

HAMBRE, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y MALNUTRICIÓN INFANTIL EN LA ARGENTINA: ALGUNAS PERSPECTIVAS EN EL MARCO DEL DESARROLLO SOSTENIBLE

LXS AUTORES ANALIZAN DIVERSOS CONDICIONANTES DE LA SITUACIÓN DE HAMBRE Y MALNUTRICIÓN EXISTENTE ANTES DE LA PANDEMIA Y DESARROLLAN DISTINTOS ASPECTOS DE SU PROFUNDIZACIÓN A PARTIR DE LA CRISIS DESATADA POR EL COVID-19.

por **FERNANDO LONGHI**. *Doctor en Ciencias Sociales (UNT) y Licenciado en Geografía (UNT). Investigador adjunto del CONICET con sede en el Instituto Superior de Estudios Sociales y profesor adjunto en Sociología (UNSE).*

por **ROMINA CORDERO**. *Licenciada en Sociología (UNSE), Magíster en Ciencias Sociales (UNSE) y Doctoranda en Humanidades (UNT). Docente e Investigadora del Instituto de Lingüística, Folklore y Arqueología (UNSE).*





Las relaciones entre población y salud han formado parte desde el inicio de nuestras carreras profesionales del núcleo central de nuestros intereses. Procurar entender la existencia de problemáticas nutricionales infantiles persistentes, así como el costo social que genera en un país tan generoso en recursos, ha sido parte de la paradoja que nos preocupa desde entonces. Asimismo, en un mundo sobre el cual la pandemia ha profundizado las desigualdades –exponiendo situaciones de flagelo y angustias desesperantes–, esta situación adquiere una relevancia mayor. En tal contexto, el marco normativo de los Objetivos de Desarrollo Sostenible brinda una esperanza –y un horizonte– hacia donde debería orientarse la agenda pública del bienestar en cada uno de los países (y en el nuestro en particular).

La Argentina, en particular, busca examinar y orientar sus decisiones tanto para afrontar la pandemia como para obtener los resultados comprometidos para el año 2030. En especial, examinamos aquí los compromisos signados, los logros y las dificultades para concretarlos en lo relacionado al hambre, la seguridad alimentaria y la malnutrición infantil. Pretendemos, por lo tanto, una aproximación reflexiva para analizar los caracteres históricos, la evolución reciente, y las barreras para la consecución de los objetivos en esta materia.



¿De qué hablamos cuando hablamos de hambre?

Suelen existir ciertas particularidades académicas cuando nos referimos a este concepto; si bien se entiende al hambre como el síntoma de una necesidad –generalmente asociado a ciertos sonidos intestinales que llegan luego de varias horas de ayuno–, la desnutrición (un concepto de mayor preocupación) se asocia a una acumulación, sustantiva, flagelante y estructural, de dichas “hambres” que se expresan en nuestros cuerpos. Que el cuerpo “habla” de lo que acontece no sería ninguna novedad, así que mientras el hambre aduce a un síntoma que a todos nos sucede, la desnutrición pone en evidencia esa sintomatología estructural. Ahora bien, ¿cómo se manifiesta la desnutrición? Existen distintos indicadores de bajo peso, baja talla, bajo índice de masa corporal para dar cuenta –antropométricamente– de esta condición. Pero también se expresa en las actas de defunción y certificados hospitalarios, cuando vemos, lamentablemente, situaciones de deceso o enfermedad por este causal.

La seguridad alimentaria sería, entre ambos procesos, un concepto mediador que permitiría detectar el riesgo de padecer desnutrición ante distintas estrategias que los hogares implementarían para que los recursos alimentarios sean suficientes: disminución de raciones, incorporación de alimentos más baratos y rendidores en las preparaciones, supresión de comidas por parte de algunos integrantes del grupo familiar, entre otros. Estas conductas llevarían a un aumento descomunal de los niveles de sobrepeso y obesidad infantil, sobre los cuales la Organización Mundial de la Salud alerta hace bastante y, en el caso de la obesidad infantil, le brindó también el rango de pandemia. Así, cuando hablamos integralmente de estos problemas (desnutrición, sobrepeso y obesidad) hablamos de malnutrición infantil, la cual exhibe dos caras de una misma moneda. Las prevalencias de malnutrición eran muy elevadas ya en la Argentina antes de la pandemia por Covid-19, y en el contexto de esta última, bajo implicancias de empobrecimiento, inflación, aislamiento social, aumento de exposición a pantallas y baja actividad física crearon condiciones increíbles que terminaron por profundizar la situación. Es claro además que estas desigualdades son más profundas en la pobreza.

Pues bien, ¿qué implicancias tiene esto? Claramente es una hipoteca futura. Las elevadas y crecientes cifras de sobrepeso y obesidad tienen una alta relación con la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en el futuro. Es decir, los niños que padecen sobrepeso y obesidad además de sufrir trastornos emocionales (*bullying* escolar principalmente) de magnitudes muchas veces desconocidas, presentan una mayor prevalencia a desarrollar tempranamente enfermedades vasculares (cardiovasculares, cerebrovasculares y renovasculares), diabetes y cáncer, entre otras. Vemos entonces cómo los aspectos antropométricos actuales tienen implicancias de distinto orden en la salud y las problemáticas sociales del futuro (piénsese por ejemplo en derroteros educativos y laborales), una preocupación para nada desdeñable.

El mito de la opulencia argentina y su validez

Tal vez el mito de la “opulencia” argentina explique mejor los argumentos para entender cómo, en un país que produce alimentos para diez veces más el tamaño de su población, existan segmentos poblacionales que no acceden a un derecho tan esencial como la alimentación adecuada y suficiente, por un mero asunto de distribución. Esta es la historia que se desarrolla aquí, y que lamentablemente nos remite en mayor medida al territorio en el cual desenvolvemos nuestra vida cotidiana en el norte del país. Tal vez sea significativo retomar los aportes del senador Palacios cuando en 1937 caracterizaba a la niñez del norte argentino e identificaba: “La caravana dolorosa de millares y millares de niños, con los ojos sin luz, con el pecho enjuto, desnutridos, miserables y enfermos, que se arrastran por las campañas argentinas llenas de sol”. Sobre el contexto en el que vivían estos niños destacaba que “las viviendas son miserables, construidas con ramas y latas, casi siempre, a veces de madera y barro, carecen en absoluto de la más elemental higiene y son el refugio de toda clase de insectos que producen las más diversas enfermedades. La falta de *water-closet* y la convivencia de los seres humanos con los más variados animales favorecen la infección”. Con elocuencia, Tasso destacaba un cuadro típico escolar a partir del siguiente diálogo:

“[...] En el mes de septiembre, cuando la desolación era ya total, los muchachos empezaron a faltar a clase. Los pocos que concurrían daban lástima. Ya en la primera hora de clase, se me desmayaban de a dos, tres y cuatro alumnos. Un día pregunté a uno: –¿Qué comiste anoche?

–Nada, maestro.

–¿Y a la mañana?

–Nada, maestro.

–¿Cuándo comiste la última vez entonces?

El muchacho, un indiecito flaco con los ojos desencajados y los labios partidos y pálidos de anemia, pensó un rato y me contestó:

–El jueves probé tortilla...

Era un domingo. Aquella pobre criatura se había pasado tres días sin probar bocado. Últimamente comprobé que los alumnos durmiéndose en la clase, mascaban y mascaban una pasta negra. Hice una averiguación y comprobé que los padres les daban tabaco a sus hijos para estragarles el estómago y quitarles el apetito” (p. 28).

No sorprendería que, en este contexto, la desnutrición fuera moneda corriente. En tal caso, los análisis realizados por Salvatore evidencian con elocuencia las tallas más bajas de los reclutas nortños respecto de los pampeanos (tabla 1) y cuestiona esta visión clásica del “granero del mundo”, donde el progreso liberal derramó menos bienestar del esperado. No está de más aclarar que la baja talla responde a un indicador genético y epigenético de carencias

Tabla 1. Provincias seleccionadas del norte argentino clasificadas por la estatura media de reclutas (1924)

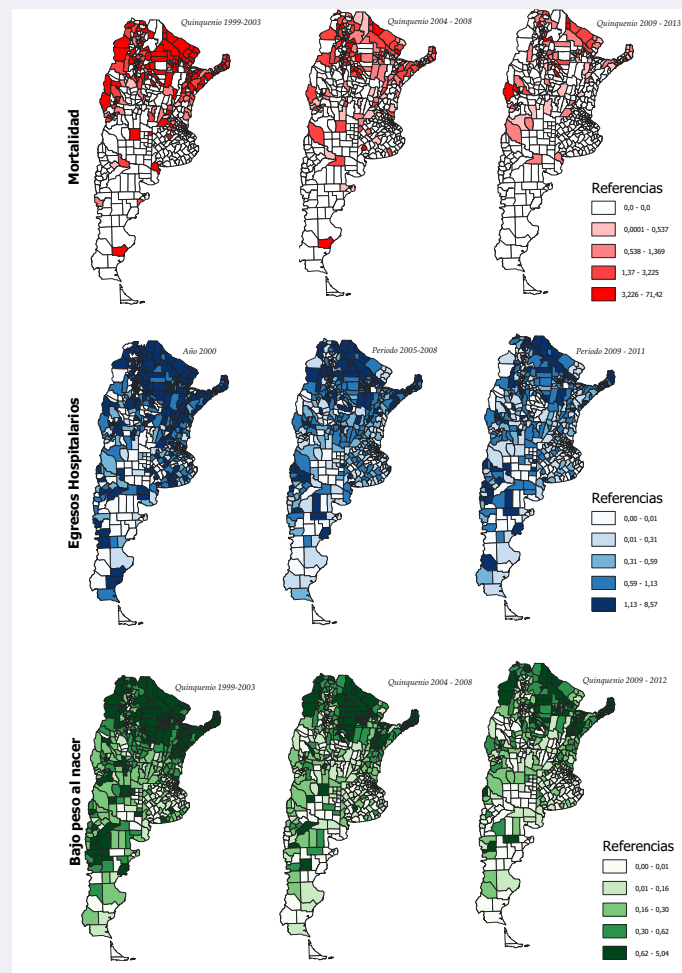
| PROVINCIA | ESTATURA MEDIA | DIFERENCIA CON LA REGIÓN PAMPEANA |
|---------------------|----------------|-----------------------------------|
| Chaco | 167,99 | -1,61 |
| Misiones | 167,5 | -2,1 |
| Santiago del Estero | 167,38 | -2,22 |
| Tucumán | 166,21 | -3,39 |
| Salta | 164,51 | -5,09 |
| Jujuy | 162,85 | -6,75 |

Fuente: Salvatore (2007)

estructurales.

Ahora bien, esta condición histórica de la desnutrición infantil en el norte argentino persiste aún en nuestros días. Ya sea como causa básica de mortalidad/enfermedad o asociada a distintas patologías que inciden sobre la población infantil, según el territorio considerado, la desnutrición afecta de manera diferencial a la niñez argentina. Hace poco desde nuestro grupo de investigación distinguimos la distribución espacial de la desnutrición infantil en años recientes, detectando indicadores de muerte y egresos hospitalarios de niños y niñas por desnutrición, junto a la proporción de nacidos a término con bajo peso, según la educación crítica (hasta nivel primario incompleto) de la madre.

República Argentina. Proporción de muertes/egresos hospitalarios de menores de cinco años bajo la causa “desnutrición y otras anemias nutricionales” según departamentos y proporción de nacimientos de bajo peso



Fuente: Bases de estadísticas vitales proporcionadas por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) y elaboración propia.

El marco normativo de los Objetivos de Desarrollo Sostenible brinda una esperanza –y un horizonte– hacia donde debería orientarse la agenda pública del bienestar en cada uno de los países (y en el nuestro en particular).

Ciertas áreas del Norte presentan las peores condiciones y precisan un abordaje inmediato en materia de pobreza y salud infantil. A pesar de la tendencia al descenso que presentó el problema, en el caso de la mortalidad infantil por desnutrición, regiones como el Impenetrable chaco-formoseño, los valles salto-jujeños, el territorio del interfluvio Dulce-Salado de Santiago del Estero o algunos departamentos de la meseta misionera se distinguen como núcleos de elevada magnitud y persistencia de la desnutrición; a estas se agregan algunos departamentos sanjuaninos en la misma condición. Por otro lado, los egresos hospitalarios muestran una concentración del problema que no solo responde a las provincias nortenas. Finalmente, el bajo peso se destaca por su persistencia extendida en el norte argentino, coincidiendo en muchos casos con las áreas destacadas anteriormente.

Pareciera entonces que la desnutrición disminuyó y se transformó en malnutrición, que escapó de circunscribirse solamente a contextos de pobreza y que su condición estructural en el Norte se diseminó por el resto del país. Así, la opulencia se desdibuja para identificar con mayor precisión los problemas nutricionales de la infancia y los ámbitos obesogénicos que la sostienen en la actualidad.

Malnutrición infantil, obesidad, desarrollo sostenible y después...

La dinámica en términos de transición nutricional que caracteriza a nuestro país posiciona a la obesidad infantil en el centro del problema actual, ya que ha registrado magnitudes de crecimiento impensadas para el contexto nacional. Si bien las fuentes de información son escasas, un relevamiento realizado entre 2020 y 2021 por el Instituto de Investigación Social, Económica y Política Ciudadana (ISEPCI) analiza el sobrepeso y la obesidad infantil en una muestra de niños asistentes a comedores comunitarios (contextos intencionales de pobreza). La magnitud de la cifra estalla por donde se la mire, el 38% de los niños de Chubut sufren de obesidad, el 35% en Tierra del Fuego, entre los casos más extremos, evidenciando un promedio nacional del 22% de niños con obesidad. Si a esto agregamos el sobrepeso y la desnutrición, el promedio nacional de niños con malnutrición alcanza al 44%, cifra que no puede pasar inadvertida en absoluto en la actualidad. Es claro entonces que la transformación del fenómeno ha escapado a su concentración tanto territorial (en el norte del país) como socioeconómica (asociada tradicionalmente a sectores pobres). Patricia Aguirre analiza las estrategias que elaboran las familias en el nivel doméstico para acceder a los

alimentos, y advierte sobre las causas y consecuencias de una dieta de baja calidad nutricional y con orientación obesogénica, sustentada en creencias y valoraciones acerca de quién debe comer qué.

Es sabido que en contextos de vulnerabilidad social donde los ingresos son insuficientes y en algunos casos inexistentes, la capacidad de alimentarse a nivel individual y familiar se ve afectada. Por lo tanto, no solo se trata de identificar los alimentos a los que se accede y la forma en la que estos son combinados. Es necesario analizar también las condiciones de la comensalidad, que no es otra cosa que pensar en la cotidianidad y las formas que adopta el momento de comer. Se trata de identificar los alimentos que se comparten, la forma en que son combinados, y las rutinas, normas y actores que están implicados en el acto de comer. Así, el momento de la comensalidad, también, es un momento donde se socializa y refuerzan valores y normas relativos a la organización de la vida familiar y social.

Con el impacto de la pandemia los hogares pobres y los que cayeron en la pobreza se volcaron masivamente a los espacios de alimentación extrafamiliar, como una estrategia para resolver el problema de la falta de comida. Así, los comedores sociales o comunitarios se convirtieron en actores esenciales en el aseguramiento de un plato de comida para miles de familias, viendo incrementada ostensiblemente su demanda. Esto generó distintas estrategias para alcanzar a comensales crecientes con recursos escasos.

Se destaca así la tendencia a la oferta de platos pobres en variedad de verduras y frutas, y carnes rojas, pescado o pollo, sobre todo en los cortes magros y alimentos lácteos. Estos alimentos fueron reemplazados por el consumo de ultraprocesados, preparaciones con exceso de azúcar y sal, menudencias, alitas de pollo, embutidos, hidratos de carbono y grasas. Lo que nos lleva a proponer que, si bien la comida a la que acceden las familias sirve para paliar el hambre, a largo plazo se convierte en un riesgo para la salud, principalmente en niños y niñas que a temprana edad no solo registran un aumento significativo del peso corporal, sino que empiezan a padecer numerosas enfermedades que impactan en su salud física y emocional.

Lo señalado resulta aún más preocupante si consideramos que las políticas de asistencia alimentaria, impulsadas por el Estado en sus diferentes niveles, ofrecen alimentos que reúnen las características de bajo valor nutricional mencionadas. Condición que, sumada a los hábitos alimentarios de un importante sector de la población, se convierte en un combo perfecto para profundizar la tendencia obesogénica mencionada.

Ciertas áreas del Norte presentan las peores condiciones y precisan un abordaje inmediato en materia de pobreza y salud infantil.

Hambre Cero y Desarrollo Sostenible

Bajo este contexto, la propuesta del Hambre Cero como meta del Desarrollo Sostenible no deja de ser un tanto estimulante como inocente. Si bien los objetivos son deseables, los diagnósticos que se realizan parecieran indicar un derrotero diferente profundizado exponencialmente por la crisis del Covid-19. Tal como menciona Susana Ortale, en términos de malnutrición, nuestro país considera en el Objetivo Hambre Cero indicadores referidos a población infantil menor de 5 años con cobertura pública de salud exclusiva y toma como línea de base datos de 2013 aportados por el INDEC y el Ministerio de Salud. En efecto, entre 2013 y 2018 el retraso de crecimiento (cuya prevalencia esperada para 2030 es del 5%) descendió del 11,3% al 9,7%. Por el contrario, los indicadores sobre bajo y alto peso para la talla empeoraron en el mismo período: la prevalencia de bajo peso pasó del 2,4% al 3% en 2018 (se espera que no supere el 1% en 2030) y el exceso de peso aumentó del 11,6% al 12,5% (con expectativas de disminución al 8% en 2030). En este contexto, los alimentos saludables se alejan de los patrones de palatabilidad por su cada vez menor consumo, además de convertirse en productos de elite, caros e inaccesibles para las familias de bajos ingresos. Vale solamente comparar que el precio de una canasta básica alimentaria saludable tiene el doble del valor de la canasta básica alimentaria con la que el INDEC estima el valor de la indigencia nacional. Además, la diferencia entre los precios de los alimentos nutritivos y los menos saludables ha tendido a aumentar, ampliando las desigualdades y tornando inasequible una alimentación saludable a las familias de bajos ingresos, todo esto en un contexto de creciente inflación y estancamiento económico. Se advierte en tal caso la necesidad de redefinición de dicha canasta, para estar en línea con los compromisos internos

e internacionales sobre el derecho a la alimentación y con las metas de seguimiento de los ODS.

Mucho se ha desarrollado sobre el problema de la disponibilidad alimentaria, lo cual puede ser válido para otros países, pero en la Argentina es el acceso y el mecanismo para asegurarlo el que carece de garantías. Este panorama nutricional, como puede observarse, corresponde a la prepandemia; por lo tanto, como puede desprenderse de la simple observación, hace que las metas entendidas como horizontes para el cumplimiento de los objetivos se vean, como mínimo, utópicas.

Probablemente el estado nutricional de la población infantil en general y la perteneciente a los grupos más vulnerables se deteriore aún más. Los cambios en los tipos de alimentos consumidos resultado de la crisis (aumento de grasas, azúcares, y disminución de frutas, lácteos y verduras), el excesivo aumento del sedentarismo –con una buena carga de dicho proceso expresado en horas frente a pantallas– no hacen más que pronosticar el crecimiento y expansión del problema a futuro, aun cuando las metas y los deseos en términos de objetivos discurren por lugares diferentes.

Ante la complejidad de lo planteado consideramos que el actual desafío es pensar la gestión del problema de la alimentación en clave territorial. Resulta indispensable el diseño de políticas integrales que vinculen a las oficinas del Estado con las instituciones y organizaciones con presencia histórica en el territorio. Recuperar el conocimiento que las iglesias, las organizaciones civiles, los clubes, las organizaciones sociales, los referentes territoriales tienen acerca de las diversas problemáticas que atraviesa la población con inseguridad alimentaria podría ser un salto cualitativo para atender de forma integral el flagelo de la pobreza y la malnutrición.



Bibliografía

Aguirre, Patricia (2004). *Ricos flacos y gordos pobres. La alimentación en crisis*. Claves para Todos. Colección dirigida por José Nun. Editorial Capital Intelectual. Buenos Aires.

Bolsi, A. (2007). "El mito de la opulencia argentina: territorio y pobreza en el Norte Grande". *Actas latinoamericanas de Varsovia* (30), 189-206.

ISEPCI (2021). Informe de resultados del indicador barrial de situación nutricional. Informe primer semestre 2021. Disponible en <https://isepci.org.ar/wp-content/uploads/2021/04/PRESENTACION-RESULTADOS-IBSN-1ER-SEMESTRE-2021-2.pdf>

Longhi, F., Cordero, L., y Paolasso, P. (2020). "Pobreza y desnutrición infantil en la ruralia del noroeste argentino". En A. Salomón y A. de Arce (Comp.) *Una mirada histórica al bienestar rural argentino. Debates y propuestas de análisis*. Teseo, Buenos Aires.

Longhi, F., Gómez, A., Zapata, M.E., Paolasso, P., Olmos, F., & Margarido, S.R. (2018). "La desnutrición en la niñez argentina en los primeros años del siglo XXI: un abordaje cuantitativo". *Salud colectiva*, 14, 33-50.

Ortale, M.S. (2020). "¿Hambre Cero? Diagnóstico, perspectivas y desafíos". *Revista Ciencia, tecnología y política*, 3 (5), 043-043.

Palacios, A. (1937). Informe. En: Diario de la Cámara de Senadores de la Nación, 4ª a 7ª reunión, 3ª sesión ordinaria, pp. 11-287.

Salvatore, R.D. (2007). "Heights, nutrition, and well-being in Argentina, ca. 1850-1950. Preliminary results". *Revista de Historia Económica-Journal of Iberian and Latin American Economic History*, 25 (1), 53-85.