

Programas Alimentarios innovadores: Evaluación de una experiencia de uso de tarjetas alimentarias

Sergio Britos
CESNI

Introducción

Argentina, como muchos países de la región, tiene una larga tradición en relación con la implementación de programas alimentarios de diferente naturaleza: distribución de alimentos secos para consumo en el hogar, distribución de leche a la población materno-infantil, comedores comunitarios o infantiles y comedores escolares.

En la actualidad se estima que aproximadamente 1,3 millón de familias y unos 6,5 millones de personas reciben algún tipo de prestación alimentaria¹.

Muchos de estos programas se originaron de manera espontánea en momentos de crisis y luego se mantuvieron, en ocasiones en forma indefinida y sin objetivos claros.

Otros, como es el caso de los programas materno-infantil (distribución de leche fortificada) y los comedores escolares, son programas más institucionalizados y con propósitos y procedimientos de gestión más claramente definidos.

Con excepción del programa de comedores escolares en 1985², ningún programa ha sido evaluado desde el punto de vista del logro de sus objetivos y metas nutricionales, mientras que la gestión de muchos programas suele cuestionarse por falta de adecuados marcos normativos, relaciones clientelares en la elegibilidad de beneficiarios e irregularidad e imprevisibilidad de los flujos presupuestarios.

Estos cuestionamientos suelen focalizarse en dos tipos de programas en especial: los que distribuyen alimentos secos (cajas, bolsones) para consumo en el hogar y los comedores comunitarios, en especial aquellos no debidamente institucionalizados.

El análisis del consumo de alimentos en el hogar y su adecuación nutricional (en especial en niños) y su comparación con el aporte alimentario de esos programas refleja además que existe escasa complementariedad de las deficiencias nutricionales más frecuentes.

Los análisis de encuestas alimentarias (recordatorios de 24 hs fundamentalmente) de CESNI en niños de diferentes provincias y niveles socioeconómicos demuestran que es mayor el déficit en nutrientes como calcio, hierro, vitamina A, C y Zn en relación con el aporte de energía y proteínas en la alimentación³.

El perfil nutricional de los programas alimentarios de distribución de alimentos o comedores comunitarios por el contrario suele privilegiar o maximizar la densidad calórica⁴

Por otra parte, el estado nutricional antropométrico de niños pobres refleja una prevalencia predominante de retraso crónico de crecimiento (desnutrición crónica) y una tendencia al aumento de sobrepeso y obesidad⁵, planteando como posible la hipótesis acerca de la contribución que en ello podría atribuírsele a estos programas alimentarios.

En este contexto, ha surgido en los últimos años una corriente de pensamiento favorable a la implementación de programas alimentarios basados en transferencia de ingresos a las familias, a través de diferentes variantes como tickets o vales alimentarios o la inclusión de las denominadas tarjetas sociales alimentarias.

Provincias como Mendoza, Río Negro, Neuquén y la Ciudad de Buenos Aires se cuentan entre las que lideran la discusión y puesta en práctica de estas iniciativas.

No son muchas las experiencias de este estilo que han sido evaluadas, encontrándose entre ellas la que fuera realizada al programa mexicano PROGRESA⁶.

Con estos antecedentes, el CESNI viene acompañando y evaluando una experiencia (denominada "Plan Alentar") que lleva tres años de vigencia en los municipios bonaerenses de Campana y Zárate basada en la asignación de una tarjeta alimentaria de compra a 1000 familias indigentes (por un valor mensual de \$ 30 por familia).

Se espera que la evaluación de esta experiencia contribuya a aportar evidencias que favorezcan a enriquecer la discusión acerca de los cambios necesarios en las políticas alimentarias de Argentina.

Objetivos

Evaluar el aporte de una experiencia basada en Tarjetas Alimentarias al consumo familiar de alimentos en una muestra de familias indigentes de Campana y Zárate, provincia de Buenos Aires

Evaluar el perfil nutricional de los aportes de la Tarjeta y de otros programas alimentarios que benefician a las familias en estudio, incluyendo la compra familiar de alimentos

Evaluar el costo por unidad nutricional del aporte alimentario de la Tarjeta y los principales programas que benefician a las familias en estudio

Metodología

El estudio tiene un diseño transversal, descriptivo y analítico y se llevó a cabo en los municipios de Campana y Zárate, en el norte de Buenos Aires, sobre una población indigente, según criterio de ingreso familiar inferior al costo de la canasta básica de alimentos, que recibe los beneficios del Plan Alentar basado en la distribución de una tarjeta alimentaria para comprar alimentos y financiado por una empresa privada de la zona en concurrencia con una cadena de supermercados. El valor de la Tarjeta es de \$ 30 mensuales por familia.

Consta de dos momentos: en uno primero, entre junio de 2002 y julio de 2003, se analizaron los tickets electrónicos de compra de la totalidad de familias asistidas por el Plan Alentar con el propósito de determinar el valor y perfil nutricional de los alimentos adquiridos.

En un segundo momento, entre agosto y diciembre de 2004 se realizó una encuesta a una muestra de 121 familias, elegidas en forma aleatoria a través del padrón de beneficiarios del Plan (400 familias en ese momento). Todas las familias tienen niños menores de 18 años.

En las familias seleccionadas, un Licenciado en Nutrición aplicó una encuesta respondida por las mujeres titulares de Tarjetas Alimentarias. En un formulario específicamente diseñado se registró la recepción de los programas alimentarios[#], frecuencia de recepción y cantidad de alimentos recibidos. Asimismo, se indagó la frecuencia de compra de alimentos adquirida por cada familia, excluyendo los items comprados con la Tarjeta.

Los datos sobre alimentos comprados por cada familia y los provenientes de diferentes programas alimentarios se volcaron a una planilla electrónica de cálculo y se obtuvieron y procesaron del mismo modo los tickets electrónicos correspondientes a las compras realizadas en el marco del Plan Alentar, los que fueron provisto, para las familias encuestadas, por la cadena de supermercado.

[#] Además del Plan Alentar, a través del cual se pueden adquirir alimentos con excepción de bebidas alcohólicas, las familias estudiadas reciben prestaciones de los Programas Más Vida (apoyo alimentario para familias con niños 6 meses a 5 años y mujeres embarazadas con alimentos frescos como leche y huevos y alimentos secos), Municipal (bolsón con una serie de alimentos secos distribuido como refuerzo por el municipio de Campana), Apoyo de CARITAS (entrega de leche y otros productos con periodicidad variable y a través de donaciones recibidas) y Materno-Infantil (distribución de leche fortificada con hierro y zinc)

Todos los consumos fueron traducidos a unidades de energía y nutrientes utilizando la Base de Composición de Alimentos de CESNI y el aplicativo (software) de análisis de encuestas de la misma institución.

Con el propósito de homogeneizar los resultados de aporte nutricional dada la diferente composición de las familias, los datos fueron expresados en la unidad Equivalente (Adulto Equivalente -AE-), adoptando el criterio definido por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) para el tratamiento de la Canasta Básica de Alimentos ⁷

Para el análisis de adecuación nutricional de los aportes alimentarios registrados (compras de alimentos y aportes de cada programa) se utilizaron como referencia las recomendaciones de energía de FAO 2001⁸ y las Ingestas Dietéticas de Referencia (RDA) ⁹.

El análisis de costos de los alimentos se realizó considerando los precios de productos en las bocas de compra de las zonas estudiadas.

Resultados

En el primer momento de evaluación de la experiencia del Plan Alentar, se realizó el análisis del aporte alimentario y adecuación nutricional de los alimentos comprados con la Tarjeta y registrados en soporte informático (tickets electrónicos) del total de familias (1000 en ese momento) beneficiarias, resultando los valores que se presentan en el cuadro 1.

Cuadro 1: Aporte y adecuación nutricional de las compras realizadas con la Tarjeta del Plan Alentar, 2002-2003
Compras familiares expresadas por unidad adulto-equivalente /mes

	Aporte (promedio)	% de la recomendación
Energía (Kcal)	8625	11
Proteínas (g)	180	10,9
Hierro (mg)	31,5	8
Calcio (mg)	952,5	2,4
Vit C (mg)	82,5	3,6
Vit A (mg)	2902,5	12

Los resultados nutricionales del análisis de los tickets electrónicos fueron comparados con los aportes típicos de programas de distribución de alimentos secos, tomando como referencia la composición de cajas de alimentos adquiridas en las provincias con fondos del Programa Nacional de Seguridad Alimentaria, tal como se presenta en el cuadro 2.

Cuadro 2: Adecuación nutricional comparada entre las compras realizadas con la Tarjeta del Plan Alentar (2002-2003) y los aportes de una caja de alimentos típica ajustada según frecuencia de recepción

	Tarjeta Plan Alentar	Caja de Alimentos
Energía	11	9,5
Proteínas	10,9	8
Hierro	8	4,9
Calcio	2,4	7,4
Vit C	3,6	1,8
Vit A	12	5,8

En la encuesta realizada en 2004 (entre agosto y diciembre), la población estudiada estuvo compuesta por 121 familias indigentes, con ingresos inferiores al costo de la Canasta Básica de Alimentos definida por el INDEC y que no eran beneficiarias del Plan Jefas y Jefes de Hogar. Las familias tenían $6,3 \pm 2,4$ integrantes (lo que equivale según su conformación estimada a $4,61 \pm 2,3$ AE).

El aporte nutricional total, sumando las compras que realiza cada familia, los aportes alimentarios de cada programa y los alimentos adquiridos con la Tarjeta del Plan Alentar representa un 79 % del requerimiento calórico estimado y entre 35% (calcio) y 126% (proteínas) de las recomendaciones (RDA) de los nutrientes analizados, en todos los casos considerando a la unidad familiar y expresado como promedio de las 121 familias estudiadas.

La contribución de las compras y de los aportes de cada programa, ajustado según la cobertura de cada uno se presentan en el cuadro 3.

Cuadro 3: Adecuación nutricional a las RDA (en %) de las compras realizadas y de los aportes de cada Plan recibido, ajustado según cobertura de cada plan
Compras familiares expresadas por unidad adulto-equivalente /mes

	Compra familiar	Plan Alentar	Plan Más Vida	CARITAS	Municipal	PMI
Cobertura (*)	100	100	87	10	25	9
Energía	57,3	8,4	11,9	6,7	8	3,7
Proteínas	91,1	11,6	20	15,8	5,8	9,6
Hierro	99,2	12	10	31,5	6,3	19,2
Calcio	13,0	2,9	17,2	23	1,25	14
Vitamina C	57,8	6,4	2,5	47,9	1	29,1
Vitamina A	28,0	24,8	17,3	11,5	1,4	7

(*) porcentaje de familias que recibían cada plan respecto del total (n=121)

En el total de familias estudiadas y considerando la cobertura diferente entre los planes, los aportes relativos de cada fuente de aprovisionamiento (compras familiares, cada programa y Plan Alentar) varían según cada nutriente, destacándose el Plan Más Vida y el Alentar, el primero en relación con su aporte en energía, proteínas y calcio y el Plan Alentar (Tarjetas) en hierro y vitaminas A y C. Los datos se presentan en el cuadro 4.

Cuadro 4: Contribución absoluta y relativa (en %) de la compra familiar y de cada plan a la ingesta total de energía y nutrientes de las 121 familias
Expresadas por unidad adulto-equivalente /mes y como promedio de las familias estudiadas

Nutriente	Compra Familiar		Programas										Total general	
			Plan Alentar		Más Vida		Apoyo de Cáritas		Municipal		PMI			
	Subtotal	%	Subtot.	%	Subtot.	%	Subtot.	%	Subtot.	%	Subtot.	%	Valor	%
Energía (Kcal)	47005,9	72,3	6902,9	10,6	8426,8	13,0	601,3	0,9	1780,7	2,7	278,4	0,4	64996	100
Proteínas (g)	1523,7	72,9	193,2	9,2	305,4	14,6	28,6	1,4	25,2	1,2	14,8	0,7	2091	100
Hierro (mg)	392,0	78,4	46,4	9,3	34,8	7,0	13,5	2,7	6,5	1,3	7,0	1,4	500,3	100
Calcio (mg)	5148,8	37,3	1149,0	8,3	5857,0	42,5	993,4	7,2	128,1	0,9	511,9	3,7	13788,2	100
Vitamina C (mg)	1318,8	77,5	147,0	8,7	50,0	2,9	118,3	7,0	5,9	0,3	61,0	3,6	1701,2	100
Vitamina A (ug)	6812,8	40,0	6029,6	35,4	3626,5	21,3	305,0	1,8	89,0	0,5	157,2	0,9	17020,2	100

El análisis de costo por unidad nutricional se presenta en el cuadro 5 para los tres programas por orden de cobertura.

El costo-beneficio del Plan Alentar se destaca en el caso de energía, hierro y vitaminas C y A, mientras que el Más Vida en calcio y proteínas. Si bien el Plan Municipal presenta costos más bajos por unidad de aporte en energía, proteínas y hierro, es de los tres el programa de menor calidad nutricional, evaluada en términos de la relación entre cantidad de nutrientes y energía (densidad nutricional).

Cuadro 5: Costo por unidad de aporte nutricional de programas seleccionados (en pesos)

	Alentar	Mas Vida	Municipal
1000 kcal.	1,16	1,3	0,22
10 g proteínas	0,4	0,36	0,16
10 mg hierro	1,72	3,18	0,62
100 mg calcio	0,69	0,18	0,3
10 mg Vit. C	0,52	2,18	0,66
100 ug. Vit. A	0,12	0,3	0,44

Conclusiones

La población estudiada está compuesta por familias indigentes, que viven en condiciones precarias, con un elevado número de integrantes y niños. Se trata de una población típicamente pobre y en condiciones de ser beneficiaria de los múltiples programas alimentarios y sociales existentes.

Es llamativa la baja cobertura del Programa Materno-Infantil por medio del cual las familias reciben leche fortificada con hierro y zinc, dos carencias nutricionales frecuentes en niños menores de 2 años y no cubierta suficientemente por el Programa Más Vida. La cobertura del PMI en las familias estudiadas alcanzó un 9% siendo que un 55% de las mismas estaban en condiciones de recibirlo por tener niños menores de 2 años.

El Programa de Apoyo de CARITAS es otro caso de baja cobertura, explicada en este caso por su condición de proyecto de emergencia, discontinuo y basado en excedentes de alimentos en CARITAS que se vuelcan como apoyo alimentario a familias de algunos barrios de Zárate.

El Programa Municipal está concebido como otro programa de apoyo alimentario a familias pobres con niños con diagnóstico antropométrico de desnutrición y su cobertura es algo superior a los dos anteriores (25%) y concentrada en los barrios del centro de Campana.

De esta manera, los programas Más Vida y la experiencia del Plan Alentar resultaron los programas más frecuentes en la población en estudio, junto con el Municipal, que se comporta como un típico programa de distribución de alimentos secos.

Muy pocos miembros de las familias evaluadas concurrían a comedores comunitarios.

En el tiempo transcurrido entre la primer evaluación del Plan Alentar (2002-2003) basada solo en los tickets electrónicos y el estudio de 2004 con encuestas a las familias, el Plan redujo su cobertura general (de 1000 a 400 familias) e indujo a las familias a una compra más selectiva de alimentos, promoviendo la compra de alimentos de mayor calidad nutricional.

Esto se refleja al analizar comparativamente los aportes y adecuación nutricional del Plan Alentar en ambos momentos (cuadros 1 y 3), en donde se observa un aporte energético menor y mayores ingestas de todos los nutrientes, aún cuando el valor de la transferencia (tarjetas) se mantuvo en \$ 30 mensuales mientras que los precios de alimentos aumentaron.

En el análisis realizado en 2003, el perfil nutricional de las compras con Tarjeta (medido en términos de adecuación nutricional) era superior al de la composición de una caja típica de cualquier programa alimentario (cuadro 2). Cuando se realiza la misma comparación en los datos recogidos en las encuestas (2004) (cuadro 3)

se vuelve a observar una situación semejante entre el Plan Alentar y el Programa Municipal, muy similar a cualquier programa de cajas con la excepción de que no contiene leche.

Analizando en conjunto la adecuación nutricional de cada programa (cuadro 3) con su contribución relativa a la ingesta total de las 121 familias estudiadas (cuadro 4) se observa que si bien el Programa de CARITAS tiene, en su análisis individual un muy buen perfil nutricional (altos aportes de hierro, calcio, vitamina C y proteínas), dado su carácter discontinuo -más bien ocasional- y muy baja cobertura, disminuye en forma significativa su importancia en todos los nutrientes cuando se lo considera como parte del conjunto de programas (cuadro 4).

Por el contrario, los programas de mayor cobertura y regularidad -Más Vida y Plan Alentar- mejoran su importancia en el análisis conjunto.

Las compras realizadas por medio de la Tarjeta Alimentaria representan la segunda fuente en importancia (luego de las compras familiares) en términos de ingesta de hierro y vitaminas A y C (cuadro 4).

De manera naturalmente sabia e intuitiva, las familias parecen utilizar la Tarjeta Alimentaria para comprar aquellos alimentos que menos compran con sus magros ingresos y que no son distribuidos por otros programas.

No compran tanta leche, que reciben del Más Vida y en menos medida del PMI y de CARITAS y por el contrario compran más carnes y hortalizas, mejorando la adecuación de hierro y vitaminas C y A.

El valor de transferencia de la Tarjeta en el caso del Plan Alentar es marginal, apenas un 6% del costo de la canasta básica de alimentos (CBA) para estas familias, que tienen 4,6 adultos equivalentes. Sin embargo, los resultados hallados confirman el primer análisis realizado con los tickets electrónicos en 2002-2003: las familias parecen, en una escala de \$ 30 mensuales, realizar una buena compra de alimentos, que podría potenciarse si el monto de la transferencia fuera más importante.

Por otra parte, en términos de análisis de costo por unidad nutricional también es destacable el Plan Alentar. El costo de 1000 kcal. (cuadro 5), de \$ 1,16 es inferior al de la CBA del Indec (\$ 1,33 a valores de febrero de 2005). En otras palabras, las familias “compran” calorías a un costo más que razonable, con el valor agregado que por cada caloría adquirida con la Tarjeta Alimentaria obtienen más hierro, vitaminas A y C y aún más proteínas que con los programas típicos de distribución de cajas excepto -en el caso del calcio y las proteínas- que estas contengan leche en su composición (no fue el caso del Programa Municipal).

Como mencionamos en la Introducción, en Argentina se ha configurado una corriente de pensamiento favorable a la progresiva utilización de mecanismos de transferencia de ingresos a las familias en reemplazo de programas sociales y alimentarios tradicionales.

El propio Gobierno Nacional ha instrumentado desde hace meses la utilización de tarjetas de débito como medio de pago de planes sociales y lo mismo ha hecho,

incluso con anterioridad, la provincia de Neuquén. En ambos casos, el monto de las transferencias superan ampliamente la escala de la experiencia del Plan Alentar.

La evaluación que se presenta en este trabajo, la primera de un programa de estas características en Argentina y aún cuando circunscripta a una localización geográfica, parece indicar que las familias son capaces de transformar en mejor nutrición los recursos que se destinan a apoyo alimentario, decidiendo sus propias compras y promoviendo formas más dignas y transparentes de ayuda social. Entendemos que este trabajo puede contribuir a reunir evidencias que permitan ajustes o mejores diseños de las políticas alimentarias.

Bibliografía

- ¹ Boletín CESNI. Iniciativa Cuchara, Tenedor y Cuchillo, en casa. Volumen 13, Octubre. Centro de estudios Sobre Nutrición Infantil. 2003.
- ² Organización Panamericana de la Salud. Ministerio de Salud y Acción Social de Argentina. Centro Interamericano para el desarrollo Social de la Organización de los Estados Americanos (OEA). "Evaluación de un programa de alimentación escolar: el caso Argentino". 1985.
- ³ Boletín CESNI. La crisis, el hambre y el mañana. Volumen 12, Diciembre. Centro de Estudios Sobre Nutrición Infantil. 2002.
- ⁴ Britos S, O'Donnell A, Ugalde V, Clacheo R. Programas alimentarios en Argentina. Centro de estudios Sobre Nutrición Infantil. Noviembre 2003.
- ⁵ Ministerio de Salud de la Nación. Estudios antropométricos en la población infanto-juvenil. República Argentina, 1993-1996. Dirección de Salud Materno Infantil.
- ⁶ Coady D, Harris R. Evaluating Targeted Cash Transfer Programs. A general equilibrium framework with application to Mexico. Research Report 137. IFPRI. 2004.
- ⁷ Ministerio de Economía. Instituto Nacional De Estadísticas y Censo. Censo 2001. Disponible en www.indec.gov.ar. Consulta: 8/3/05.
- ⁸ FAO/WHO/UNU. Expert Consultation Report on Human Energy Requirements. Interim Report. 2001.
- ⁹ Dietary Reference Intakes. Institute of Medicine. National Academies of Sciences. 2002.