

¿ PORQUÉ “NUTRICION 10 HAMBRE 0” ?

La existencia de hambre y desnutrición en la Argentina, un país capaz de satisfacer los requerimientos calóricos de **más de 400 millones de personas** -esto es **diez veces** su propia población- representa mucho más que un problema de salud. Representa un verdadero **escándalo ético**.

En nuestro país aún subsisten niños desnutridos y hogares con hambre junto a otros múltiples problemas que configuran en su sumatoria un cuadro preocupante de **malnutrición**, donde conviven la desnutrición con la obesidad.

A continuación se hace un breve repaso de la situación nutricional de la Argentina, con información basada en numerosos estudios de indiscutible seriedad metodológica.

1.- **Desnutrición de tipo “aguda”**: afecta a **55 mil niños menores de 6 años**, esto es un 1,3% del total, y representa el grupo más vulnerable.

Esta forma de desnutrición se caracteriza por una **pérdida de masa corporal** y generalmente se acompaña de **cuadros infecciosos**, por lo que se requiere de una urgente atención.

Muchas veces suele confundirse el término “desnutrición aguda” con chicos de bajo peso, que constituyen el 2,3% de los menores de seis años (100 mil).

Tener bajo peso no necesariamente es ser desnutrido y tratarlo como tal en muchas ocasiones sólo conduce a producir problemas posteriores de sobrepeso.

2.- **Desnutrición de tipo “crónica”**: afecta al **8% de los niños menores de 6 años y un 9-10% de los escolares**, es decir unos **700 mil chicos en total**. Esta forma de desnutrición se caracteriza por una estatura menor a la normal y se asocia con una historia alimentaria, de salud, de cuidados en general y medioambiental signada por la pobreza. La desnutrición crónica es el resultado final de una sumatoria de procesos de malos cuidados.

En términos nutricionales, este tipo de desnutrición suele ser consecuencia de un bajo peso de nacimiento, una dieta pobre en calidad en especial durante el primer año de vida y carencias de nutrientes esenciales como el zinc o proteínas de buena calidad .

3.- **Anemia por deficiencia de hierro**: es la enfermedad nutricional más frecuente y afecta al **30% de niños menores de 2 años y a un 18% de mujeres en edad fértil**, o sea casi **2,5 millones de personas**. En niños mayores de 2 años la anemia es mucho menos frecuente (9%).

La causa fundamental en los niños es la mala calidad de los primeros alimentos sólidos, en especial por la demora en la introducción de carnes, en un momento biológico de requerimientos muy elevados de hierro.

Ser anémico en el primer año de vida está estrechamente relacionado con la capacidad intelectual futura de los chicos, al ser un factor predisponente.

4.- **Deficiencias nutricionales varias:** se refiere a consumos insuficientes de nutrientes esenciales, siendo las carencias más comunes y documentadas en Argentina las de **hierro, calcio, vitamina A, vitamina C, vitaminas del grupo B, fibra y ácidos grasos de la cadena omega 3**. En conjunto y en promedio, estas deficiencias afectan al **20% de los niños (1,6 millones)**.

Estas deficiencias apareja consecuencias en tres ejes principales: capacidad de aprendizaje en la edad escolar, mayor predisposición a enfermedades comunes típicas de la infancia y utilización deficiente de la energía (cansancio, apatía).

5.- **Sobrepeso y obesidad:** se manifiesta en un **31% de los niños (2,5 millones)**; de ese porcentaje, un 10% corresponde su forma más preocupante, obesidad, sin mayores diferencias por nivel socioeconómico. Esto último es un dato no menor: la obesidad infantil en la pobreza es un serio problema, dado el diferencial de precios entre alimentos de diferente calidad. Claramente el costo de los alimentos de mayor densidad de calorías es más accesible para los hogares pobres.

6.- **Ingesta en exceso de nutrientes:** es la contracara de las deficiencias de nutrientes y se refiere al consumo excesivo de alimentos con aportes elevados de tres tipos de nutrientes: grasas saturadas, azúcares y sodio (nutrientes que deben limitarse o moderarse en una dieta saludable). El nutriente mejor estudiado es la **grasa de tipo saturada** (grasas “malas”); en niños menores de 6 años, un **68% tienen ingestas excesivas** y por el contrario, la ingesta de grasas “buenas” es baja en el mismo porcentaje (68%).

Tanto la Encuesta Nacional de Nutrición (Ministerio de Salud) como diferentes investigaciones realizadas por grupos de estudio (CESNI, Programa de Agronegocios y Alimentos de la FAUBA, ILSI, Escuela de Nutrición UBA, etc.) confirman -con diferencia de matices en las cifras- la misma tendencia y orden de magnitud de los problemas.

Si se analiza el grupo más vulnerable conformado por los niños menores de 6 años y escolares, y sus madres, incluyendo los contextos más adversos con niveles de indigencia superiores al 10%, puede apreciarse claramente que los problemas, por orden de prevalencia o frecuencia son:

1. Sobrepeso/obesidad; 2. anemia; deficiencias nutricionales; 3. desnutrición de tipo crónica y 4. desnutrición de tipo aguda.

Un cuadro semejante tiene un nombre inequívoco: **malnutrición**.

En términos solo alimentarios, el problema más frecuente no es la cantidad de comida que comen los niños en general y en especial los pobres, sino la calidad global de su dieta y la calidad nutricional de los alimentos que la componen.

Calidad. Los estudios alimentarios son consistentes con un diagnóstico similar: por cada caloría ingerida de más hay aproximadamente una unidad de nutriente ingerido de menos

y no menos de un **40% de chicos** (3,3 millones) tienen un **balance positivo de energía**, consumiendo en promedio un 20% más de calorías que las que requieren, lo que puede generarle sobrepeso y obesidad.

Es fundamental comprender y asumir que lo importante es la **calidad más que la cantidad**, ya que muchas intervenciones suelen tener un “pensamiento” inverso y contraproducente, al priorizar la cantidad de alimentos sin tener en cuenta su calidad.

Diversidad: Un segundo problema relevante es que la dieta de los hogares argentinos – sean pobres o no pobres- suele tener una marcada **monotonía** al concentrarse su miz semanal en **no más de 30 a 40 ingredientes**, cuando el número aconsejable debería ser al menos el doble, es decir, **70 a 80 ingredientes**.

En sectores de bajos ingresos la monotonía tiene estrecha relación con la inseguridad alimentaria y la pobreza (altos precios de alimentos, en especial los de buena calidad) y en el resto de los hogares, con una cultura alimentaria que reconoce su base principal en las harinas, la carne vacuna y el azúcar.

En función de estos precedentes, surge el novedoso concepto de “**Nutrición 10, Hambre 0**”, planteado por Juan José Llach el pasado 10 de mayo de 2011 en el marco del Congreso de la Fundación Producir Conservando.

En su exposición, Llach sostuvo que la Argentina tendría que tener objetivos mucho más ambiciosos que simplemente eliminar el hambre y en referencia a “Nutrición 10”, manifestaba estar pensando no sólo en la desnutrición, sino en un tema mucho más extendido: resolver los importantes problemas de malnutrición de Argentina.

Superar el hambre, la inseguridad alimentaria extrema y su cruel reflejo en chicos con desnutrición aguda representan un imperativo prioritario en todo momento, ya que **Argentina no puede permitir la indignidad de que aún subsistan miles de niños desnutridos**.

Sin embargo, **eleva el piso de la política nutricional** implica un desafío superador y absolutamente necesario en función de los resultados de los estudios científicos ya citados.

En ese marco, Nutrición 10 significa no solo Hambre 0 sino también nutrientes esenciales cubiertos, obesidad decreciente, calidad de dieta y diversidad alimentaria asegurada.

En un estudio reciente¹ del Programa de Agronegocios y Alimentos de la UBA se estudiaron las **brechas alimentarias** de la mesa de los argentinos de todos los estratos sociales.

Brecha alimentaria es la diferencia entre lo que se come y lo que debería consumirse en el contexto de una alimentación saludable.

¹ Britos S; Saraví A; Vilella F; Buenas Prácticas para una alimentación saludable de los argentinos; 2010; Ed. Facultad de Agronomía

Con pocas diferencias, todos los sectores de la sociedad consumen poca cantidad (menos que la norma) de leche, hortalizas, frutas, legumbres y pastas.

El consumo de carne es muy concentrado en la de origen vacuno y con mucha grasa, consumiéndose muy baja cantidad de carne porcina y de pescado.

El consumo de pan es excesivo y el consumo de aceite inadecuado en su combinación. También son altos los consumos de grasas sólidas, masas (dulces y saladas) y azúcares agregados a los alimentos.

Superar las brechas alimentarias también implica **“Nutrición 10, Hambre 0”** y el desafío es grande. Para cerrar las brechas se requiere incrementar el consumo interno en un equivalente a **20% de la producción lechera actual, casi un 100% de la producción de hortalizas, un 45% de los frutales y casi un 20% de la de carne porcina.**

A su vez, disminuir el consumo de carne vacuna y pan, dos arquetipos de la dieta típica argentina.

La mitad de la brecha total de lácteos está concentrada en los hogares pobres; mientras que en hortalizas, frutas o carne de cerdo, la brecha de los pobres es el 30% de la brecha total.

Las brechas alimentarias tienen su correlato en brechas nutricionales: los alimentos que se consumen de menos restan a la ingesta de nutrientes esenciales; así como los que se consumen de más suman a la ingesta de grasas malas, sodio o azúcares.

El bajo consumo de lácteos es responsable de un déficit equivalente al 33% de la recomendación diaria de calcio y vitamina A; el muy bajo consumo de frutas y verduras resta casi la totalidad de la recomendación diaria de vitamina C y en algunos grupos (como los escolares) la brecha negativa en cereales (pastas, legumbres) equivale a aproximadamente el 15% de la recomendación diaria de vitaminas B1 y B2.

Por el contrario, el pan es el principal responsable del exceso de sodio (además del agregado directo de sal en las comidas); la carne vacuna, lácteos enteros y masas (dulces o saladas) del exceso de grasas saturadas y las bebidas y golosinas del exceso de azúcares.

“Nutrición 10, Hambre 0” también es un concepto que debe tener **sinergia con otras intervenciones que convergen en el estado de salud.**

Así por ejemplo, hay fuertes evidencias en la literatura nutricional sobre el rol trascendente que tienen los eventos de desnutrición intrauterinos y tempranos (primeros meses de vida) con la mayor predisposición a padecer enfermedades crónicas en la edad adulta. Esto refuerza la necesidad de focalizar intervenciones en las mujeres que van a embarazarse, las que ya lo están y el primer año de vida

Las condiciones nutricionales, de cuidado de la salud y de cuidado del desarrollo en los **primeros dos o tres años de vida** son trascendentes en términos de desarrollo infantil y educabilidad futura, ya que está en juego la **capacidad de aprendizaje.**

En niños pobres y también en no pobres pero poco estimulados, la combinación de malos cuidados en salud, nutrición y estimulación puede afectar en no menos de 10 o 15 puntos de coeficiente intelectual, con complicaciones en términos de reversibilidad futura

El bajo peso de nacimiento por causas no obstétricas, o sea, el que se origina por causas vinculadas a la salud y control de la madre embarazada es el germen de desnutrición en el primer año de vida. Por año nacen unos 49 mil niños con bajo peso. Estimativamente, no menos de dos tercios (unos 33 mil) nacen con bajo peso por causas “sociales” y deberían ser el foco de intervenciones

Después del nacimiento, la lactancia materna exclusiva por 6 meses; fórmulas lácteas adecuadas después de los seis meses e incorporación oportuna de alimentos de alta calidad nutricional son factores clave en materia de nutrición.

Otros factores claves son el control de crecimiento, los cuidados higiénicos de las personas y del hábitat para prevenir infecciones, el cumplimiento del calendario de vacunaciones y los cuidados en materia de estimulación del desarrollo en los primeros dos o tres años de vida.

Porque queremos dejar de ser una Argentina malnutrida, **“Nutrición 10, Hambre 0”** es una propuesta innovadora para **trabajar en red**, articulando **esfuerzos públicos y privados** que eleven el piso de la política nutricional de la Argentina por venir.

“Nutrición 10, Hambre 0” se propone **coordinar esfuerzos** a partir de este **diagnóstico compartido** entre quienes educan en alimentación, entre quienes cuidan la salud, entre quienes producen y reformulan alimentos, entre quienes atienden necesidades alimentarias básicas en poblaciones de muy bajos ingresos o en las intervenciones gubernamentales (comedores escolares, kioscos de escuelas, subsidios directos).

De este modo, **“Nutrición 10, Hambre 0”** procurará **reunir y articular** bajo este lema el conocimiento científico y tecnológico con la responsabilidad social puesta en acción por múltiples organizaciones de la sociedad civil, así como con las políticas públicas convergentes en áreas tales como los centros de atención primaria de la salud (CAPS), centros de prevención de la desnutrición, entidades educativas y comedores comunitarios, entre otros.

Sólo así tendremos la certeza de promover la inclusión social y la igualdad de oportunidades para que todos los argentinos puedan sentirse parte de una Argentina más próspera y equitativa, con desarrollo sustentable y plenamente integrada a la Sociedad del Conocimiento.

NUTRICION 10, HAMBRE 0

Nuestro Compromiso

Las instituciones y personas que adherimos a la propuesta **NUTRICION 10, HAMBRE 0** nos comprometemos a:

1. Trabajar para erradicar en no más de 3 años el hambre y la desnutrición aguda en la Argentina.
2. Articular los esfuerzos de los numerosos actores públicos y privados que ya están trabajando en torno a valores compartidos para mejorar el impacto conjunto.
3. Crear un banco de datos y contenidos que unifique y ponga a disponibilidad pública todo el conocimiento e información nutricional pertinentes.
4. Colaborar activamente para que se genere una política nutricional nacional que permita una alimentación saludable para todos los argentinos.
5. Generar plena conciencia de que la calidad de la dieta –más que la cantidad- es clave para resolver el problema nutricional en millones de niños.
6. Difundir que la desnutrición y la obesidad son dos caras del mismo problema.
7. Procurar la adhesión a nuestra propuesta por parte de los decisores y formadores de opinión de los sectores políticos, sociales, empresariales y comunicacionales.
8. Impulsar campañas masivas de difusión sobre estos temas dirigidas al conjunto de la sociedad argentina.
9. Promover el mayor consumo de hortalizas y frutas, promoviendo además su producción.
10. Hacer entender en todos los niveles de decisión que sin una nutrición adecuada no hay igualdad de oportunidades, integración social ni desarrollo sustentable.