

Indart Rougier, Paula ; Tuñón, Ianina

Derecho a una alimentación adecuada en la infancia: niños, niñas y adolescentes entre 2 y 17 años en la Argentina urbana

**Observatorio de la Deuda Social Argentina
Barómetro de la Deuda Social de la Infancia
Serie del Bicentenario 2010-2016
Boletín N° 1, 2015**

Este documento está disponible en la Biblioteca Digital de la Universidad Católica Argentina, repositorio institucional desarrollado por la Biblioteca Central “San Benito Abad”. Su objetivo es difundir y preservar la producción intelectual de la Institución.

La Biblioteca posee la autorización del autor para su divulgación en línea.

Cómo citar el documento:

Indart Rougier, P., Tuñón, I. (2015). *Derecho a una alimentación adecuada en la infancia : niños, niñas y adolescentes entre 2 y 17 años en la Argentina urbana* [en línea] Serie del Bicentenario 2010-2016, boletín n° 1. Observatorio de la Deuda Social Argentina. Barómetro de la Deuda Social de la Infancia. Universidad Católica Argentina. Disponible en: <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/investigacion/derecho-alimentacion-adecuada-infancia.pdf> [Fecha de consulta: ...]



ISBN 978-987-620-285-5

Derecho a una alimentación adecuada en la infancia

Niños, niñas y adolescentes entre 2 y 17 años en la Argentina urbana

ODSA

Observatorio
de la Deuda
Social Argentina

BARÓMETRO
DE LA DEUDA SOCIAL
DE LA INFANCIA

Serie del Bicentenario 2010-2016
BOLETÍN N°1 – AÑO 2015



Indart Rougier, Paula

Derecho a una alimentación adecuada en la infancia: niños, niñas y adolescentes entre 2 y 17 años en la Argentina urbana / Paula Indart Rougier y Ianina Tuñón. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Educa, 2015. 24 p. ; 21x27 cm.

ISBN 978-987-620-285-5

1. Derechos del Niño. 2. Alimentación. 3. Desigualdad Social. 4. Infancia. 5. Argentina CDD 346

OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA

DIRECTORA GENERAL

Alicia Casermeiro de Pereson

COORDINADOR ACADÉMICO

Agustín Salvia

COORDINADORA DEL ESTUDIO

Ianina Tuñón

AUTORES

Paula Indart Rougier

Investigadora del Comité de Nutrición, Salud y Calidad de Vida de ILSI Argentina.

Docente de las Carreras de Nutrición de la Universidad Favaloro y Universidad de Morón.

Ianina Tuñón

Investigadora Responsable del Barómetro de la Deuda Social de la Infancia

SOCIO PRINCIPAL DE ESTE BOLETÍN

Coca-Cola Argentina

SOCIOS DEL BDSI

Banco Industrial

Coca-Cola Argentina

ASISTENTE DE INVESTIGACIÓN

Agustina Coll (Becaria UCA)

Se agradece las contribuciones de

Irina Kovalskys y Sergio Britos

COLABORADORES

María Pilar Canavesi (Asistente)

Prensa: Natalia Ramil y Agustina Pueyrredón

Foto de tapa: Francisco Gilges

Diseño: Santiago Ascaso

“Los autores de la presente publicación ceden sus derechos a la Universidad, en forma no exclusiva, para que incorpore la versión digital de los mismos al Repositorio Institucional de la Universidad Católica Argentina como así también a otras bases de datos que considere de relevancia académica. Asimismo, la Universidad Católica Argentina autoriza a Coca-Cola Argentina y al Banco Industrial a la difusión de los mismos”.

Lo publicado en esta obra es responsabilidad de los autores y no compromete la opinión de la Pontificia Universidad Católica Argentina, Coca-Cola Argentina, ni al Banco Industrial.

© 2015, Derechos reservados por Fundación Universidad Católica Argentina.

DERECHO A LA ALIMENTACIÓN

El derecho a la alimentación es reconocido como un derecho humano en diversos instrumentos internacionales. En la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, se reconoció formalmente conforme lo establece el artículo 25: “*toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, al igual que a su familia, la salud y el bienestar, en especial la alimentación*”.

Otro instrumento internacional que ratificó este derecho humano fue el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Art. 11) de 1966. En el año 1999, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas agregó al Pacto la Observación general 12 denominada: “*El derecho a una alimentación adecuada*”¹. Esta Observación general tuvo como fin señalar las principales cuestiones que el Comité consideraba de importancia en relación con el derecho a la alimentación adecuada; atendiendo a la solicitud, formulada por los Estados Miembros durante la Cumbre Mundial sobre la Alimentación (Roma, 1996). En el artículo 11 del Pacto, se afirma que: “*El derecho a la alimentación adecuada se ejerce cuando todo hombre, mujer o niño, ya sea sólo o en común con otros, tiene acceso físico y económico, en todo momento, a la alimentación adecuada o a medios para obtenerla. El derecho a la alimentación adecuada no debe interpretarse, por consiguiente, en forma estrecha o restrictiva asimilándolo a un conjunto de calorías, proteínas y otros elementos nutritivos concretos*”. Además, “*considera que el contenido básico del derecho a la alimentación adecuada comprende: - la disponibilidad de alimentos en cantidad y calidad suficientes para satisfacer las necesidades alimentarias de los individuos, sin sustancias nocivas, y aceptables para una cultura determinada; y - la accesibilidad de esos alimentos en formas que sean sostenibles y que no dificulten el goce de otros derechos humanos*”.

1 Organización de las Naciones Unidas (ONU), Consejo Económico y Social, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación general 12: El derecho a una alimentación adecuada (Art. 11). Ginebra, 1999.

bilidad de esos alimentos en formas que sean sostenibles y que no dificulten el goce de otros derechos humanos”.

En la “Cumbre Mundial sobre la Alimentación: cinco años después”, se formó un Grupo de Trabajo Intergubernamental con el fin de elaborar directrices voluntarias para alcanzar la realización progresiva del derecho a una alimentación adecuada en el contexto de la seguridad alimentaria nacional. En el 2004, el Consejo General de la FAO aprobó por consenso las Directrices Voluntarias en apoyo de la Realización Progresiva del Derecho a una Alimentación Adecuada en el Contexto de la Seguridad Alimentaria Nacional. Estas Directrices recomiendan la aplicación de medidas constitucionales y legislativas, así como marcos institucionales coordinados, para abordar las dimensiones multisectoriales del derecho a la alimentación.

En la XVIII Asamblea Ordinaria del Parlamento Latinoamericano de 2012, con el apoyo de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y en el marco de la “*Iniciativa América Latina y Caribe sin Hambre*”, fue aprobada por unanimidad la Ley Marco “*Derecho a la Alimentación, Seguridad y Soberanía Alimentaria*”. El artículo 10 de esta ley establece que “*El derecho a una alimentación adecuada es el derecho humano de las personas, sea en forma individual o colectiva, de tener acceso en todo momento a alimentos adecuados, inocuos y nutritivos con pertinencia cultural, de manera que puedan ser utilizados adecuadamente para satisfacer sus necesidades nutricionales, mantener una vida sana y lograr un desarrollo integral. Este derecho humano comprende la accesibilidad, disponibilidad, uso y estabilidad en el suministro de alimentos adecuados*”. En el artículo 12 se afirma que “*Los niños y niñas tienen derecho a una alimentación y nutrición adecuadas a su edad que le permitan crecer y desarrollarse*” y que “*toda persona que padece hambre o desnutrición, o se encuentra en situación de riesgo de padecer hambre o desnutrición, tiene el derecho a recibir una cantidad mínima de alimentos necesarios conforme a su edad, sexo, condición de salud y ocupación*”.

Respecto al derecho a la alimentación infantil, la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) proclamó que los niños/as tienen derecho a cuidados y asistencia especial. Este derecho tam-

LA ENCUESTA

La Encuesta de la Deuda Social Argentina (EDSA) es una encuesta de hogares, multipropósito, que releva datos de hogares y personas en grandes centros urbanos de la Argentina. A partir del 2006 dicha encuesta incorpora un módulo específico que busca medir el grado de cumplimiento de los derechos del niño y el desarrollo humano y social de la niñez y adolescencia. Dicho módulo es realizado al adulto padre, madre o tutor/a del niño o niña de 0 a 17 años de edad residente en el hogar. El presente informe se apoya en los datos generados a partir de la muestra 2013, que alcanzó una cobertura total de 5700 hogares en 950 puntos muestra de la Argentina. La muestra es representativa de los siguientes Conglomerados urbanos: Área Metropolitana del Gran Buenos Aires, Gran Córdoba, Gran Rosario, Gran Mendoza y San Rafael, Gran Salta, Gran Tucumán y Tafi Viejo, Mar del Plata, Gran Paraná, Gran San Juan, Gran Resistencia, Neuquén-Plottier, Zárate, Goya, La Rioja, Comodoro Rivadavia, Ushuaia y Rio Grande. En el presente informe se trabajó sobre una muestra de niños/as y adolescentes entre 2 y 17 años de 4403 casos (margen de error +/- 1,4% sobre una proporción poblacional del 50% y un nivel de confianza del 95%).

bién ha sido reconocido en la Convención sobre los Derechos del Niño². Para garantizar la aplicación de este derecho, los Estados Partes adoptarán las siguientes medidas: combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud; asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños/as, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños/as, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos; entre otras.

En este marco, el programa del Observatorio de la Deuda Social Argentina a través de los estudios del Barómetro de la Deuda Social de la Infancia, ofrece una nueva publicación que procura continuar ampliando el estudio académico de temas cruciales a nuestro tiempo como es la desigualdad social en el acceso a los alimentos en la infancia y adolescencia en cantidad, calidad, armonía y adecuación.

NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN

La nutrición es el proceso que incluye un conjunto de funciones cuya finalidad primaria es proveer al organismo de energía y nutrientes necesarios para mantener la vida, promover el crecimiento y reemplazar las pérdidas³.

El plan de alimentación para niños (preescolares y escolares) y adolescentes sanos debe realizarse, en forma individual, teniendo en cuenta las cuatro leyes de la alimentación: CANTIDAD, CALIDAD, ARMONÍA y ADECUACIÓN con el objetivo de proporcionarles la energía y los nutrientes necesarios para su óptimo crecimiento⁴.

Desde un punto de vista biológico, se puede concluir que existe una sola ley de la alimentación: “La alimentación debe ser SUFICIENTE, COMPLETA, ARMÓNICA y ADECUADA”.

³ López, L.B.; Suarez, M.M. Fundamentos de Nutrición Normal. Editorial El Ateneo. 1a edición, 2005.

⁴ Lorenzo, J. [et. al.]. Nutrición del niño sano. 1ª ed. 1ª reimp. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Corpus Libros Médicos y Científicos, 2015.

EL DESAYUNO ES UNA COMIDA ESENCIAL

El desayuno es la comida más importante para los niños/as (preescolares y escolares) y adolescentes porque ofrece la energía y los nutrientes necesarios para comenzar el día, luego de no haber recibido alimentos durante varias horas (8 o más) o de estar “en ayunas”. Para salir de este estado es necesario incorporar alimentos, a esta primera ingesta de la mañana se la denomina “des-ayuno”, justamente porque rompe con el ayuno de toda la noche.

Un desayuno adecuado:

- Aporta energía y nutrientes indispensables.
- Evita o disminuye el consumo de alimentos menos apropiados (facturas, azúcares)
- Evita comer entre horas (picoteo).
- Mejora el rendimiento físico e intelectual.

Un desayuno completo y adecuado es aquel que cubre un 15-20% del requerimiento energético diario y que está compuesto por:

- **Lácteos:** son fuente de proteínas completas, calcio y vitaminas A y D.
- **Cereales:** aportan hidratos de carbono (energía) y fibra (que produce saciedad).
- **Frutas:** tienen un alto contenido de vitaminas, minerales y fibra.

La omisión o baja calidad del desayuno es el hábito alimentario incorrecto más frecuente en los escolares⁵ que repercute directamente en la calidad de la alimentación, el desempeño escolar y el rendimiento físico.

Saltear el desayuno o no desayunar, habitualmente, tiene efectos perjudiciales en la capacidad cognitiva y el rendimiento físico de los niños/as (preescolares y escolares) y adolescentes. Los mecanismos que explican esta asociación son los siguientes:

El desayuno provee de la glucosa necesaria para el normal funcionamiento del cerebro, cuya demanda de energía es elevada. En las horas de sueño el gasto

⁵ Britos, S. Importancia del desayuno en la nutrición y educabilidad de los escolares. CEPEA (Centro de Estudios sobre Políticas y Economía de la Alimentación).

energético del organismo disminuye para aumentar nuevamente al inicio de la vigilia, cuando las reservas de glucosa se han agotado.

Además, un desayuno adecuado aporta nutrientes que cumplen un rol importante en el proceso cognitivo, como hierro (cuya deficiencia se vincula con algunos tests de memoria y atención visual), zinc (que interviene en la regulación y conducción de los neurotransmisores) y vitaminas B1 y B6 (que actúan en la conducción nerviosa y en la síntesis de neurotransmisores). Otros nutrientes que aporta el desayuno y que contribuyen a mejorar el desempeño escolar son las vitaminas A y C. La primera por su rol protector en infecciones a repetición, que son causa de ausentismo escolar y la segunda por ser un factor facilitador de la absorción de hierro. La ingesta deficiente de cada uno de ellos y/o del conjunto afecta el proceso de aprendizaje.

En las horas de sueño disminuyen las concentraciones de insulina y de algunos neurotransmisores. Una vez iniciado el día, un desayuno prolongado encuentra al sistema nervioso no adaptado aún para utilizar sustratos energéticos alternativos; lo que termina afectando algunos procesos mentales y la realización de actividad física⁶.

NO DESAYUNAR TODOS LOS DÍAS

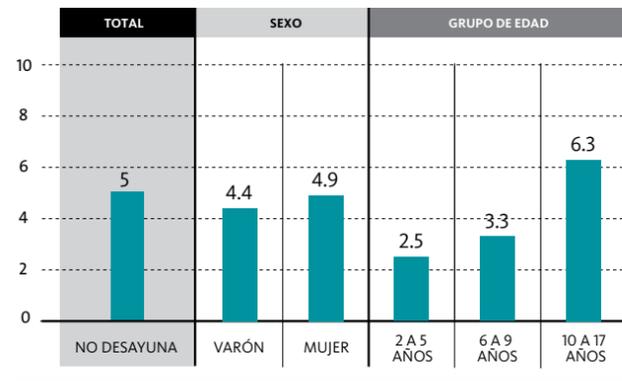
Alrededor de 500 mil chicos/as en la Argentina no suelen desayunar todos los días. Esta propensión se acentúa a medida que los chicos/as crecen. En efecto, un pre-adolescente u adolescente entre los 10 y 17

⁶ En el año 2000, CESNI realizó un estudio sobre hábito de desayuno, capacidad cognitiva y rendimiento físico en 4.155 niños de 2°, 4° y 7° grado de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en quienes se indagó el hábito y calidad de desayuno. En una sub-muestra de ellos se realizaron una serie de pruebas psicométricas y de rendimiento físico para evaluar el efecto de consumir o no desayuno. Un tercio de los escolares presentaron un desayuno insuficiente o directamente no desayunaron, mientras que sólo un 28% desayunó en forma adecuada. Si bien prácticamente todos los escolares cubrieron sus recomendaciones de energía y nutrientes, una proporción importante de ellos tuvo una ingesta insuficiente de calcio, hierro, zinc y vitamina A. Las pruebas psicométricas demostraron un efecto positivo del desayuno sobre la memoria reciente, la fluidez verbal y la capacidad de atención; así como sobre la capacidad para realizar en forma sostenida ejercicios físicos. Ver Britos, S. [et. al.] Programas Alimentarios en Argentina. CESNI, Noviembre 2003; 20-21.

Figura 1

Déficit en el Desayuno diario según sexo y grupo de edad

En porcentaje de niños/as de 2 a 17 años. Año 2014.

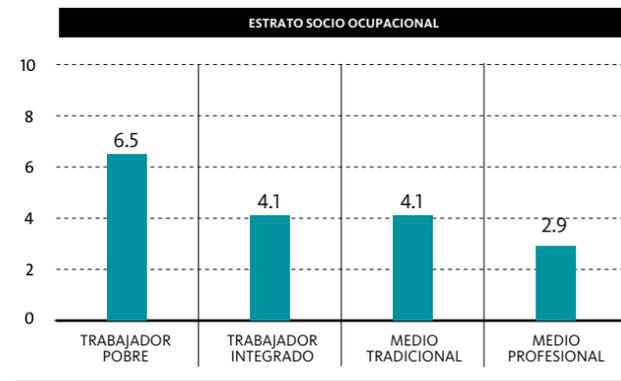


FUENTE: EDSA - BICENTENARIO (2010 - 2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA, UCA.

Figura 1.2

Déficit en desayuno diario según estrato socio-ocupacional

En porcentaje de niños/as y adolescentes entre 2 y 17 años. Año 2014.



FUENTE: EDSA - BICENTENARIO (2010 - 2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA, UCA.

años⁷ registra el doble de probabilidad de no realizar esta comida que un par entre los 2 y 5 años. Asimismo, se advierte que entre las niñas es algo más probable saltar el desayuno que entre los niños, y que dicha diferencia tiende a diluirse en la adolescencia donde el déficit de desayuno es mayor.

Asimismo, la propensión a no desayunar es dos veces superior en los chicos/as del estrato social más pobre frente a pares en el estrato social medio profesional⁸.

CALIDAD DE LOS DESAYUNOS

Aproximadamente, 17,6% de los chicos/as entre 2 y 17 años realiza un desayuno que es considerado

inadecuado o insuficiente (4,3% y 13,3%, respectivamente). Es decir, que casi 2 mill. de chicos/as en la Argentina urbana realizan un desayuno inadecuado o insuficiente en términos de su calidad.

Asimismo, una amplia mayoría, que alcanza al 61,5% de los chicos/as, realiza un desayuno que se considera aceptable, y 20,8% desayuna adecuadamente. Es decir, que 2 de cada 10 chicos/as realizan un desayuno que consta de al menos un lácteo o infusión con leche en los adolescentes, una fruta o jugo de frutas y un cereal como puede ser pan, galletitas, entre otros.

La mayoría de los chicos/as en la Argentina desayuna un vaso de leche o una infusión con leche y un cereal (pan, galleta u otros). No obstante ello cabe mencionar algunas diferencias sociodemográficas y sociales. Los pre-adolescentes y adolescentes entre los 10 y 17 años presentan más propensión a realizar un desayuno inadecuado (6%).

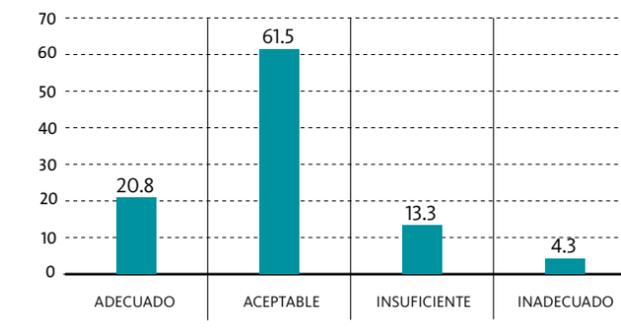
La principal disparidad es social. Los chicos/as en el estrato social medio profesional registran el triple de probabilidad de realizar un desayuno adecuado que pares en el estrato social más pobre. Mientras que los chicos/as en el estrato más pobre registran el doble de probabilidad de realizar un desayuno inadecuado o insuficiente que pares en el estrato social medio profesional.

El desayuno es una excelente oportunidad para el consumo de lácteos. Los lácteos son fuente de proteí-

Figura 2

Calidad del desayuno*

En porcentaje de niños/as y adolescentes entre 2 y 17 años. Año 2014.

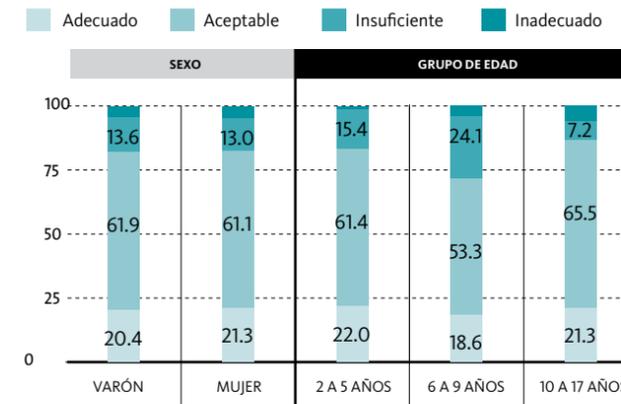


FUENTE: EDSA - BICENTENARIO (2010 - 2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA, UCA.

Figura 2.1

Calidad del desayuno según sexo y grupo de edad

En porcentaje de niños/as y adolescentes entre 2 y 17 años. Año 2014.



FUENTE: EDSA - BICENTENARIO (2010 - 2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA, UCA.

*Calidad del desayuno según el consumo de los siguientes grupos de alimentos: lácteos, frutas frescas o jugo de frutas, y cereales como pan, galletas o granolas. Se considera que el desayuno es:

- **Adecuado:** cuando incluye los tres grupos de alimentos **
- **Aceptable:** un lácteo o derivado** más 1 alimento de alguno de los otros grupos
- **Insuficiente:** 1 alimento de un solo grupo
- **Inadecuado:** no incluye ninguno de los grupos de alimentos propuestos

*+ ** En Adolescentes de 10 a 17 años se considera que la leche puede ser sola o parte de una infusión.

Figura 2.2

Calidad del desayuno según estrato socio-ocupacional

En porcentaje de niños/as y adolescentes entre 2 y 17 años. Año 2014.



FUENTE: EDSA - BICENTENARIO (2010 - 2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA, UCA.

nas completas, calcio y vitaminas A y D. No obstante, un 23,6% de los chicos/as no consume ningún lácteo en el desayuno o solo toma leche en una infusión (mate, té o café con leche) (6,4% y 17,2%, respectivamente). La mayoría de la infancia y adolescencia urbana alterna en sus desayunos entre un lácteo (trozo de queso, vaso de leche o yogurt) y una infusión con leche (54,7%). El consumo óptimo en esta etapa vital es consumir en cada desayuno un lácteo puro. Se estima que esta buena práctica alcanza al 21,7% de los chicos/as.

A medida que los chicos/as crecen se incrementa el no consumo de lácteos en el desayuno y el consumo de infusión con leche. Esta misma tendencia se advierte a medida que desciende el estrato social de los hogares. En el estrato social más pobre el 25,7% de los chicos/as consume de modo habitual una infusión con leche, y 9,8% no consume ningún lácteo en el desayuno. De modo que el consumo de lácteos en el desayuno guarda una fuerte correlación con la edad de los chicos/as y fundamentalmente con la estratificación social.

Recomendaciones alimentarias internacionales

En el año 2003 el National Health & Medical Research Council de Australia (NHMRC) publicó las “*Guías Alimentarias para los niños y adolescentes de Australia*”.

La Asociación Americana de Cardiología (American Heart Association - AHA) publicó, en el año 2005, un documento llamado “*Recomendaciones Alimentarias para niños y adolescentes. Una guía para profesionales*”, avalado por la Academia Americana de Pediatría.

Estas Guías afirman que los niños/as y adolescentes deben ser alentados a:

- Comer verduras, legumbres y frutas.
- Comer cereales (incluyendo panes, arroz, pasta y fideos), preferentemente integrales.
- Incluir carne de vaca magra, de pescado y de aves.
- Incluir leches, yogures y quesos. Alentar a los niños mayores de 2 años y adolescentes a consumir leche reducida en grasas.
- Elegir el agua como bebida.
- Limitar las grasas saturadas y moderar el consumo de grasa total.
- Elegir alimentos bajos en sal.
- Consumir cantidades moderadas de azúcares y de alimentos que contengan azúcares agregados*.

Recomendaciones para niños/as mayores de 2 años de edad:

- Comer verduras y frutas diariamente, y limitar el consumo de jugo.
- Utilizar aceites vegetales y margarina soft-light, que son bajas en grasas saturadas y ácidos grasos trans, en lugar de manteca o de la mayoría de las grasas de origen animal.
- Comer panes y cereales integrales en lugar de refinados.
- Reducir la ingesta de alimentos y bebidas azucaradas.
- Consumir leche descremada o leche y productos lácteos reducidos en grasas diariamente.
- Comer más pescado, especialmente pescado graso, a la parrilla o al horno.
- Reducir el consumo de sal, incluyendo la sal de los alimentos procesados**.

* National Health & Medical Research Council (NHMRC). Dietary Guidelines for Children and Adolescents in Australia. 2003.

** Gidding, S.S. [et. al.]. Dietary Recommendations for Children and Adolescents. A Guide for Practitioners. Consensus Statement From the American Heart Association. Endorsed by the American Academy of Pediatrics. Circulation. 2005; 112:2061-2075.

ALIMENTACIÓN EQUILIBRADA Y ADECUADA

La Dirección Nacional de Maternidad e Infancia del Ministerio de Salud de la Nación afirma que una alimentación equilibrada y adecuada se logra incluyendo y combinando alimentos de los seis grupos básicos propuestos en *Las Guías Alimentarias para la Población Argentina*⁹; ya que, sólo en conjunto, pueden propor-

9 Longo, E.N.; Lema, S.; Lopresti, A. Guías Alimentarias para la Población Argentina: Manual de multiplicadores. 1a ed. 2a reimp. Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas (AADyND). Buenos Aires, 2005.

cionar la energía y los nutrientes que el cuerpo humano necesita para crecer, desarrollarse y funcionar.

¿Qué alimentos ofrecer a niños/as y adolescentes?

1. Cereales (arroz, avena, cebada, maíz, trigo), sus DERIVADOS (harinas y productos elaborados con ellas: fideos, pan, galletas, etc.) y LEGUMBRES SECAS (arvejas, garbanzos, lentejas, porotos, soja): son fuente principal de hidratos de carbono y de fibra.

2. Verduras y frutas: son fuente principal de vitaminas (C, A y otras), de fibra y de minerales (como potasio, magnesio, etc.).

3. Leche, yogur y queso: aportan proteínas de alto valor (completas) y son fuente principal de calcio y vitaminas (A y D).

4. Carnes y huevos: aportan las mejores proteínas y son fuente principal de hierro. Este grupo incluye a todas las carnes comestibles (de animales, aves de crianza o de caza y pescados y frutos de mar) y a los huevos de todas las aves. Además, incluye las vísceras, hígado, mondongo y corazón.

5. Aceites, frutas secas, semillas y grasas: son fuente principal de energía y de vitamina E. Los aceites (junto con las frutas secas y las semillas) son indispensables para la vida, la grasa de origen animal no lo es.

6. Azúcar y dulces: dan energía y son agradables por su sabor, pero no ofrecen sustancias nutritivas indispensables. Se consideran alimentos complementarios, es decir que completan al resto.

Se recomienda variar los alimentos que se eligen en cada grupo y ofrecerlos en preparaciones, formas y consistencias variadas.

El **agua**, una sustancia indispensable para el organismo, es fuente de minerales esenciales (como calcio y magnesio) y no aporta energía.

Las necesidades de líquidos varían en el ser humano en función de un gran número de factores. La edad,

la composición corporal, los niveles de transpiración (afectados por la temperatura, ejercicio —tipo, intensidad, duración—, etc.), los hábitos alimentarios, además de otros factores individuales y ambientales. Debido a esta gran variabilidad interindividual, es difícil proponer recomendaciones para la población en general.

Sin embargo, tanto organismos internacionales (Organización Mundial de la Salud) como instituciones de salud de diversos países han realizado esfuerzos para emitir recomendaciones de consumo de agua a nivel poblacional.¹⁰

Cinco grupos de alimentos: niveles de consumo y factores asociados

A continuación se realiza un análisis del consumo semanal de 5 grupos de alimentos en niños/as y adolescentes residentes en grandes centros urbanos de la Argentina. Para ello se consideró el siguiente esquema de umbrales según el grupo de alimentos:

10 Hernández L., Stern D., Tolentino L., Espinosa J., Barquera S. Consumo de agua en la población infantil y adolescente. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2012.

Figura 3

Umbrales de frecuencia semanal (en veces por semana) de consumo de grupos de alimentos (Preescolares, escolares y adolescentes)

Consumo diario	Frutas (veces/semana)	Verduras (veces/semana)	Carne vacuna (veces/semana)	Pastas o arroz (veces/semana)	Lácteos (fuera del desayuno) (veces/semana)
Adecuado	7	7	3	7	7
Aceptable	6, 5, 4	6, 5, 4	2	6, 5, 4	6, 5, 4
Insuficiente	3, 2, 1	3, 2, 1	1	3, 2, 1	3, 2, 1
Inadecuado*	0	0	0	0	0

*Menos de 1 vez por semana.

FUENTE: Longo, E. [et al.]. Guías Alimentarias para la Población Argentina. Manual de multiplicadores. AADyND. Buenos Aires, 2005.

El gran desafío del derecho a la nutrición: lograr que un buen balance energético con calidad de la alimentación, sea una realidad

Irina Kovalskys

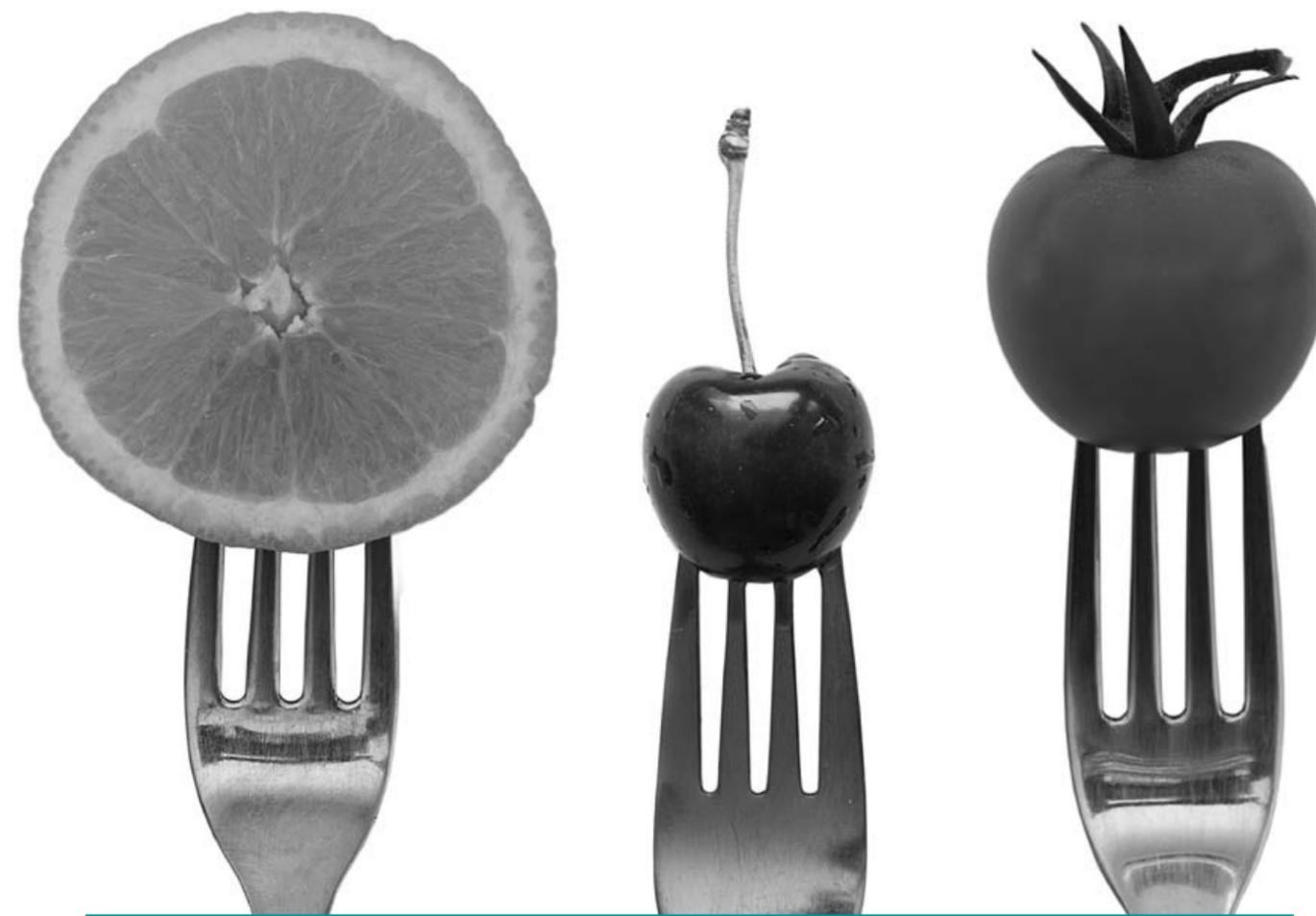
Médica Pediatra especialista en nutrición infantil
Coordinadora del Comité de Nutrición,
Salud y Calidad de Vida de ILSI Argentina
Docente de la carrera de Nutrición y Obesidad
de la Universidad Favaloro.

Históricamente, ante la frase “derecho a la nutrición”, se pensaba automáticamente en la condición del individuo frente al “acceso a los alimentos”. Si bien la leche en los niños, la carne en un guiso o el pan en la mesa siempre han tenido un lugar de valoración, no había grandes cuestionamientos respecto del exceso de comida o su contenido nutricional, siempre y cuando no faltara.

Sin embargo, en los últimos años el concepto de “panza llena corazón contento” debió reformularse, prestando mayor atención a la calidad de la ingesta desde su contenido de nutrientes, y evitando la sobre-alimentación pensando en la adecuación del ba-

lance de energía. Es necesario aclarar, que el balance de energía se refiere a la ecuación que se produce entre la ingesta de alimentos, y el gasto de energía, determinado por condiciones biológicas más, los niveles de actividad física y sedentarismo, aunque dejaremos de lado en este artículo, el análisis de este segundo lado de la ecuación.

Nos encontramos frente a la mayor epidemia de obesidad a la que se ha enfrentado el mundo desde sus orígenes, siendo esta condición también, de mayor prevalencia y gravedad en los individuos de menores recursos, especialmente de los países en vías de desarrollo. La magnitud de la problemática, ha llevado al Lancet, una de las revistas científicas de



mayor relevancia internacional, a enfocarse en este tema y publicar, en febrero de este año, un número especial, dedicado a la obesidad, donde la alimentación actual, conforma el principal foco de análisis.

Varios son los aspectos que preocupan a la ciencia y que forman parte de las múltiples causas que conducen a la obesidad, entre los que se encuentran: una mayor accesibilidad a alimentos, bajo condiciones de vida de mayor comodidad y sedentarismo, numerosas barreras existentes que dificultan a los programas de prevención favorecer cambios alimentarios o de conducta; y condiciones de vida desfavorables que conducen a elecciones menos saludables, entre otros.

Uno de los artículos centrales del Lancet, analiza sobre quién recae la responsabilidad de proveer una adecuada nutrición y concluye, que las personas tienen cierta responsabilidad individual para con su salud, pero es el ambiente en el que se encuentra un sujeto, el que podría generar las condiciones para impulsar o desalentar la capacidad de las personas para actuar en su propio beneficio.

Cada vez hay mayor tendencia desde los sectores

de salud pública a comprender que las oportunidades de interactuar con un entorno más saludable y beneficiarse de él, no dependen exclusivamente de las familias, sino de las condiciones de vida.

Algunas familias están expuestas a dietas de menor calidad nutricional, mayor densidad calórica, y a su vez, cuentan con un menor número de herramientas para modificar esta situación y producir un cambio positivo.

Bajo esta mirada y como refuerzo a la conclusión del Lancet, resulta considerable suponer, que el derecho de algunos implica la obligación de otros y en este caso, somos los científicos, académicos, educadores, gobiernos, e industria quienes tenemos la ineludible responsabilidad de llevar a cabo las acciones que garanticen el derecho a una alimentación sana, segura y sustentable, especialmente en los grupos socialmente vulnerables.

Varias son las acciones que podrían proponerse a nivel de políticas públicas, y que sería esperable sean dirigidas a sectores como escuelas, productores o vendedores de alimentos, o simplemente, individuos. Algunos ejemplos de ellas son:



La calidad de la dieta infantil y los entornos alimentarios: factores claves hacia una nutrición más saludable

Sergio Britos

Director de CEPEA
(Centro de Estudios sobre Políticas y Economía de la Alimentación)
Profesor Asociado, Escuela de Nutrición,
Facultad de Medicina (UBA)

- Generar medidas que contribuyan a disminuir el costo de los alimentos más sanos, de mayor calidad nutricional y menor densidad de energía como por ejemplo frutas y vegetales.
- Proveer alimentos más saludables a niños pequeños en escuelas o guarderías.
- Desarrollar programas de educación nutricional que favorezcan el conocimiento sobre la salud, la nutrición y la composición de los alimentos.
- Construir estándares de alimentación saludable en escuelas y hacerlo bajo evidencia científica.
- Rediseñar puntos de venta de determinados alimentos para favorecer su acceso y provocar una mayor disponibilidad de los mismos.
- Realizar acciones de marketing social de hábitos saludables y considerar la utilización de mensajes no tradicionales de tipo motivacionales especialmente en niños y adolescentes.

Cada una de estas acciones, aislada o en combinación con otras, podría formar parte de estrategias de Salud Pública que garanticen el derecho a la nutrición entendiendo como tal, no solo al concepto amplio que considera la calidad nutricional y el balance de energía, sino a las acciones que hagan de este derecho una realidad.

Sería muy extenso profundizar en cada una de las medidas, y excedería el objetivo de este artículo. Lo importante a destacar, es que acciones de este tipo podrían contribuir a que los niños y sus familias tengan garantizado el derecho a la nutrición, sin incurrir en sobre alimentación y optimizando la calidad de los nutrientes que consumen.

Como resulta obvio, la tarea no es sencilla y se requiere de un trabajo coordinado, donde todos tenemos un rol a cumplir, y las condiciones de éxito mejorarán si se trabaja bajo el paraguas de políticas públicas modernas, bajo evidencia científica y con apoyo social.

La conformación de hábitos alimentarios poco saludables en la infancia y el inicio temprano de obesidad es una tendencia preocupante en la Argentina contemporánea. Datos recientes sitúan la prevalencia de sobrepeso en niños pequeños en el orden del 40% y un escenario de dieta infantil monótona y con exceso de calorías de baja calidad nutricional: bajos consumos de hortalizas, frutas, granos, legumbres y cereales de buena calidad e insuficiente aporte de leche y yogur.

Los patrones poco saludables de la dieta infantil atraviesan a hogares de diferentes niveles sociales pero se profundizan en los más pobres. El acceso a una dieta saludable está relacionado con el costo y con la disponibilidad regular y suficiente de buenos

alimentos. En valores corrientes, el valor de una canasta saludable de alimentos infantil es de \$1250 mensuales, prácticamente el doble del monto de la asignación universal por hijo.

Ingresos familiares que no alcanzan para cubrir esos valores, hábitos y gustos alimentarios que no se educan suficientemente en los momentos más estratégicos (los primeros años de vida y luego, la escuela) y planes alimentarios que no suponen un salto cualitativo de dieta conforman una barrera al derecho que le asiste a todos los niños a comer saludable en entornos sanos.

Modelos metodológicos distintos pero que confluyen en el concepto de densidad de nutrientes (concentración de nutrientes esenciales y críticos por cada kilocaloría) reflejan que la calidad promedio de la dieta



de niños pobres no alcanza la mitad de un estándar saludable. Y ese es el principal desafío de las políticas de seguridad alimentaria y nutricional: mejorar la calidad, mucho más que la cantidad, de cada peso invertido en intervenciones nutricionales (tarjetas alimentarias, alimentación escolar, educación alimentaria).

Tres son los ámbitos u oportunidades estratégicas que merecen considerarse: los primeros años de vida, la escuela y los entornos alimentarios.

Los primeros años de vida son dominio de los padres y del equipo de salud, cuya incidencia en la formación de hábitos es muy preponderante, tanto como insuficiente su formación y el tiempo que se dedica a la consejería en alimentación. La presencia de nutricionistas en los centros de atención primaria de salud sería un gran aporte.

La escuela debe ser un ámbito en que se enseñe y consoliden hábitos saludables, en todo sentido, también en alimentación. La oferta de alimentos presentes en el ámbito escolar, pero también la de experiencias educativas y vivenciales con la comida y los hábitos alimentarios debe priorizar un sentido saludable. En la medida en que se extienda la cobertura de jornada completa, la escuela tendrá un mayor protagonismo en la alimentación y esto deberá traducirse en una mejoría del hábito de desayunar con calidad y tener amplia disponibilidad de frutas, verduras y agua, cuatro aspectos en los que hemos constatado mayores brechas en la dieta infantil.

Los entornos alimentarios son todos los ámbitos que inciden en las decisiones de compra y consumo



de alimentos; muchos de ellos actualmente parecen diseñados para incidir en comer mal. Cuando un niño tiene al baño de su escuela como única opción para tomar agua, cuando come con platos o cubiertos que seguramente no usaríamos para nuestros hijos, cuando se le sirve la comida a granel y la fruta en palanganas o el desayuno en su propio pupitre junto con cuadernos y lápices, cuando todo eso sucede, no parece estar promoviéndose el derecho a una alimentación de calidad en un entorno agradable.

El entorno alimentario también se refiere a los incentivos económicos que favorecen o dificultan el acceso a una dieta sana. Comer saludable es más caro que comer una canasta básica y los padres de niños pobres a la vez tienen menor disponibilidad

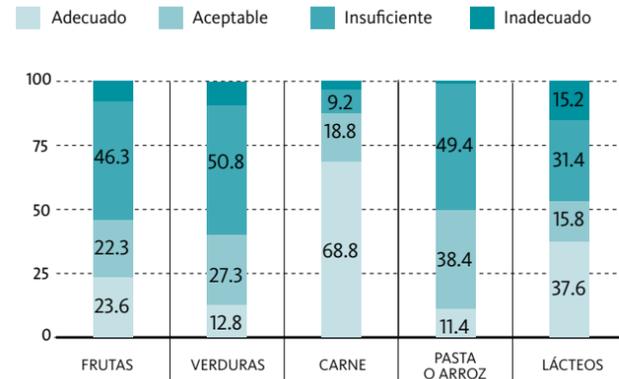
regular y suficiente de opciones de buena calidad nutricional a precios accesibles. La expansión del uso de tarjetas alimentarias en los últimos años y la experiencia ya desarrollada en promociones y ofertas, aunque dirigida a los hogares de ingresos medios o altos, debiera permearse hacia abajo en la escala social y conformar una red de incentivos favorables a elecciones más saludables.

La Argentina y nuestros niños se encuentran según FAO entre los países que han llegado o están llegando al “hambre cero”, pero el camino por recorrer hacia una “nutrición 10” es aún muy largo. La buena noticia es que con pocas intervenciones, progresivas, integradas, consistentes las unas con las otras y sostenidas en el tiempo, el pronóstico es auspicioso.

Figura 4

Consumo semanal de grupos de alimentos

En porcentaje de niños/as y adolescentes entre 2 y 17 años. Año 2014.



FUENTE: EDSA – BICENTENARIO (2010 – 2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA, UCA.

Se estimó el consumo diario y semanal de frutas frescas, verduras frescas y/o cocidas (que no fueran papa, batata, choclo o mandioca), carne vacuna, pastas o arroz, y lácteos fuera del desayuno (yogurt, leche o queso).

Un primer análisis comparativo de las situaciones más deficitarias permite identificar que uno de los grupos de alimentos con insuficientes niveles de consumo semanal (menos de 4 veces por semana) son las verduras, las pastas o arroz, seguido de las frutas y los lácteos (50,8%, 49,4%, 46,3%, 31,4%, respectivamente). No obstante, si a esta prevalencia de consumo insuficiente le sumamos el consumo inadecuado de estos grupos de alimentos el déficit se estima en 59,8%, 50,2%, 54,2% y 46,6%, respectivamente.

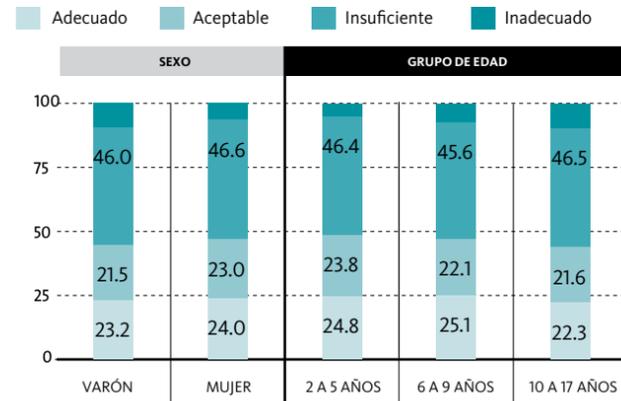
La carne vacuna presenta un consumo semanal promedio insuficiente o inadecuado de 12,4%. La gran mayoría de los niños/as y adolescentes entre 2 y 17 años tiene un consumo aceptable o adecuado de carne vacuna (2 o más veces por semana).

Sin embargo, cabe señalar que los déficits de consumo promedio diarios son superiores a los registrados a nivel del promedio semanal. Esto evidencia que si bien los chicos/as en una proporción significativa compensan sus consumos en el transcurso de la semana no alcanzan todavía una

Figura 4.1.1

Consumo semanal de frutas frescas según sexo y grupo de edad

En porcentaje de niños/as y adolescentes entre 2 y 17 años. Año 2014.



FUENTE: EDSA – BICENTENARIO (2010 – 2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA, UCA.

Figura 4.1.2

Consumo semanal de frutas frescas según estrato socio-ocupacional

En porcentaje de niños/as y adolescentes entre 2 y 17 años. Año 2014.



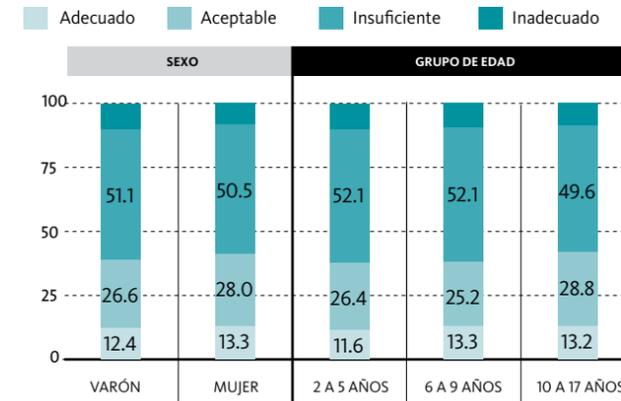
FUENTE: EDSA – BICENTENARIO (2010 – 2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA, UCA.

adecuada distribución diaria del consumo de grupos de alimentos que son considerados esenciales. Por ejemplo, en la población de niños/as y adolescentes es recomendable un consumo diario de 2 frutas y 2 porciones de verduras, que equivale a 3 unidades chicas en preescolares, 4 en escolares y 6 en adolescentes, pero más del 80% no alcanza este umbral.

Figura 4.2.1

Consumo semanal de verduras* según sexo y grupo de edad

En porcentaje de niños/as y adolescentes entre 2 y 17 años. Año 2014.



FUENTE: EDSA – BICENTENARIO (2010 – 2016). ODSA, UCA. *NO INCLUYE PAPA, BATATA, CHOCLO NI MANDIOCA

Figura 4.2.2

Consumo semanal de verduras* según estrato socio-ocupacional

En porcentaje de niños/as y adolescentes entre 2 y 17 años. Año 2014.



FUENTE: EDSA – BICENTENARIO (2010 – 2016). ODSA, UCA. *NO INCLUYE PAPA, BATATA, CHOCLO NI MANDIOCA.

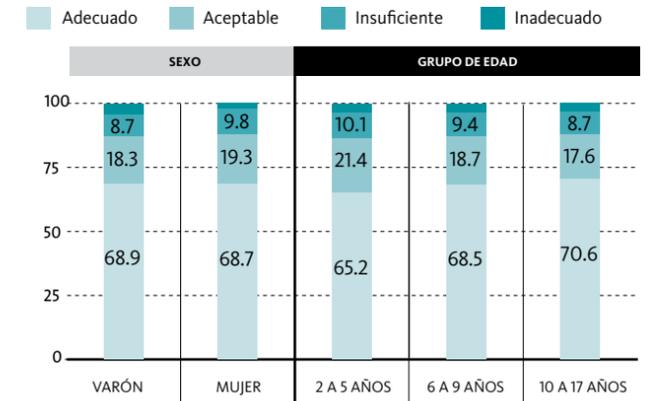
Además, es significativo reconocer que las oportunidades de consumir ciertos grupos de alimentos se encuentran fuertemente correlacionada con factores sociodemográficos y sociales.

Más específicamente, el consumo semanal de frutas frescas tal como se mencionó es insuficiente o inadecuado en el 54,2% de la población entre 2 y 17 años; sin embargo esta propensión se incrementa a medida

Figura 4.3.1

Consumo semanal de carne vacuna según sexo y grupo de edad

En porcentaje de niños/as y adolescentes entre 2 y 17 años. Año 2014.



FUENTE: EDSA – BICENTENARIO (2010 – 2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA, UCA.

Figura 4.3.2

Consumo semanal de carne vacuna según estrato socio-ocupacional

En porcentaje de niños/as y adolescentes entre 2 y 17 años. Año 2014.



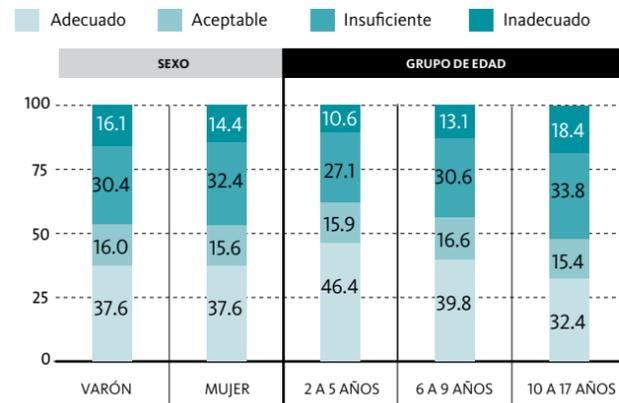
FUENTE: EDSA – BICENTENARIO (2010 – 2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA, UCA.

que aumenta la edad de los chicos/as, alcanzado el 56% en los adolescentes (entre 10 y 17 años). Al mismo tiempo, el consumo semanal deficitario también se incrementa de modo superlativo a medida que desciende el estrato socio-ocupacional de los hogares. Los chicos/as en el estrato social más pobre registran el doble de probabilidad de no consumir o hacerlo de modo insuficiente que pares en el estrato medio profesional.

Figura 4.4.1

Consumo semanal de lácteos según sexo y grupo de edad

En porcentaje de niños/as y adolescentes entre 2 y 17 años. Año 2014.



FUENTE: EDSA - BICENTENARIO (2010 - 2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA, UCA.

El consumo promedio semanal de verduras crudas o cocidas (sin considerar papa, batata, choclo o mandioca) es inadecuado o insuficiente en casi el 60% de la población entre 2 y 17 años. En este caso el consumo diferencial es fundamentalmente socioeconómico. El inadecuado de verduras se estima en 11% en el estrato social más pobre y en 5,7% en el estrato medio profesional, mientras que el consumo semanal insuficiente (menor a 4 veces por semana) se estima en 73,4% y 62,5%, respectivamente. Es decir, que un chico/a en el estrato social más pobre registra el doble de probabilidad de no consumir verduras que un par en estrato social medio profesional.

Independientemente de las desigualdades sociales, que son evidentes, el insuficiente consumo de frutas y verduras es un problema que atraviesa a todas las infancias y adolescencias urbanas en la Argentina. Recordemos que son grupos de alimentos fuentes principales de vitaminas (C, A y otras), de fibra y de minerales (como potasio, magnesio, entre otros).

El consumo promedio semanal de lácteos fuera del desayuno (trozo de queso, leche, o yogurt) es insuficiente o inadecuado en el 46,6% de la población de niños/as y adolescentes (31,4% insuficiente y 15,2% inadecuado: no suelen consumir). El consumo inadecuado se incrementa a medida que aumenta la edad. Es decir, que el déficit de consumo es mayor en los adolescentes

Figura 4.4.2

Consumo semanal de lácteos según estrato socio-ocupacional

En porcentaje de niños/as y adolescentes entre 2 y 17 años. Año 2014.



FUENTE: EDSA - BICENTENARIO (2010 - 2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA, UCA.

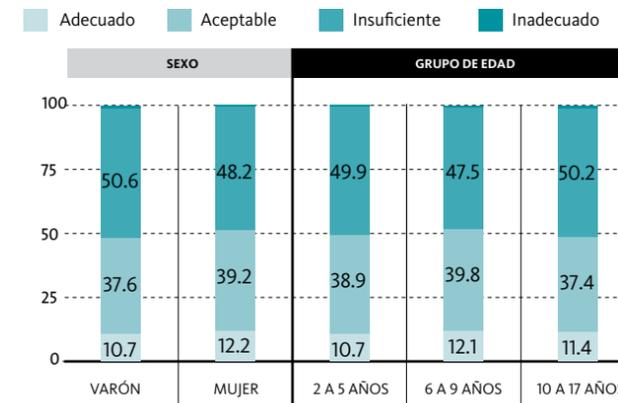
que los niños/as más pequeños. Asimismo, el consumo insuficiente o inadecuado o se incrementa a medida que desciende el estrato social. Tanto es así que un chico/as en el estrato social más pobre registra 4 chances más de no consumir lácteos fuera del desayuno que un par en el estrato medio profesional, y dicha brecha regresiva es de 2 veces en el caso del consumo semanal insuficiente (menos de 4 veces por semana).

El consumo promedio semanal de carne vacuna es considerado adecuado en 3 veces por semana y aceptable en 2 veces. Más del 65% de los chicos/as registra consumos adecuados o aceptables (68,8% y 18,8%, respectivamente). Aunque el consumo de carne vacuna no parece ser un problema, cabe reconocer que a medida que desciende el estrato social aumenta la probabilidad de realizar un consumo promedio semanal inadecuado o insuficiente. En el estrato social más pobre el 5,8% de los chicos/as no suele consumir carne vacuna y 14,4% registra un consumo insuficiente (menor a 1 vez por semana). También es importante señalar que si bien el consumo de carne vacuna es adecuado en la mayoría de las infancias y adolescencias, la calidad de la carne vacuna que consumen los diferentes estratos socioeconómicos de la sociedad, es disímil y regresivo para los sectores más vulnerables cuyos consumos suelen restringirse a cortes con mayor tenor de grasa.

Figura 4.5.1

Consumo semanal de pasta/arroz según sexo y grupo de edad

En porcentaje de niños/as y adolescentes entre 2 y 17 años. Año 2014.

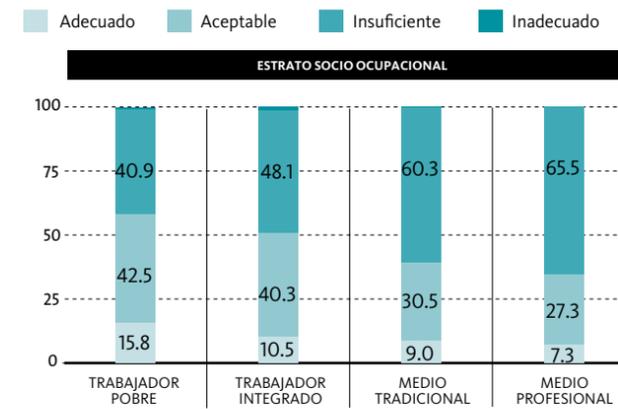


FUENTE: EDSA - BICENTENARIO (2010 - 2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA, UCA.

Figura 4.5.2

Consumo semanal de pasta/arroz según estrato socio-ocupacional

En porcentaje de niños/as y adolescentes entre 2 y 17 años. Año 2014.



FUENTE: EDSA - BICENTENARIO (2010 - 2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA, UCA.

El consumo semanal de pastas y arroz es, en promedio, menor a 4 veces por semana en la mitad de la población entre 2 y 17 años. Es recomendable que los chicos/as consuman una porción de pastas o arroz diariamente dado que son una importante fuente de hidratos de carbono y de fibra. En este caso, el insuficiente consumo de pastas o arroz semanal se incrementa a medida que aumenta el estrato social. En efecto, los chicos/as en el estrato medio profesional registran 1,5 veces más chan-

ces de consumir de modo insuficiente pastas o arroz respecto de pares en el estrato social más pobre.

Déficit en alimentos fuentes de nutrientes esenciales: lácteos, frutas y verduras

Una proporción relevante de niños, niñas y adolescentes entre 2 y 17 años en la Argentina urbana no consume lácteos (ni en el desayuno, ni fuera del mismo), ni frutas frescas, ni verduras crudas o cocidas (que no sean papa, batata, choclo o mandioca) (12,4%). Esta situación de déficit simultáneo en el consumo de alimentos que son considerados fuentes de nutrientes esenciales registra significativas desigualdades sociales. Mientras que 22,4% de los chicos/as en el estrato más pobre no suele consumir ninguno de los grupos de alimentos de referencia, apenas un 3% se encuentra en igual situación en el estrato medio profesional.

Sin dudas, existen numerosos factores que influyen en los hábitos alimentarios de la población pero es indudable que el nivel socioeconómico es uno muy relevante. En efecto, para consumir un alimento no basta con que esté "disponible", sino que es necesario poder adquirirlo en el mercado. Es fácil advertir que ello está condicionado por los ingresos de los hogares y por los precios de los alimentos.

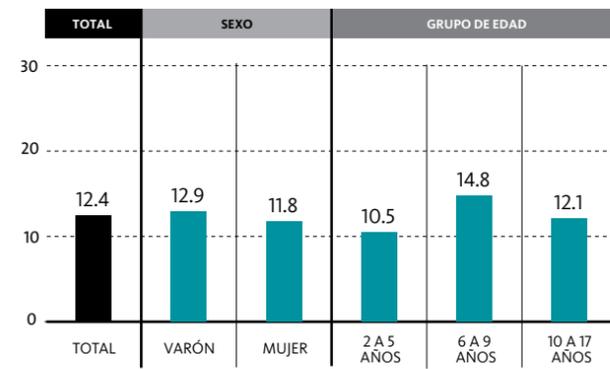
Diversos estudios de población reconocen las desigualdades entre estratos socioeconómicos en lo relativo al consumo de alimentos y nutrientes. En particular, los grupos de estratos sociales bajos tienen una tendencia mayor a llevar una alimentación desequilibrada y consumen pocas frutas y verduras.

Durante los años 2007 y 2008 se realizó un estudio sobre el consumo de diferentes grupos de alimentos en la población española según el estrato socioeconómico. Se observó que el estrato medio alto y alto registraba un mayor consumo de leche y derivados, frutas, carnes y productos cárnicos, pescados y mariscos, aceites y grasas, azúcares y dulces; mientras que en los estratos medio/bajo se observó un mayor consumo de huevos, legumbres y cereales y derivados¹¹.

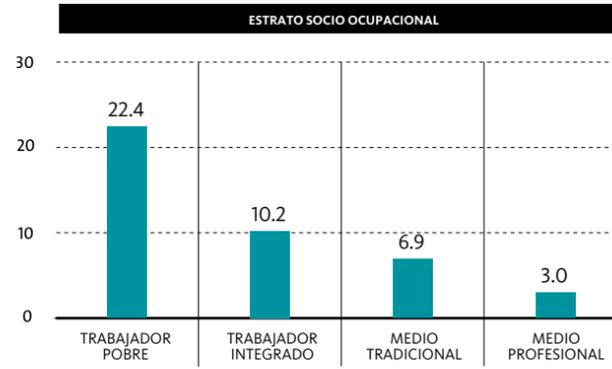
11 Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente. Gobierno de España. Fundación Española de la Nutrición (FEN). Valoración Nutricional de la Dieta Española de acuerdo al Panel de Consumo Alimentario. 2012.

Figura 5**Déficit en alimentos fuentes de nutrientes esenciales
No consume frutas, ni verduras, ni lácteos***

En porcentaje de niños/as y adolescentes entre 2 y 17 años. Año 2014.

FUENTE: EDSA - BICENTENARIO (2010 - 2016).
OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA, UCA.**Figura 5.1****Déficit en alimentos fuentes de nutrientes esenciales
No consume frutas, ni verduras, ni lácteos***

En porcentaje de niños/as y adolescentes entre 2 y 17 años. Año 2014.

FUENTE: EDSA - BICENTENARIO (2010 - 2016).
OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA, UCA.

*No consume ni frutas frescas, ni verduras frescas o cocidas (que no sean papa, batata, choclo o mandioca), ni lácteos en el desayuno ni fuera del mismo en los niveles mínimos recomendados (al menos 4 días a la semana).

La Encuesta Nacional de Consumo Alimentario (ENCA) realizada en Chile durante los años 2010-2011 encontró fuertes diferencias marcadas principalmente por el nivel socioeconómico. Los de nivel alto tenían un mayor consumo de frutas y verduras, de lácteos y de pescado; mientras que los de nivel bajo tenían un menor consumo de dichos grupos de alimentos. Sin embargo, consumían más de otros alimentos, como pan, cereales y pastas y legumbres, que son básicos en su alimentación y más económicos. Es decir, que la ENCA reflejó que en el nivel socioeconómico bajo existía un mayor

consumo de alimentos con alto contenido energético y menor consumo de alimentos con nutrientes protectores¹².

En resumen, el origen social es un factor determinante de las elecciones y los comportamientos alimentarios que pueden producir enfermedades relacionadas con la alimentación, tanto desnutrición (por carencia de micronutrientes) como sobrepeso y obesidad (por consumo energético excesivo).

Los factores asociados a una alimentación inadecuada son múltiples (sociales, culturales y económicos) y requieren abordajes integrales y multidisciplinares.

12 Ministerio de Salud. Gobierno de Chile. Universidad de Chile. Encuesta Nacional de Consumo Alimentario. 2011.

**RECOMENDACIONES PARA MEJORAR
LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS****En el ámbito familiar**

Los padres son los referentes o modelos de los niños/as y adolescentes y cumplen un rol fundamental en la transmisión y conformación de hábitos alimentarios saludables.

Se recomienda:

- Comer en familia, al menos una vez al día, aprovechando ese momento para afianzar el vínculo y dialogar. Evitar distracciones (como televisión, computadora, tablet, teléfono celular, etc.) y discusiones o peleas durante las comidas.
- Realizar las cuatro comidas diarias incluyendo alimentos de los distintos grupos.
- Establecer un horario fijo para las comidas.
- Promover la participación de los niños/as en la decisión, preparación y elaboración de las comidas diarias (por ejemplo: elegir junto a ellos lo que se cocina, pedirles que ayuden en la preparación y/o elaboración de las comidas, entre otros).
- Evitar “recompensas”, “premios”, o “castigos” para lograr que los niños/as consuman determinados alimentos o terminen el plato.
- Promover la realización diaria, sin excepción, del desayuno.
- Fomentar el consumo de frutas y verduras; así como de cereales integrales, legumbres, semillas y frutas secas. Disponer de ellos en casa.
- Fomentar el consumo de agua.

En el ámbito escolar

El ámbito escolar conforma un espacio donde se impulsan los aprendizajes y se implementan acciones tendientes a la promoción de la salud. Las escuelas se constituyen como un ámbito ideal para brindar educación alimentaria-nutricional, porque los niños/as permanecen varias horas allí, muchos almuerzan dentro de la institución educativa, y porque están en una etapa de la vida en la que sus hábitos están siendo formados.

Se recomienda:

- Incluir la temática de la alimentación saludable en el Proyecto Curricular Institucional.
- Promover actividades y proyectos aúlicos, campañas de alimentación saludable, clases abiertas, talleres, actividades extracurriculares, implementación de huertas, entre otras.
- Promocionar aspectos nutricionales para toda la comunidad educativa, a través de herramientas de comunicación y concientización como volantes, afiches, carteleros y campañas.
- Promover que los docentes se capaciten en la temática de la alimentación, se sientan motivados y sean capaces de elaborar una planificación didáctica que la incluya y que atraviese en forma transversal las diferentes disciplinas.
- Promover una alimentación saludable ofreciendo en los comedores escolares bebidas y alimentos sanos y nutritivos.
- Informar a los padres la lista de los menús provistos en las escuelas, con el objetivo de permitirles planificar adecuada y complementariamente la alimentación en sus hogares.
- Aumentar en el quiosco escolar la oferta de alimentos nutritivos, sabrosos y que, a la vez, resulten atractivos para los alumnos¹³.

13 Espínola, V. y Brünner, M.; dirigido por Azar, G. Alimentación saludable en la escuela. Hacia una adecuada alimentación de los niños en edad escolar - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ministerio de Educación del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2014.

En el ámbito comunitario

Se recomienda:

- Trabajar en red con centros de salud, donde poder realizar las derivaciones correspondientes en los casos de niños/as y adolescentes que así lo requieran y utilizar los recursos con los que cuentan en relación con la educación alimentaria-nutricional (información, publicidad, materiales, charlas, etc.).
- Crear redes y grupos de acción para promover la disponibilidad de alimentos saludables e impulsar y apoyar programas que fomenten la salud y campañas de educación alimentaria-nutricional.
- Intercambiar y compartir experiencias, proyectos; solicitar asesoramiento y asistencia a asociaciones y ONGs que trabajen sobre nutrición infantil.
- Promover charlas y presentaciones a cargo de especialistas o profesionales de la salud en ámbitos comunitarios, tanto estatales como privados, como hospitales, universidades, sociedades o asociaciones científicas, etc.
- Utilizar los medios masivos de comunicación comunitarios (radio, televisión, diarios y revistas) para promocionar hábitos alimentarios saludables.

A nivel del Estado

El gobierno desempeña un papel fundamental para crear, en corresponsabilidad con otras agencias, un entorno que potencie e impulse cambios en el comportamiento de las personas, las familias y las comunidades para que éstas adopten decisiones positivas en relación a la alimentación que les permitan mejorar sus vidas.

Se recomienda:

- Impulsar la formulación y promoción de políticas, estrategias y planes de acción nacionales para mejorar el régimen alimentario con la colaboración del sector de la salud y de otros sectores fundamentales; como agricultura, educación, planificación urbana, transportes y comunicación; entre otros.
- Establecer mecanismos que promuevan la participación de las organizaciones no gubernamentales, la sociedad civil, las comunidades, el sector privado y los medios de difusión en actividades relacionadas con el régimen alimentario y la salud. Fortalecer la cooperación intersectorial a nivel nacional, provincial y local; y alentar la participación comunitaria.
- Formular y actualizar directrices nacionales en materia de alimentación teniendo en cuenta las pruebas científicas proporcionadas por fuentes nacionales e internacionales. Esas directrices orientan la política nacional en materia de alimentación, educación nutricional y otras intervenciones de salud pública, así como la colaboración intersectorial.

A nivel del Estado

- Difundir y/o transmitir conocimientos adecuados sobre la relación entre el régimen alimentario y la salud, el aporte y el gasto energético, así como sobre decisiones saludables en materia de productos alimenticios a través de mensajes apropiados, consecuentes, coherentes, sencillos y claros por diversos canales y de una forma que responda a las características de la cultura local, así como a la edad y el sexo de las personas.
- Exigir a la industria alimentaria que facilite información exacta, estandarizada y comprensible sobre el contenido de los productos alimenticios.
- Establecer incentivos comerciales para promover el desarrollo, la producción y la comercialización de productos alimenticios que contribuyan a una dieta saludable y estén en conformidad con las recomendaciones nacionales e internacionales en materia de alimentación.
- Ofrecer programas de suministro de alimentos y/o transferencia de ingresos a poblaciones vulnerables, prestando especial atención a la calidad de los alimentos y a la educación nutricional como componentes fundamentales de dichos programas.

A nivel de la Industria Alimentaria

- Promover regímenes alimentarios saludables de conformidad con las directrices nacionales, las normas internacionales y los objetivos generales de la estrategia mundial.
- Limitar el contenido de grasas saturadas y ácidos grasos trans, de azúcares simples y de sal en los productos existentes.
- Seguir desarrollando y ofreciendo a los consumidores opciones asequibles, saludables y nutritivas.
- Examinar la posibilidad de lanzar nuevos productos que sean más nutritivos;
- Proporcionar a los consumidores información adecuada y comprensible sobre los productos y la nutrición.
- Adoptar un etiquetado de los alimentos que sea sencillo, claro y coherente, y declaraciones sobre las propiedades relacionadas con la salud que estén basadas en pruebas científicas y ayuden a los consumidores a adoptar decisiones fundamentadas y saludables con respecto al contenido nutritivo de los alimentos;
- Suministrar a las autoridades nacionales información sobre la composición de los alimentos¹⁴.
- Adoptar prácticas de comercialización responsable que apoyen la estrategia, en particular con respecto a la promoción y la comercialización de alimentos con alto contenido de grasas saturadas, ácidos grasos trans, azúcares simples y sal (especialmente los dirigidos a los niños/as).

¹⁴ Organización Mundial de la Salud (OMS). Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. 2004.



ODSA

Observatorio
de la Deuda
Social Argentina



Pontificia Universidad Católica Argentina
Observatorio de la Deuda Social Argentina

Av. Alicia M. de Justo 1500, cuarto piso, oficina 462
(C1107AFD) Ciudad de Buenos Aires - Argentina
Tel/fax: (54) 4338-0615
E-Mail: observatorio_deudasocial@uca.edu.ar
www.uca.edu.ar/observatorio