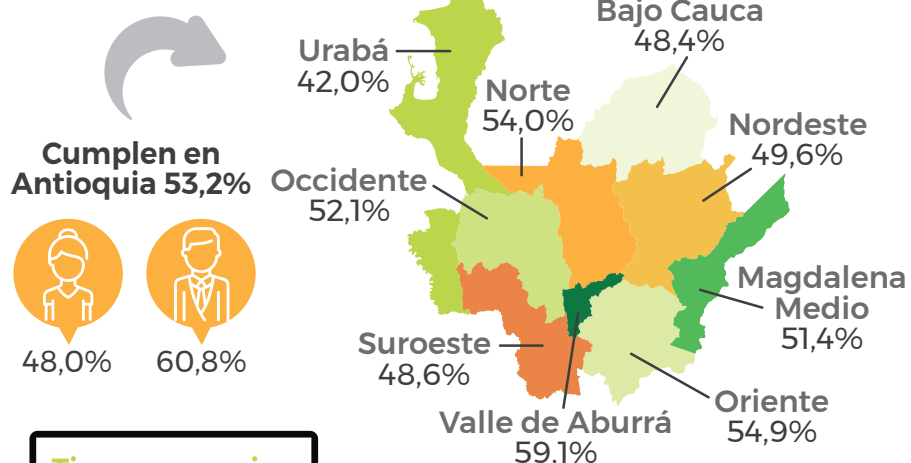


## Uso de la bicicleta en los últimos 7 días

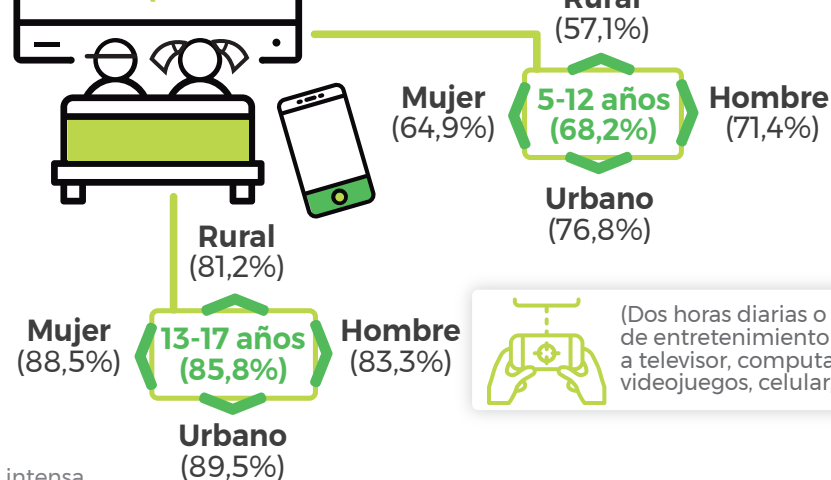


## Cumplen recomendaciones de actividad física durante el tiempo libre y los desplazamientos<sup>1,2</sup>

Adultos de 18 a 64 años



## Tiempo excesivo frente a pantallas



(Dos horas diarias o más de entretenimiento frente a televisor, computador, videojuegos, celular, etc.)

1. Recomendación de la OMS.

2. Mínimo 2 1/2 horas semanales de actividad física moderada o 1 1/4 hora de actividad física intensa o una combinación de ambas.

## COMPONENTE BIOQUÍMICO

Prevalencia<sup>1</sup>/proporción<sup>2</sup> de anemia en el curso de vida



0,5 a 5 años

25,1%



6 a 10 años

14,4%



Mujeres gestantes

48,4%



Mujeres lactantes

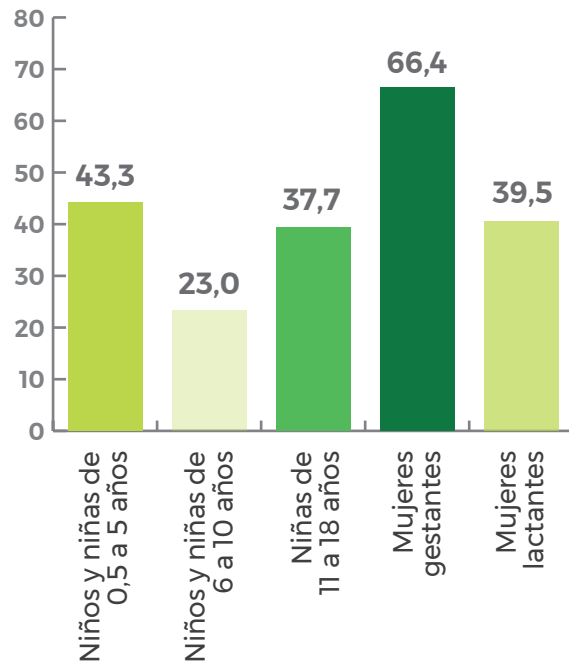
21,7%



Adultos mayores

24,6%

Prevalencia<sup>1</sup>/proporción<sup>2</sup> de deficiencia de hierro en el curso de vida



Prevalencia<sup>1</sup>/proporción<sup>2</sup> de anemia, y deficiencia de hierro sin anemia, según área de residencia



Urbana

17,3%

Rural

22,6%



Deficiencia de hierro sin anemia

Urbana

39,1%

Rural

30,4%

Presencia temprana de factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas asociadas a la alimentación y la nutrición en adolescentes de 11 a 18 años

**25%** de los adolescentes presentaron valores inaceptables en el índice colesterol total/colesterol HDL (predice enfermedad coronaria).



1. Se presentan prevalencias porque se calculó muestra para niños, adolescentes y adulto mayor.  
2. En los grupos de gestantes y mujeres lactantes no se calculó muestra y por tanto, se muestran proporciones.

## COMPONENTE CONSUMO DE ALIMENTOS

El **78,8%** de la población NO está dentro del rango de normalidad en la ingesta habitual de energía

### Distribución del consumo total de energía diario

#### Alimentos mínimamente procesados

Representado principalmente en los grupos de cereales, plátanos, raíces y tubérculos, carnes, leche



#### Ingredientes culinarios procesados

**Azúcar** 57,1% de la población lo consumió. Cantidad promedio: 8 g

**Aceites vegetales** 90,9% de la población lo consumió. Cantidad promedio: 4 ml

#### Alimentos procesados

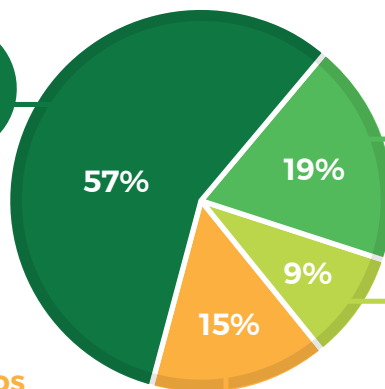
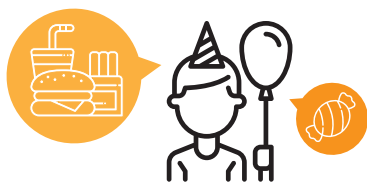
Representado principalmente por: Preparaciones culinarias con alto contenido de grasa y/o azúcar, quesos y panadería fresca

#### Prevalencia del riesgo de deficiencia

- Hierro 38%
- Calcio 85%
- Zinc 51%
- Vitamina A 48%
- Vitamina C 37%
- Folato 65%

#### Alimentos ultraprocesados

Representado principalmente por: Panes industrializados, bebidas azucaradas, carnes procesadas y snacks dulces y salados



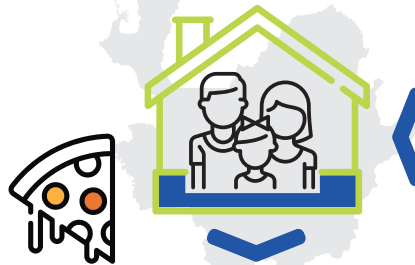
#### Qué se encontró en la dieta antioqueña

1% de la población consumió la cantidad de fibra recomendada

68% de la población consumió menos de la cantidad de proteína recomendada

70% de la población consumió la cantidad de carbohidratos recomendada

28% de la población consumió gaseosa. Cantidad promedio: 200 ml

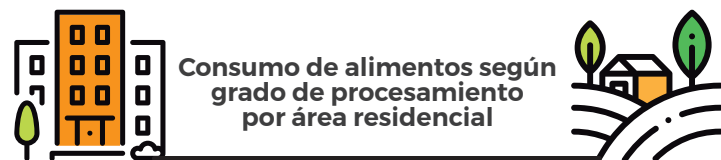


Una dieta desbalanceada, alta en grasa saturada y baja en proteína

Bajo consumo de frutas y verduras

Las mujeres en periodo de gestación y lactancia tuvieron un alto riesgo de deficiencia en la ingesta usual de energía y nutrientes esenciales

Los niños y jóvenes reportaron el mayor consumo de alimentos ultraprocesados



#### Urbano

56,1%	<	Alimentos naturales mínimamente procesados	>	58,8%
17,7%	<	Ingredientes culinarios procesados	>	22,3%
10,1%	<	Alimentos procesados	>	7,0%
16,1%	<	Alimentos ultraprocesados	>	11,9%

#### Rural

## COMPONENTE MATERNO INFANTIL



### Exceso de peso

Durante el embarazo: **48,6%**  
Antes del embarazo: **45,1%**

### Anemia y deficiencia de hierro

Anemia: **48,4%**  
Deficiencia de hierro: **66,5%**



### Antropometría

Riesgo de sobrepeso: **20,3%**  
Riesgo de retraso en talla: **27,7%**



### Exceso de peso

Durante la lactancia: **48,1%**  
Antes del embarazo: **35,3%**



### Anemia y deficiencia de hierro

Anemia: **40,6%**  
Deficiencia de hierro: **52,7%**

#### Anemia por grupo de edad

6-11 meses: **58,4%**  
12-24 meses: **30,3%**



### Anemia y deficiencia de hierro

Anemia: **21,7%**  
Deficiencia de hierro: **39,5%**



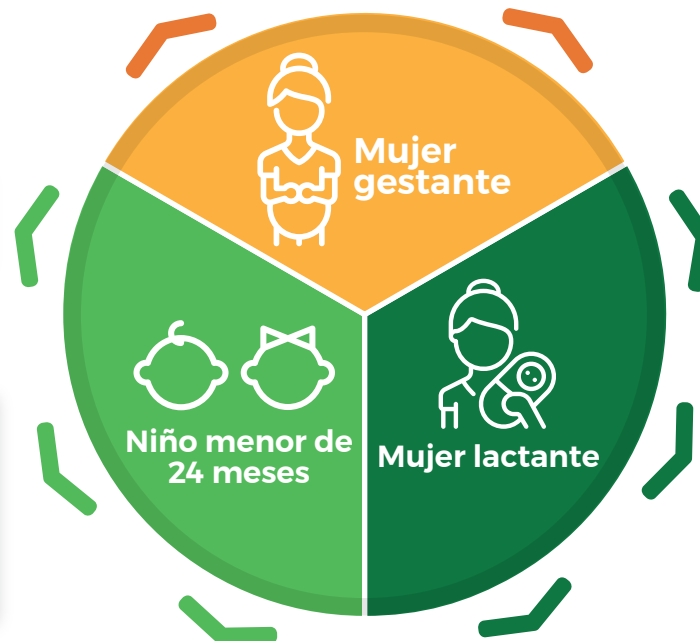
### Prácticas de lactancia materna

Duración de la lactancia materna: **7,8 meses**  
Lactancia materna exclusiva: **40,8%**  
Lactancia continua al año: **37,2%**  
Alimentación con biberón: **70,3%**



### Peso al nacer de los hijos

Inferior a 3.000g: **33,7%**



## COMPONENTE ADULTO MAYOR (AM)

### Estado nutricional



**33,7% con riesgo de desnutrición por MNA<sup>1</sup>**

38,5% **Mujeres** • 27,0 % **Hombres**

**20,3% con delgadez por IMC<sup>2</sup>**

17,1% **Mujeres** • 25,3% **Hombres**

**24,9% con sobrepeso por IMC<sup>2</sup>**

28,4% **Mujeres** • 19,5% **Hombres**

**13,6% con obesidad por IMC<sup>2</sup>**

19,7% **Mujeres** • 4,4% **Hombres**

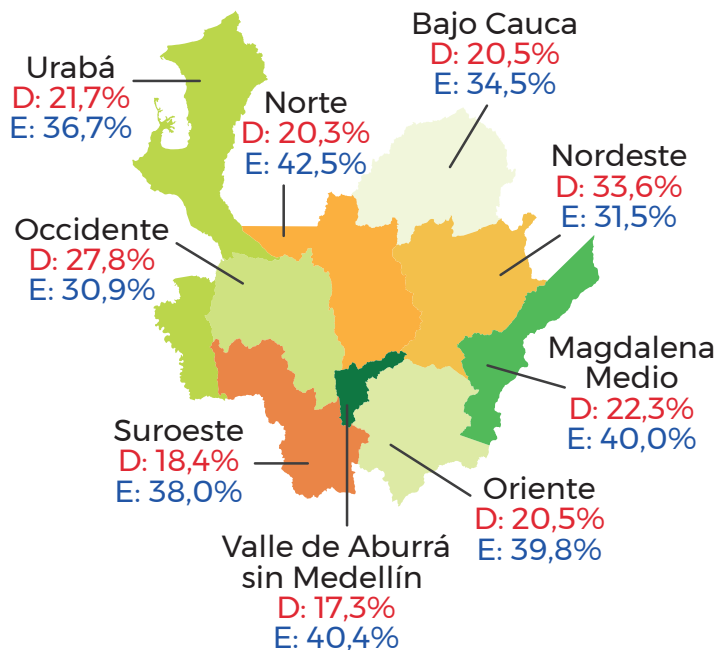
**51,8% con riesgo cardiovascular por circunferencia de cintura**

69,5% **Mujeres** • 26,1% **Hombres**

1. MNA: Mini Nutritional Assessment.  
2. IMC: Índice de Masa Corporal.



**Déficit y exceso de peso por subregión**



**E:** Exceso de peso por IMC **D:** Déficit de peso por IMC



### Perfil de morbilidad

Hipertensión arterial: 52,3%  
Dislipidemia: 30,1%  
Diabetes mellitus: 16,9%

### Síndromes geriátricos



**13% con síndrome de fragilidad**

16,4% **Mujeres** • 7,8% **Hombres**

**9,1% con síndrome de sarcopenia**

11,8% **Mujeres** • 5,4% **Hombres**

### Actividad física (AF)



**40,3% son inactivos**

48,4% **Mujeres** • 28,4% **Hombres**

**31,4% realizan AF moderada**





21,3% **Mujeres** • 46,4% **Hombres**

**11,1% realizan AF vigorosa**

12,0% **Mujeres** • 9,8 % **Hombres**

# COMPONENTE DE PRÁCTICAS Y SIMBOLISMOS ALIMENTARIOS

La comida tradicional paisa es la mas consumida

- Agua panela, chocolate y jugo de fruta 
- Arepa, arroz y plátanos 
- Carne de res, cerdo y pollo 
- Sopa de pasta, plátanos, guineos, verduras, frijoles y sancocho 

Preparaciones y bebidas más consumidas en los hogares

Estrategias para el acceso a los alimentos en épocas de escasez

Además de las tradiciones paisas, en las subregiones ribereñas y fronterizas hay un alto consumo de: pescado, queso, yuca y plátano



- Ayuda mutua y solidaridad
- Trabajo informal
- Subsidios alimentarios

## Ajustes alimentarios

- Dejar de comprar alimentos costosos
- Reemplazar alimentos
- Reducir volumen y cantidad
- Disminuir ingredientes y variedad
- Cambiar preparaciones

Tres comidas principales

Desayuno



Arroz, huevo y arepa con chocolate o agua panela o cafe

Almuerzo



Sopa de lentejas o frijoles con arroz, carne, plátano, ensalada y jugo de mora o tomate de árbol



Comida Frijoles, arroz o arepa con carne, jugo de mango o mora

Cuatro entre-comidas

Media mañana



Fruta o empanada o buñuelo o galletas con café o chocolate o jugo o limonada

Algo



Galletas con café o chocolate o agua panela o limonada

Merienda



Producto de panadería (galletas, pan), agua panela o chocolate o café o jugo de fruta o leche

Tragos



Chocolate o café negro

El concepto de lo saludable se asocia con el consumo de frutas y verduras, bajo consumo de grasas y azúcares, evitar los excesos, dedicar tiempo al momento de comer y preferir alimentos tradicionales y naturales.



**Instituciones educativas**

**Restaurante Escolar:** oferta casera saludable preparada en la institución educativa. Refrigerios empaquetados (procesados), cuando no son preparados allí.

**Tiendas escolares:** predomina la oferta de alimentos empaquetados, dulces, bebidas azucaradas, bebidas lácteas y algunas preparaciones tradicionales.



# REDES SOCIALES Y MAPEO DE ACTORES DE LAS POLÍTICAS DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN



1. AFCC: agricultura familiar, comunitaria y campesina.  
2. Políticas Públicas de Alimentación y Nutrición.