
Iniciativa Cuchara,
Tenedor y
Cuchillo, en casa

INICIATIVA
CUCHARA
TENEDOR
Y
CUCHILLO



EN
S
E
C

Vol. 13 / Octubre 2003

Editor Responsable
Alejandro O'Donnell



CESNI

Centro de Estudios
Sobre Nutrición infantil

Bdo. de Irigoyen 240 (1072)
Buenos Aires - Argentina
Tel. (5411) 4334-1545
Fax. (5411) 4345-6011
cesni@cesni.org.ar
www.cesni.org.ar

Boletín CESNI



Editor Responsable

Alejandro O'Donnell

Consejo Editorial

Sergio Britos
Alicia Rovirosa
Raúl Uicich
Paula Pueyrredón
Beatriz Grippo
Rodrigo Clacheo
Dolores Pujato

Relaciones institucionales

Ana Aracama Zorraquín

Secretaría

María Gabriela Dicciani

El boletín CESNI es una publicación periódica de carácter científico que se distribuye gratuitamente por suscripción a profesionales e instituciones.

La responsabilidad de los artículos con firma recae en modo exclusivo en sus autores. El contenido de los mismos y de los espacios publicitarios no refleja necesariamente la opinión de la institución.

Queda hecho el depósito que marca la ley. Registro de la propiedad intelectual N° 1025. ISSB N° 0327-5124. Copyright by CESNI. Reservados todos los derechos. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida en ninguna forma o medio alguno, electrónico o mecánico, incluyendo las fotocopias, grabaciones u otros sistemas de información sin la autorización por escrito del titular del copyright.

El CESNI es una asociación civil sin fines de lucro constituida el 18 de julio de 1976. Su finalidad es promover investigaciones y programas de acción que contribuyan a solucionar problemas nutricionales como canalizar la participación de la comunidad con el mismo fin. Con Personería Jurídica reconocida por el gobierno de la República Argentina mediante Resolución IGPI 1709/77. La entidad está inscripta ante la DGI bajo número 0039662-010-3 y en el Ministerio de Salud y Acción Social como entidad de Bien Público N° 2256.



Editorial

En el último número del Boletín CESNI nos extendimos en el análisis de la situación de emergencia alimentaria que atravesaba la Argentina y algunas propuestas sobre las cuales hay evidencia para su aplicación en el contexto de crisis como las vividas o de las políticas de salud, nutrición y alimentación.

¿Qué sucedió luego de transcurrido un año?

Por empezar, en la última semana de 2002 se promulgó la Ley 25724, que creó el Programa Nacional de Nutrición y Alimentación, aunque debieron transcurrir luego cuatro meses para que el Poder Ejecutivo reglamentara la Ley, a través del decreto 1018/03.

La nueva gestión presidencial iniciada en mayo de 2003 heredó el decreto reglamentario y por su intermedio lanzó, dos meses más tarde el Programa Nacional de Seguridad Alimentaria.

Aunque en otro contexto, muy importante por sus alcances, aunque con menor difusión, el Poder Ejecutivo reglamentó, mediante otro decreto (597/03) la Ley 25630, de prevención de la anemia y malformaciones del tubo neural, más conocida como **Ley de fortificación de la harina de trigo**.

A pesar de una evolución más favorable de los indicadores macroeconómicos, en este año que termina no hubo una disminución de la pobreza e indigencia. La profundidad del deterioro causado por la crisis de 2001-2002 hace muy difícil la superación de la exclusión social, en un contexto de desempleo y subempleo tan elevados.

La población en condiciones de indigencia aún es cercana al 25%, mientras que los pobres superan el 50%. En el medio de ambas líneas se encuentra al menos un 30 % de la población argentina en condiciones de riesgo o insuficiencia alimentaria, condición dada por percibir ingresos insuficientes para adquirir una canasta básica de alimentos, aún destinando a ella un porcentaje tan alto como el 66% de sus ingresos.

No hay aún información concluyente acerca del impacto de la crisis sobre la situación nutricional de los niños. Los únicos estudios conocidos hasta el momento son los del Ministerio de Salud de la Nación, que ha vuelto a realizar la Encuesta Antropométrica del año 1996 y un par de estudios que nuestro grupo aún está realizando.

Ambas fuentes coinciden en señalar que el patrón de desnutrición prevalente no se ha modificado: el retraso de crecimiento es más prevalente que la desnutrición aguda y aún sus prevalencias no serían muy diferentes de las halladas en 1996 (13% y 3% respectivamente).

Los cambios en los precios relativos de alimentos luego de la devaluación y la inflación de 2002 afectaron especialmente a los alimentos más consumidos por los pobres y los que garantizan una mejor calidad o densidad de nutrientes en la dieta. **Esto conduce a suponer que los niños argentinos no están comiendo mucho menos, pero sí seguramente peor que antes de la crisis.**

Los programas sociales han adquirido este año un protagonismo muy importante. Fundamentalmente el Programa de Jefas y Jefes de Hogar, que alcanza a 2 millones de familias y los alimentarios, cuya cobertura algunos la sitúan en 1,5 millón de hogares.

La profundidad de la pobreza y su inelasticidad, en la medida en que la economía no sea capaz de crear empleo suficiente y de calidad, pronostican que la Argentina tendrá que seguir sosteniendo un esfuerzo presupuestario de envergadura para asistir a cientos de miles de familias.

Los programas sociales y alimentarios seguirán siendo necesarios, pero deberán mejorar en su gestión y en el diseño de sus contenidos.

En este contexto CESNI ha participado en diferentes ámbitos tratando de traducir el conocimiento científico y la evidencia en propuestas aplicables en las políticas públicas. Así lo hemos hecho en el marco del Diálogo Argentino, lo hemos expresado en el ámbito empresarial en IDEA, ante la comunidad científica y actualmente acompañando a CARITAS y otras organizaciones profesionales en ámbitos de decisión de políticas públicas.

En todos estos ámbitos hemos presentado varias propuestas que en el mes de setiembre organizamos bajo el nombre de Iniciativa "Cuchara, Tenedor y Cuchillo, en Casa". En las páginas interiores ponemos a consideración de nuestros lectores los contenidos de la Iniciativa, que es un aporte y una posición de CESNI que intenta sumarse en la agenda de discusión de las políticas.

La Iniciativa "Cuchara, Tenedor y Cuchillo, en Casa" no pretende ser un programa operativo ya desarrollado, sino un conjunto organizado de propuestas puestas a disposición de las Autoridades, las Organizaciones de la Sociedad Civil organizadas en el marco del Diálogo Argentino y de la Comisión Nacional del Programa de Seguridad Alimentaria y la comunidad académica.

Por último, acompañamos este número con nuestra última publicación, que también está referida a la problemática social alimentaria. **"Programas Alimentarios en Argentina"** tiene el propósito de hacer una breve semblanza histórica de los programas de asistencia alimentaria desde principios del siglo XX hasta nuestros días.



“Porque cientos de miles de niños en la Argentina de hoy dependen de cajas de alimentos y comedores comunitarios.

La base de su alimentación son guisos, polentas o sopas. Una cuchara es suficiente para lo que comen.

Cuando nuestros niños necesiten un **tenedor** para pinchar un alimento y un **cuchillo** para cortarlo significará que estamos avanzando hacia una alimentación mejor y una vida más digna.

Y si además vuelven a comer en **casa**, con alimentos que sus madres pudieron elegir y comprar y acompañados de madres y padres **motivados para acompañar su desarrollo, su salud y su nutrición** será que estamos formando capital humano y construyendo un mejor futuro”.

Es un mensaje de CESNI.



Iniciativa Cuchara, Tenedor y Cuchillo, en Casa

Sergio Britos
Alejandro O'Donnell

La problemática alimentario- nutricional y las políticas públicas, en la visión de CESNI

No pretendemos en este apartado abundar en detalles ya abordados en oportunidades anteriores y aún en la publicación que acompaña este volumen del Boletín CESNI. Simplemente, deseamos acotar el escenario del diagnóstico de la situación socio-alimentaria y nutricional y las políticas vigentes.

El crecimiento rápido y la profundidad de la pobreza e indigencia fue la característica de la crisis iniciada en enero de 2002. Según datos del Banco Mundial, **17,5 de hogares argentinos pasaron hambre en algún momento de 2002** y según nuestros análisis, en el pico de la crisis, 35% de la población no podía acceder a la canasta básica de alimentos aún destinando a ella el 66% de sus ingresos.

Por su parte, el aumento significativo del precio de los alimentos ocurrido entre enero de 2002 y marzo de 2003 afectó especialmente a productos que determinan la **calidad o densidad nutricional de la dieta**. *Es altamente probable que luego de la devaluación, los niños pobres no coman mucho menos pero seguramente mucho peor.*

Las formas graves de desnutrición, las imágenes de Tucumán del año pasado, existían antes de 2001 y siguen siendo ahora, muy raras, no mayores al 1% o 2% de los niños. Es común que niños con un profundo deterioro nutricional tengan alguna grave patología de base o sean criados en familias social y psicológicamente enfermas. De todos modos revelan la ineficacia del sistema de atención primaria en no detectarlos tempranamente y no mejorar o supervisar su cuidado.

Sin embargo, las manifestaciones más frecuentes de desnutrición, que se inician con un bajo peso de nacimiento y continúan con un acortamiento de la talla ya instalado desde el primer año de vida, afectan entre el 12 y 20% de los niños. Las deficiencias múltiples de nutrientes, de altos requerimientos en los primeros años de vida son también muy frecuentes.

La dieta de por lo menos un tercio de nuestros niños pequeños -pobres y no pobres- no cubre los requerimientos de hierro y calcio y en menor medida, zinc y vitamina A. Es lo que se denomina **Desnutrición Oculta**, que no solo afecta el tamaño corporal, sino múltiples funciones biológicas.

Cuando esto sucede durante los tres primeros años de vida y si se acompaña de las múltiples desventajas que implica el hecho de **ser un niño de la pobreza**, el impacto se traduce en niños que crecen menos, se mueven y juegan menos, se enferman más frecuentemente y disminuyen progresivamente sus **posibilidades futuras de educabilidad**, fundamentalmente a partir del segundo ciclo de la EGB, cuando aumentan las exigencias escolares.

En este contexto de deterioro, las políticas públicas han priorizado como nunca antes los programas sociales, bajo la forma de transferencia de ingresos, como en el caso del Plan Jefas y Jefes de Hogar o como programas alimentarios tradicionales. También se reforzaron las partidas presupuestarias para compra y distribución de leche fortificada del Programa Materno Infantil y se lanzó el Programa Remediar, en el área de medicamentos.

Como mencionamos en el Editorial, la actual gestión del Presidente N. Kirchner heredó la estructura de programas alimentarios de la gestión Duhalde, que tampoco era muy distinta a la que existió en los últimos 20 años.

El lanzamiento del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria no modificó sustancialmente el mapa de programas alimentarios existentes, tal como se observa en el proyecto de presupuesto 2004 para el área social y sanitaria.

Al final de este artículo se presenta como anexo el conjunto de programas alimentarios nacionales previstos en el presupuesto del año entrante. Del análisis surge como conclusión que el 75% de la inversión prevista se destina a dos modalidades: programas que distribuyen cajas o módulos alimentarios y sostenimiento de comedores comunitarios.

Los programas materno-infantiles, de huertas o los sistemas basados en vales o tickets para comprar alimentos, representan menos del 20% de la inversión total en programas alimentarios.

Es indiscutible la utilidad de este tipo de programas por su rápida implementación en circunstancias de crisis o emergencias. Pero es cuestionable su mantenimiento como estrategia permanente de asistencia alimentaria.

Desde el punto de vista alimentario-nutricional, estos programas tienen tres características que merecen un serio replanteo: **a)** no tienen regularidad en la entrega de las prestaciones alimentarias, **b)** no priorizan a los niños más pequeños, los más vulnerables a la inseguridad alimentaria y **c)** no complementan deficiencias conocidas en la alimentación, fundamentalmente en los niños.

En relación con esto último, los programas en ocasiones invocan, objetivos o propósitos de impacto en dimensiones como el crecimiento, la desnutrición o la corrección de deficiencias en la alimentación.

Sin embargo, el logro de tales impactos depende de la oportunidad de la intervención, del grado de integralidad de las acciones además de las alimentarias y de las características nutricionales de las prestaciones que se suministren.

El impacto sobre el crecimiento y el desarrollo intelectual de los niños se logra cuando las intervenciones se concentran en el embarazo y los primeros dos o tres años de vida, no más allá. Un Programa que distribuya cajas sin priorizar a los más pequeños o una estrategia basada en comedores comu-

nitarios donde asisten niños mayores puede contribuir a calmar el hambre, pero difícilmente tendrán impacto significativo en la prevención de la desnutrición oculta y en un mejor crecimiento.

Por otra parte, los alimentos que componen las cajas (arroz, fideos, harinas, azúcar, aceite, leche), en cantidades que habitualmente no rinden más de diez días por mes o los menús de los comedores comunitarios, generalmente a base de guisos o sopas “fuertes” tienen un perfil nutricional deficiente en algunos macro y micronutrientes que también están ausentes en la dieta hogareña. Nos referimos a nutrientes como hierro, calcio, zinc, algunos ácidos grasos esenciales, vitamina A.

Nuestros estudios acerca de la alimentación de niños pequeños indican que su dieta es solo marginalmente insuficiente en calorías, es adecuada en proteínas pero insuficiente en aquellos micronutrientes.

Sin embargo, los programas tradicionales, los comedores por ejemplo, que también hemos analizado en estudios de campo, ofrecen, proporcionalmente más calorías y proteínas y cantidades insuficientes de micronutrientes. **Exactamente al revés.**

La dieta de los programas termina siendo más de la misma alimentación deficitaria que los niños arrastran desde sus hogares, en lugar de complementarla en alguna medida.

La calidad nutricional de la alimentación es muy importante, tanto como la cantidad global de comida o energía ingerida. **Cuando se ingiere un exceso relativo de energía en relación a micronutrientes deficitarios, como es el caso de los programas alimentarios que estamos analizando, ni se crece ni se corrigen adecuadamente las deficiencias.** Por el contrario, el exceso relativo de energía no se puede eliminar y termina acumulándose como tejido adiposo. Nuestros niños, petisos sociales, son muchas veces anémicos y deficientes en micronutrientes, pero con rasgos de sobrepeso u obesidad, que se van acentuando a medida que crecen.

Más allá de lo alimentario, estos programas institucionalizan un modelo basado en el asistencialismo, afirman o acentúan el concepto de comer en el comedor en lugar de hacerlo en casa y afectan la autoestima y las capacidades, mejorables pero existentes, de las propias madres y familias, que en la mayor pobreza, son capaces de elegir y comprar buenos alimentos, si cuentan con el dinero para poder hacerlo.



Las propuestas de CESNI en el marco de la Iniciativa

Transformación progresiva de los programas alimentarios a un sistema de Tarjetas Magnéticas para comprar alimentos

La filosofía de la Iniciativa “Cuchara, Tenedor y Cuchillo, en Casa” es que los programas sociales y alimentarios promuevan el valor de la comensalidad hogareña, el concepto de comer en casa, el valor de la responsabilidad de las familias en elegir los mejores alimentos y los más económicos, priorizando a los niños más pequeños y se integren con otros programas que fortalezcan y acompañen el rol de la familia en la crianza de los niños.

Bajo este concepto es que CESNI coincide con organizaciones que promueven estrategias de transferencia de ingresos.

Las transferencias de ingresos como reemplazo de los programas alimentarios que entregan cajas o suministran prestaciones en comedores comunitarios pueden adoptar la forma de una transferencia en efectivo o mediatizada con vales, tickets o tarjetas magnéticas.

De las tres variantes, sostenemos que la tarjeta magnética como instrumento tiene varias ventajas comparativas. Comparte con las otras dos el valor de devolver a los beneficiarios la responsabilidad y la posibilidad de elegir y comprar alimentos como cualquier ciudadano y comer en sus casas. Sin embargo, la tarjeta magnética es un instrumento potencialmente más transparente, con más agilidad para sumar otros beneficios (descuentos de IVA u otras promociones de los propios comercios) e incluso otras prestaciones sociales.

La Tarjeta magnética también permite (aunque no es excluyente de otros instrumentos de pago) un monitoreo y evaluación prácticamente on-line de los consumos de los beneficiarios, lo que supone la posibilidad de ajustar el programa alimentario, flexibilizando o restringiendo el tipo de productos adquiribles con ella.

También permite comparar precios entre distintos comercios, monitoreando potenciales abusos.

Nuestro grupo ha realizado una primera evaluación de la experiencia conocida como Plan Alentar, en el área de Capana y Zárate, con financiamiento privado y una cobertura que llega a 1000 familias indigentes que reciben una tarjeta precargada con \$ 25 mensuales, que se transforman en \$ 30 ya que el supermercado en que realizan las compras agrega un descuento del 20%.

Hemos analizado cada mes los registros de lo que cada familia compra con la Tarjeta y hemos encontrado resultados auspiciosos.

Resultó destacable la familiarización y facilidad de uso de la tarjeta por parte de los beneficiarios, el hecho que las madres intuitivamente iniciaron un tránsito a la diversificación de la dieta, sinónimo de mejoría en la calidad o densidad de nutrientes.

El análisis costo-efectividad del uso de la Tarjeta demostró que por cada kilocaloría adquirida, las familias compraban más hierro, zinc, vitamina A y C, aunque menos calcio, comparando el valor nutricional de la compra con tarjeta con el de una caja de alimentos.

La experiencia de Campana, aún en desarrollo, demostró que la Tarjeta magnética puede ser un instrumento novedoso, transparente y con un valor agregado nutricional como programa alimentario.

Consideraciones en relación con la implementación de un programa a base de Tarjetas Magnéticas

La implementación de un sistema de esta naturaleza debería darse en forma progresiva, de manera que la mayor cantidad posible de comercios pueda estar en capacidad de adherir al sistema y los beneficiarios dispongan la mayor oferta posible.

La principal limitación del sistema es la disponibilidad de terminales POS para el procesamiento de las transacciones. No todos los comercios minoristas la disponen y a la vez, la distribución geográfica de los comercios con terminales POS no siempre es coincidente con las áreas de pobreza.

No se pretende que el sistema favorezca la concentración de las transacciones en las grandes cadenas de supermercados. En función de esto, habría que prever acuerdos con los sectores involucrados (Estado, bancos, comercios, telefonía, administradoras de tarjetas y proveedores de terminales POS) de manera de facilitar el ingreso de la mayor parte de los comercios minoristas.

Algunas estimaciones del sector comercial sitúan entre 30 y 50 mil la cantidad de terminales POS adicionales que se requieren para aumentar sustancialmente la oferta de comercios con capacidad de procesar compras con tarjetas. Esto supone un costo (en concepto de canon por el uso de las terminales) que no supera el 2% del presupuesto de lo que hoy se gasta anualmente en programas de cajas y de comedores comunitarios.

Debe preverse también la posibilidad de la coexistencia de Tarjetas y de tickets o vales como instrumento para la compra. Mendoza es la provincia con mayor experiencia en la implementación de un programa alimentario basado en vales para comprar alimentos, el Vale Más, existente desde hace tres años. Otra experiencia, aunque más reciente y en menor escala es el Programa Vale Ciudad, del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

Los vales tienen una modalidad de funcionamiento distinta, con más oportunidades para que los comerciantes actúen deslealmente con los beneficiarios (cobrando un precio diferencial en las compras con vales) y con más dificultades de control y monitoreo, pero de todas maneras es un sistema mejor y más digno que recibir una caja o comer en un comedor comunitario.

Cualquier sistema de transferencia de ingresos -aún el Plan Jefas y Jefes de Hogar- debería acompañarse de un Programa de Educación y Comunicación Alimentaria, acompañando a las familias en una compra de alimentos adecuada y económica. Más adelante nos referiremos al Programa que proponemos, pero en este apartado queremos resaltar la importancia estratégica de la Educación Alimentaria en el marco de un programa que se base en Tarjetas magnéticas.

En Argentina, nunca se ha desarrollado un programa organizado y de amplia cobertura sobre Educación Alimentaria. Menos aún se ha utilizado la comunicación social como estrategia para llevar mensajes y prácticas concretas a la gente.

Un programa alimentario basado en Tarjetas Magnéticas acerca al comercio minorista a un público hoy cautivo de lo que el Estado decidió que coma, bajo la forma de una caja o un menú en el comedor comunitario. Aproximadamente 1,5 millón de familias son actualmente beneficiarias de estos programas y por lo tanto potenciales clientes de los comercios minoristas si el Estado les suministra una Tarjeta y se les delega la responsabilidad de comprar.

El Estado y los comercios minoristas por lo tanto tienen una oportunidad estratégica de unir esfuerzos y presupuestos en acciones de comunicación que se traduzcan por ejemplo

en ofertas de productos, “combos nutricionales”, recetas económicas, canastas económicas y diversos materiales de divulgación sobre una “Compra Responsable” de alimentos.

Desde fines de 2001, cualquier compra realizada por medio de tarjetas de débito goza del beneficio impositivo de descuento de 5 puntos de IVA (descuento neto de 4,13 %). Paradójicamente, quienes son titulares de este tipo de tarjetas gozan de un beneficio al que no pueden acceder los hogares más pobres, que no tienen tarjetas de débito y terminan comprando alimentos a un precio más caro.

La Tarjeta Magnética debería ser el instrumento a través del cual se haga efectivo el descuento de la totalidad del IVA a los consumos de beneficiarios de programas alimentarios. Si al descuento de IVA (17,3 %) se le suma otro por parte de los propios comercios, como hoy es práctica habitual en muchas cadenas de supermercados, podría especularse con un descuento global superior al 25 %.

Costo estimado de una migración a un programa de Tarjetas Magnéticas

El cuadro siguiente considera un escenario de emisión de Tarjetas Magnéticas para los actuales beneficiarios de programas que distribuyen cajas o suministran comidas en comedores comunitarios.

La propuesta consiste en cargar mensualmente como crédito a la tarjeta un valor de \$ 30 por hijo (o mujer embarazada), nominada en la madre, sea o no jefa del hogar.

Se presentan dos alternativas, según el beneficio alcance a embarazadas y niños menores de 2 o menores de 5 años, coincidente con la población priorizada en la Ley 25724. A su vez, cada alternativa tiene dos variantes, según comprenda solo a familias indigentes o a un universo mayor comprendido por quienes tienen ingresos por debajo de la línea de riesgo alimentario.

	Cobertura solo indigentes	Cobertura familias en riesgo alimentario
	millones de pesos por año	
Embarazadas y niños < 2 años	243	364,5
Embarazadas y niños < 5 años	459	688,5



Cualquiera de los presupuestos estimados es menor o similar a los casi 600 millones de pesos que se destinarán en 2004 para programas de cajas o comedores comunitarios.

Desde el punto de vista de los beneficiarios, \$ 30 mensuales por hijo representan un mayor poder de compra que lo que actualmente reciben en forma de programas alimentarios, con la posibilidad adicional que los descuentos de IVA y otros posibles por parte de los propios comercios puedan elevar el valor a casi \$ 40, equivalente al 80% del costo mensual de la canasta básica de alimentos de un niño menor de 5 años.

Fortalecimiento de las capacidades de las madres en el cuidado de la Salud, la Nutrición y la Estimulación de los Niños

La segunda propuesta de CESNI, en el marco de la Iniciativa “Cuchara, Tenedor y Cuchillo, en Casa” es el fortalecimiento y acompañamiento a las madres y a las familias en general en aspectos de la crianza de los niños, en las dimensiones de salud, nutrición y estimulación para su mejor desarrollo.

El Cuidado de los Niños, al igual que la decisión de qué comprar y comer también debe regresar al dominio de los hogares. Los primeros años de vida son únicos y fundamentales para garantizar la salud futura, la educabilidad y la inclusión social de los niños.

Los dos o tres primeros años son quizá el único trayecto en que los niños no están en alguna institución. En esos años el ámbito por excelencia de los niños es su Hogar y los mejores cuidadores sus madres y sus familias.

CESNI plantea dos programas básicos en esta área, uno orientado a la Educación Alimentaria y el segundo a la promoción del Desarrollo Infantil.

Educación Alimentaria: La Compra Responsable de Alimentos

Como se mencionó anteriormente, en Argentina nunca se implementó un programa organizado y de amplia cobertura sobre Educación Alimentaria.

Las acciones más bien se han concentrado en la formación de multiplicadores para el desarrollo de talleres y actividades interpersonales, que si bien son importantes, tienen un alcance más acotado y muchas veces se interrumpen por dificultades presupuestarias.

Nuestra propuesta es la elaboración y movilización de esfuerzos del sector público, privado y de la sociedad civil en el desarrollo de un amplio programa educativo y comunicacional cuyo eje esté centrado en la compra de alimentos, los más económicos y los más adecuados desde el punto de vista de la salud y la nutrición.

El programa de la “Compra Responsable de Alimentos” tiene que utilizar recursos novedosos, prácticos, cercanos a la gente, rescatando y revalorizando sus propios saberes y capacidades y poniéndolos al servicio de todos.

Entre los conceptos temáticos centrales del Programa, pueden mencionarse:

- a) cuál es la mejor compra de alimentos, en cada momento y en cada lugar.
- b) cuál es la mejor combinación de alimentos que favorece el crecimiento de los niños en los primeros años de vida y en la embarazada.
- c) cuáles son las mejores prácticas de alimentación familiar y las más económicas y los cuidados básicos de higiene y conservación de alimentos.

Los medios de comunicación, gráfica, radios y canales de televisión locales, sistemas de audio de supermercados, carteleras públicas, espacios cedidos por supermercados, escuelas, centros de salud, deben ser los ámbitos naturales para la difusión de los mensajes.

Estos deben comprender desde folletos y otras formas de divulgación de mensajes genéricos hasta formas prácticas y tangibles como canastas económicas, recetas económicas, “combos” o promociones sugeridas para una compra responsable.

La escuela debe considerarse otro ámbito para difundir el Programa, bajo formas de actividades sugeridas con los alumnos, programas en CD o videos para generar actividades educativas.

La “Compra Responsable de Alimentos” se propone como un programa que movilice recursos comunicacionales y educativos y sea disparador de otras instancias locales y comunitarias que acompañen a la población a realizar una compra y consumo alimentario responsable, económico y adecuado nutricionalmente.

Aún en ausencia de un programa que utilice Tarjetas Magnéticas para comprar alimentos, el propio Plan Jefas y Jefes de Hogar no es otra cosa que un gigantesco programa alimentario ya que cuanto mayor es la pobreza de quienes lo perciben, mayor la proporción del subsidio que se destinará a comprar alimentos.

Esto convierte a la Educación Alimentaria, como programa comunicacional de amplia cobertura en una necesidad estratégica en este tiempo. Una implementación y difusión amplia de los conceptos educativos de “La Compra Responsable” tiene la potencialidad de generar ahorros importantes y mejor calidad nutricional en el consumo de alimentos de los hogares pobres.

En la actualidad, hay una discusión incipiente acerca de la posibilidad de modificar el sistema de pago del Plan Jefas y Jefes de Hogar, reemplazando el pago en efectivo por una tarjeta de débito precargada. La concreción de este cambio se encuentra en la dirección de la propuesta que estamos promoviendo y ante esa eventualidad, instamos fuertemente a las Autoridades a complementar la medida con el lanzamiento del Programa de “Compra Responsable de Alimentos”, comprometiendo en esto al sector comercial, con la finalidad de mejorar el consumo de las familias beneficiarias.

Promoción del Desarrollo Infantil

Hemos dicho reiteradamente que los primeros años de vida son esenciales para garantizar una mejor salud y nutrición y las condiciones necesarias para el desarrollo intelectual y la educabilidad futura.

Del mismo modo sostenemos que son los propios hogares, las madres y quienes cuidan a los niños los principales responsables de brindarles cuidado y protección, los estímulos necesarios en los momentos oportunos. Afecto, estimu-

lación, juego, lectura, son también alimentos para el niño pequeño y no se debe perder la oportunidad de acompañar un programa alimentario con acciones integrales que favorezcan el desarrollo infantil.

No es necesario que un niño pequeño concorra a una institución para promover su desarrollo o estimulación. Las propias madres y cuidadores son capaces de estimularlos, si saben cómo responden los niños a diferentes estímulos y se las alienta a practicarlos, aún con los pocos recursos con que cuentan.

La propuesta de un Programa de Promoción del Desarrollo Infantil se basa en difundir por medio de una campaña de comunicación social, en términos similares a lo planteado en relación con el Programa de Educación Alimentaria, los mensajes y las prácticas que se recomiendan para la estimulación del niño pequeño, fundamentalmente en los primeros años de vida.

En los últimos años, programas como el PROMIN y el PRANI han contribuido a instalar en la agenda de las políticas públicas el tema del desarrollo infantil y han fortalecido y creado instancias, los Centros de Desarrollo o de Cuidado Infantil para la atención del desarrollo psicosocial de niños entre 2 y 5 años.

Sin embargo, ambos programas no han sido suficientemente enfáticos en promover acciones desde los propios hogares y acompañar y fortalecer las capacidades de las madres para la crianza de sus hijos.

El Proyecto Tierra del Fuego, realizado por CESNI en los '90, demostró la importancia que tiene el medio ambiente familiar en el desarrollo intelectual de los niños, aún si están bien nutridos. Muchas madres no estimulan adecuadamente a sus hijos, solo porque no saben cómo hacerlo o por desconocer lo que un niño es capaz de hacer y comprender a cada edad. La experiencia de Tierra del Fuego sirvió para implementar el Proyecto Lobería entre 1996 y 2000 y para desarrollar la publicación Edu-Criarte, que se aplicó en San Miguel por intermedio de CARITAS. Ambos, Lobería y Edu-Criarte, demostraron la utilidad de programas de acompañamiento a las madres y a las familias, por medio de actividades interpersonales (talleres) pero también con uso de la comunicación social.

Un programa de esta naturaleza debe motivar y acompañar a las madres en actividades de lectura de cuentos, fabricación de juguetes caseros, estimulación del juego con los niños, dibujos utilizando lápices de colores, armado de jugotecas, etc. Es muy amplio el abanico posible de intervenciones, muchas de ellas muy simples pero con gran potencialidad para estimular el desarrollo intelectual de los niños.



El Programa de Promoción del Desarrollo Infantil no es un programa con grandes inversiones en infraestructura, sino uno centrado en la comunicación social y en la movilización de las propias comunidades en actividades relacionadas con el cuidado del niño.

¿Qué otras acciones son necesarias?

La Iniciativa “Cuchara, Tenedor y Cuchillo, en Casa” se basa en los tres componentes que presentamos, que consideramos conforman un paquete integral: Tarjetas magnéticas como instrumento de asistencia alimentaria, un amplio programa comunicacional y educativo en alimentación y otro programa comunicacional y de movilización de la comunidad a favor del desarrollo infantil.

Sin embargo, aún cuando se implementaran estas acciones, hay otras igualmente importantes y de hecho hay programas alimentarios, como el Materno-Infantil y el de Comedores Escolares, que deberían continuar, aunque con mejoras, fundamentalmente el último.

Algunas propuestas que nos interesa aportar a la agenda de discusión de las políticas públicas son:

Prevención de carencias de micronutrientes en los niños pequeños

El Ministerio de Salud de la Nación ha dado un fuerte impulso al Programa Materno-Infantil y es un acierto la implementación del programa de suministro de leche fortificada con hierro y zinc. Es probable que la cantidad de leche que llega al niño en cada familia no sea suficiente para prevenir la anemia por deficiencia de hierro, por lo que se debe enfatizar por medio de campañas comunicacionales la importancia de asignar mayoritariamente la leche a los menores de 2 años.

De todas maneras, la alta prevalencia de anemia por deficiencia de hierro y otras deficiencias múltiples de micronutrientes que hallamos al analizar la alimentación de niños pequeños y embarazadas, sugiere la necesidad de pensar en algún vehículo alimentario de nutrientes de fortificación, que las familias puedan utilizar como agregado a sus comidas habituales.

Muchas experiencias se han basado en el desarrollo de alimentos especiales fortificados para uso exclusivo en programas. Sin embargo, estos productos no tardan en caratularse como “alimentos para pobres” y no suelen estar disponibles en el mercado cuando las familias quieren adquirirlos, por lo que su impacto no es sostenible.

En CESNI más bien estamos pensando en el desarrollo de vehículos alimentarios, alimentos de uso habitual, con un contenido de múltiples micronutrientes en cantidad complementaria a los déficits hallados. Estos productos pueden tomar por ejemplo, la forma de “spreads”, alimentos de alto contenido energético y alta densidad nutricional, utilizado para untar o como ingrediente en purés, papilla o guisos.

Nutrición en el embarazo y lactancia

Durante todo el ciclo reproductivo, que se extiende desde la concepción hasta finalizar la lactancia, las mujeres dependen de una buena nutrición y cuidados de salud, que resultan en su bienestar y en mejor salud para el recién nacido y el niño pequeño.

Dado que más del 50% de los embarazos no son planificados y el aumento de embarazos adolescentes, es importante considerar a las mujeres en edad fértil (MEF) en todas las acciones relacionadas con el ciclo reproductivo.

Casi el 30% de las mujeres no embarazadas son anémicas y la mitad de ellas no suele alcanzar la recomendación de vitamina C. El déficit de ambos, hierro y vitamina C es la principal causa de ruptura temprana de membrana (corioamniótica), prematuridad y bajo peso de nacimiento.

A su vez, estos eventos contribuyen a la mortalidad perinatal y neonatal temprana, principal componente de nuestras tasas de mortalidad infantil.

En los niños que sobreviven, el bajo peso de nacimiento es la manifestación más precoz de desnutrición, es causa principal de retraso de crecimiento y sus consecuencias se prolongan hasta la vida adulta (mayor predisposición a enfermedades crónicas no transmisibles).

Medidas tan simples como un programa de dosis semanal de hierro en MEF y embarazadas (instituyendo “el día del hierro” en ámbitos de trabajo de mujeres, en comedores o en

escuelas en el caso de adolescentes) o el consumo de *dos naranjas diarias* podrían rápidamente bajar aquellas tasas, transformándose en programas de impacto en la salud materna e infantil.

Comedores Escolares

Los programas de comedores escolares son objeto de un amplio análisis en la publicación adjunta a este número del Boletín.

Como síntesis y como concepto, sostenemos que la modalidad de implementación y los menús ofrecidos en la mayoría de las escuelas no garantiza ni impactos en una mejor alimentación, complementaria de déficits que los escolares “arrastran” desde sus hogares, ni impactos educacionales de importancia.

En aquellos comedores que no tengan capacidades adecuadas de infraestructura, equipamiento y gestión de compras (de los alimentos y otros insumos) es conveniente repensar seriamente el tipo de prestación y en menús que **sí estén en condiciones aceptables de ofrecer**. En todos los comedores se impone la necesidad de revalorar el **Desayuno y la Merienda Escolar (con leche fortificada y pan también fortificado)** como prestación al inicio de la jornada escolar o al finalizar, según se trate de jornada matutina o vespertina.

Los costos de prestaciones de comedores escolares (solo alimentos) oscilan entre \$ 0,80 y \$ 0,90 por ración en el caso de almuerzos y \$ 0,40 - \$ 0,50 en el caso de desayunos o meriendas.

Comedores comunitarios

Los comedores comunitarios, si bien constituyen una respuesta a situaciones de emergencia, deberían rápidamente migrar a otras formas de asistencia alimentaria, preferentemente a un sistema como el propuesto de Tarjetas magnéticas o vales para comprar alimentos.

La modalidad de implementación en la mayoría de los comedores comunitarios es extremadamente precaria y muy difícil de controlar o de establecer estándares de regularidad y calidad en los aportes alimentarios.

El tipo de menús que ofrecen no solo no garantizan impactos nutricionales sino que pueden estar contribuyendo a consolidar el retraso de crecimiento y el sobrepeso.

En aquellos casos de comedores establecidos sobre una sólida organización y que puedan transformarse en Centros de Cuidado Infantil o Jardines de Infantes, con posibilidades ciertas de sustentabilidad en el tiempo, es aceptable que la prestación alimentaria continúe, bajo las mismas consideraciones planteadas en el caso de los comedores escolares y bajo costos (de alimentos) similares, pero ya no como un simple comedor comunitario.

Distribución de cajas o módulos alimentarios

Así como los comedores comunitarios, los programas de distribución de alimentos bajo la forma de cajas, bolsones o módulos deberían progresivamente reemplazarse por sistemas de tarjetas o vales para comprar alimentos.

Sin embargo y lo mismo es válido para el caso de los comedores comunitarios, no todas las provincias están en iguales condiciones organizacionales o políticas de instrumentar rápidamente un cambio de esta naturaleza.

En estos casos, es posible imaginar un escenario de optimización de los módulos o cajas de alimentos. En las condiciones actuales, las cajas contienen unos 10 u 11 kilos de alimentos secos (leche, arroz, harinas, fideos, azúcar, aceite, algún producto enlatado) con una frecuencia que en muchas provincias no supera las 8 entregas anuales.

Este modelo de implementación supone una baja contribución nutricional pero además económica, ya que los alimentos no suelen rendir más de 10 o 12 días para una familia indigente y representan menos del 10% del costo de la canasta básica de alimentos para esas mismas familias.

En estas condiciones, una propuesta que consideramos posible, aunque transitoria en el marco de una reconversión mayor hacia Tarjetas o Vales es la migración de las actuales cajas familiares a un **refuerzo del programa materno-infantil para la adquisición de una mayor cantidad de leche fortificada** (en este caso sí con destino al niño y a la familia) y quizá algún producto más.



Tomando como base el universo de familias actualmente atendidas por los programas alimentarios (aproximadamente 1,5 millón de familias), la cantidad de leche fortificada necesaria para asistir a cada embarazada y niño menor de 5 años indigente con 500 cc diarios (2 vasos) sería equivalente al 50% del presupuesto que actualmente se destina a comprar cajas familiares.

Como muy breve **conclusión final**, creemos que las tragedias siempre dejan lecciones a futuro. Veinte años de los mismos -o casi- programas alimentarios no han cambiado la situación nutricional de los niños pobres de Argentina, más bien la han consolidado. No es con programas alimentarios como se solucionarán los problemas nutricionales de los niños más pobres y sus familias, pero sí es cierto que por algún tiempo seguirán siendo necesarios.

Es indispensable entonces hacer un serio replanteo de los programas vigentes y pensar en mejorarlos, hacia otros que respeten y que promuevan la capacidad de cuidado y protección de las familias más pobres.

La mejor contraprestación que se puede pedir a los beneficiarios de un programa alimentario es que, habiéndoles dado las herramientas necesarias, se hagan responsables de la mejor alimentación, cuidado y educación de sus hijos.

En ese sendero es que CESNI quiere terminar este año 2003 con la propuesta de “Cuchara, Tenedor y Cuchillo, en Casa”, para los niños y sus familias.

Anexos

Análisis del Proyecto de Presupuesto 2004 elaborado por el Poder Ejecutivo en relación con la implementación de Programas con componente alimentario

Programa	Unidad Ejecutora	Modalidad	Crédito solicitado	Metas físicas
Plan Nacional a favor de la Madre y el Niño de Salud	Secretaría de Programas Sanitarios-Ministerio	Adquisición centralizada de leche fortificada	87 millones	9803922 kg
	Transferencias a las provincias para la adquisición de leche fortificada		24,024 millones	2461538 kg
Programa Nacional de Seguridad Alimentaria				
Emergencia Alimentaria (ex PEA)	Secretaría de Políticas Sociales	Transferencias a las provincias para adquisición de módulos alimentarios y prestaciones en comedores comunitarios	359,4 millones	9,88 millones de módulos (en el año) y 5700 comedores comunitarios asistidos
Complemento alimentario	Secretaría de Políticas Sociales	Adquisición centralizada de módulos alimentarios	103,7 millones	
Comedores Escolares	Secretaría de Políticas Sociales	Transferencias para mejoramiento de servicios alimentarios	40 millones	s / d
ProHuerta	Unidad Ejecutora ProHuerta	Adquisición de semillas	9,889 millones	441 mil huertas familiares, 6165 escolares y 7475 comunitarias
FOPAR	Unidad Coordinadora FOPAR	Transferencias para prestaciones en comedores comunitarios	104,7 millones	2728 comedores
Total Programas Nacionales			728,713 millones	
ProBienestar	PAMI	Transferencias a Centros de Jubilados para armado de módulos alimentarios o comedores	144 millones	490 mil jubilados atendidos
Total Programas Nacionales + PAMI			872,713 millones	
Fondos Posoco-Prosonu	Coparticipación Federal (transferencias automáticas)	Transferencias a provincias para financiar prestaciones de comedores escolares y comunitarios (desde 2002 no hay asignación específica; son fondos de libre disponibilidad)	196 millones	s/d
TOTAL GENERAL			1068,713 millones	



Principales observaciones y propuestas a partir del análisis del componente alimentario de los Programas Alimentarios

Programa	Observaciones
Materno-Infantil	La dilución intrafamiliar disminuye el impacto de la fortificación; despliegue insuficiente de actividades de Educación Alimentaria; posibilidad de incorporar otros vehículos alimentarios de nutrientes de fortificación. Criterios: uso habitual, disponibles no solo en programas sino en comercios y para uso preferencial por niños entre 6 y 24 meses de edad.
Comedores Escolares	Excepto en localizaciones geográficas en donde hay una mejor organización del servicio, el criterio que prevalece es el de maximizar el aporte calórico en desmedro del de micronutrientes; las prestaciones no suelen ser regulares ni complementarias de las deficiencias en escolares. En la forma en que se implementa no garantiza impactos nutricionales ni educacionales significativos. Incluso podría estar contribuyendo al aumento de sobrepeso. Debería aumentar la jerarquía de programas de desayunos y meriendas escolares fortificadas.
Comedores comunitarios	Son minoría los comedores que se sostienen en una buena organización de la prestación alimentaria y que se acompañen de otras acciones como por ejemplo la atención del desarrollo psicosocial de niños entre 2 y 5 años. Las prestaciones alimentarias son muy irregulares, no complementan deficiencias nutricionales prevalentes, podrían estar contribuyendo al aumento de sobrepeso y afectan la comensalidad familiar. Excepto los comedores que puedan transformarse en jardines infantiles y ser sustentables, sería conveniente una progresiva migración a otras modalidades de asistencia (vales o tarjetas).
Distribución de cajas o módulos alimentarios	En muchas provincias, la distribución de cajas o módulos tiene un techo de no más de 8 o 9 entregas anuales; no son regulares ni representan una contribución de importancia en la economía alimentaria de los hogares; tampoco complementan deficiencias nutricionales prevalentes ni priorizan a los niños menores de tres años. Deberían migrar a otras formas de asistencia alimentaria (vales o tarjetas magnéticas) o, cambiar el concepto de cajas familiares por un refuerzo al programa materno-infantil: mayor adquisición de leche fortificada, con destino a niños pequeños y sus familias, combinada con algún otro alimento o vehículo alimentario de nutrientes de fortificación. Los costos serían similares, pero la probabilidad de impacto aumentaría.

Referencias bibliográficas

1. Dirección de Salud Materno-Infantil. Estudios antropométricos en la población infanto-juvenil. República Argentina 1993-1996. Ministerio de Salud, 1999.
2. Hambre en Argentina. Fiszbein A., Giovagnoli P. Documento de trabajo 4/03. Banco Mundial, junio 2003.
3. CESNI, la crisis, el hambre y el mañana. Boletín CESNI nro. 12, diciembre 2002.
4. Hoy y mañana: Salud y Calidad de Vida de la Niñez Argentina. Publicación CESNI nro. 18, 1999.
5. Britos S.; La alimentación en tiempos de crisis. Intervenciones sociales en relación con los precios de alimentos; Arch. Argent. Pediatr. 2002 100 (5): 402-411.
6. Dirección de Gastos Sociales Consolidados. Ministerio de Economía. Composición del gasto público en asistencia nutricional y alimentaria de la Administración Nacional. Julio 2003.
7. Allen L Gillespie S: What Works? A Review of the Efficacy and Effectiveness of Nutrition Interventions. United Nations Administrative Committee on Coordination. Sub-Committee on Nutrition (ACC/SCN). Ginebra and Manila. 2001.
8. OMS: Complementary feeding of young children in developing countries: a review of current scientific knowledge. Ginebra, 1998.
9. Gillespie SR, Mason JB, Martorell R: How nutrition improves. ACC/SCN State of the Art Nutrition Policy Discussion Paper Nº 15, Geneva, 1996.
10. Nestel P, Briend A, et.al.: Complementary food supplements to achieve micronutrient adequacy for infants and young children. J Pediatr. Gastroenterol Nutr, vol 36, nº 3, march 2003: 316-328.
11. Briend A.: Possible use of spreads as a Foodlet for improving the diets of infants and young children. Food Nutr Bull, vol 23, nº 3, september 2002: 239-243.