



El deterioro de la seguridad alimentaria

La Argentina es un país con acceso inequitativo a los alimentos. El contexto actual de aumento de precios y disminución del poder adquisitivo de los salarios agrava la situación, restringiendo la posibilidad de consumir alimentos saludables.

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), la **seguridad alimentaria** se alcanza cuando todas las personas tienen acceso físico, social y económico permanente a alimentos seguros, nutritivos y en cantidad suficiente para satisfacer sus requerimientos nutricionales y preferencias alimentarias, y así poder llevar una vida activa y saludable. En Argentina, a pesar de existir disponibilidad y estabilidad de los alimentos, el acceso es inequitativo.

El contexto epidemiológico que atraviesa la Argentina, relacionado con la pandemia de enfermedades no transmisibles, obliga a garantizar la seguridad alimentaria como una de las herramientas para abordar la morbilidad y mortalidad evitables, principalmente relacionadas con las enfermedades cardiovasculares y la diabetes.

Como se mencionó en un informe anterior¹, los cambios en los patrones alimentarios centrados en alimentos industrializados y ultraprocesados con un alto contenido de sodio, grasas saturadas y azúcares refinados sumados a un relativamente bajo consumo de frutas y verduras ha generado un aumento del 42% de la prevalencia de obesidad en los adultos en los últimos años: 15% en 2005, 18% en 2009 y 21% en 2013 (último dato epidemiológico disponible). Desde una perspectiva de justicia social y equidad, preocupa aún más ya que existe una relación inversa entre nivel educativo y carga

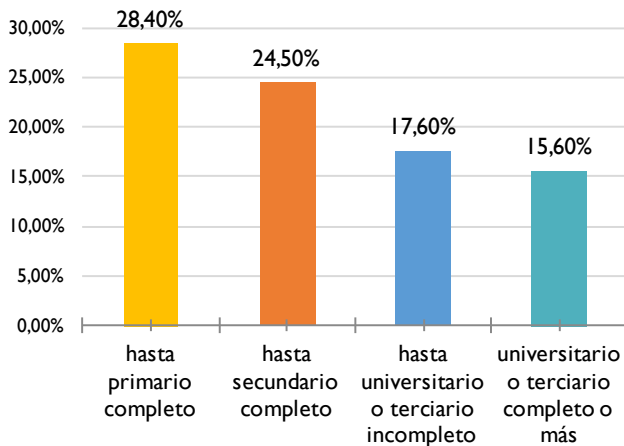
de enfermedad para enfermedades crónicas en la Argentina² que demuestra que los sectores en situación de mayor vulnerabilidad son los que presentan peores indicadores sanitarios³.

En la población general, el 58% de los adultos está excedido de peso: 37% tiene sobrepeso y el 21% es obeso. Sin embargo, se observa que la obesidad y sobrepeso es mayor en los sectores con menor nivel educativo. También es preocupante la situación en los niños, niñas y adolescentes, considerando que Argentina presenta una de las tasas más altas de obesidad infantil de Latinoamérica. Según datos de las Encuestas Mundiales de Salud Escolar (2007 y 2012) del Ministerio de Salud, el sobrepeso aumentó de 17,9% a 27,8% y la obesidad de 3,2% a 6,1%. También en esta población se observan desigualdades según los distintos niveles socioeconómicos ya que las prevalencias de sobrepeso y obesidad son mayores en los sectores de mayor vulnerabilidad. (Gráficos 1 y 2).

En *Las Guías Alimentarias para la Población Argentina*, publicadas por el Ministerio de Salud de la Nación en 2015⁴, se enumeran una serie de recomendaciones para lograr una alimentación adecuada:

- Realizar 4 comidas al día (desayuno, almuerzo, merienda y cena) incluir verduras, frutas, legumbres, cereales, leche, yogur o queso, huevos, carnes y aceites.
- Consumir al menos medio plato de verduras en el almuerzo, medio plato en la cena y 2 o 3 frutas por día.

Gráfico 1. Prevalencia de obesidad en mayores de 18 años según nivel educativo.



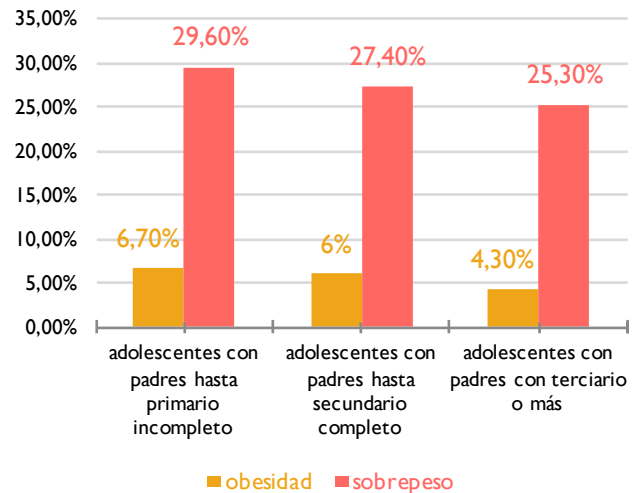
Fuente: Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2013, Ministerio de Salud de la Nación.

- Incluir 3 porciones al día de leche, yogur o queso.
- Incorporar carnes con las siguientes frecuencias: pescado 2 o más veces por semana, otras carnes blancas 2 veces por semana y carnes rojas hasta 3 veces por semana.

Sin embargo, el aumento en el precio de los alimentos saludables (frutas, verduras, lácteos y carnes) amenaza el alcance de estos objetivos al disminuir el poder adquisitivo frente a estos productos y obligando a las familias a reemplazarlos por alimentos de peor calidad nutricional (gráfico 3).

Esta situación es aún más grave si se tiene en cuenta la diferencia en los productos incluidos en la última actualización del programa Precios Cuidados. En 2015, había 8 variedades de frutas y verduras que fueron reducidas a 2 en los listados actuales y 6 cortes de carnes (rojas y blancas) mientras que en mayo de 2018 se publicaron solo 2 cortes de carnes rojas (tabla 1).

Gráfico 2. Sobrepeso y obesidad en adolescentes según nivel educativo de los padres.



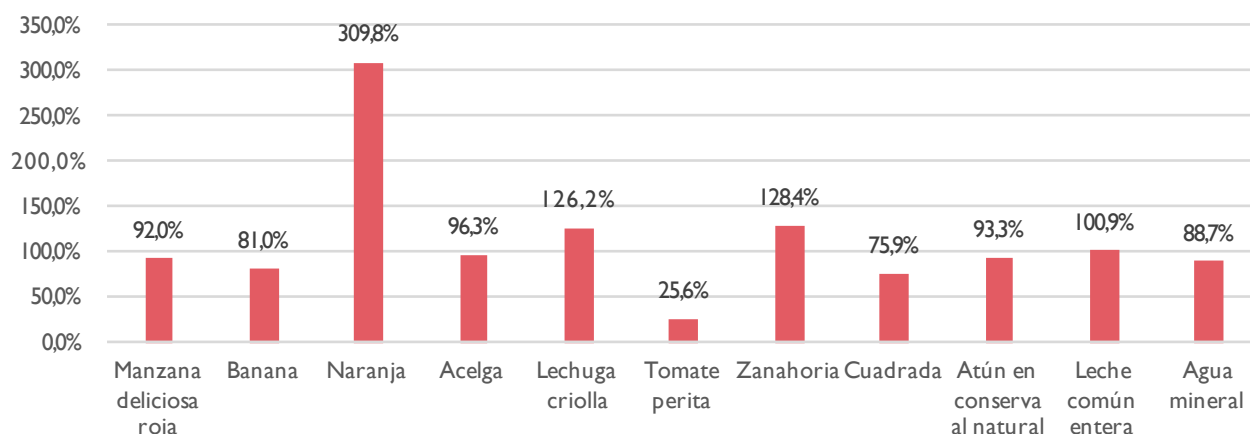
Fuente: Las brechas sociales en la epidemia de la obesidad en niñas, niños y adolescentes de Argentina: diagnóstico de situación. FIC Argentina y UNICEF, 2016.

Además de vulnerar un derecho humano universal, la malnutrición está asociada a deterioro cognitivo, peores indicadores educativos (repitencia y deserción escolar) y deterioro de la productividad económica, aumento del riesgo de cáncer, entre muchos otros.

La pérdida del poder adquisitivo, sumado al deterioro del empleo, los aumentos tarifarios que obligan a las familias a destinar proporciones crecientes de los salarios y las condiciones sociales, amenazan la seguridad alimentaria en nuestro país. El incremento en el precio de los alimentos continúa impactando a los hogares más humildes, con un sesgo de regresividad en detrimento de aquellos que se ubican en los deciles más bajos de la distribución del ingreso.

El alimento no puede ser considerado como una mera mercancía, sino como un derecho universal al que deben acceder todas las personas. El Estado debería garantizarlo mediando

Gráfico 3. Aumento acumulado en alimentos saludables entre noviembre de 2015 y abril de 2018.



Fuente: Observatorio de Economía de la Universidad Nacional de Avellaneda, junio de 2018.

Tabla I. Listado de productos saludables incluidos en el Programa Precios Cuidados. 2015 vs 2018.

Producto	Precios Cuidados octubre 2015	Precios Cuidados mayo 2018
Manzana	✓	✓
Pera	✓	✗
Lechuga	✓	✗
Tomate	✓	✗
Ají	✓	✗
Zanahoria	✓	✗
Batata	✓	✗
Papa	✓	✓
Tapa de asado	✓	✗
Carne picada	✓	✓
Cuadrada	✓	✗
Tapa de nalga	✓	✗
Pollo	✓	✗
Espinazo	✗	✓
Atún	✓	✓
Leche entera	✓	✗
Agua mineral	✓	✗

Fuente: Elaboración Fundación Soberanía Sanitaria a partir de datos de Precios Cuidados.

entre los intereses de la población y de las corporaciones alimentarias, a través de la regulación del mercado, la mejora del poder adquisitivo y la redistribución del ingreso, apuntando a garantizar el acceso a alimentos inocuos, saludables, culturalmente adecuados, asegurando el derecho a la salud.

¹ Informe FSS N°10. Obesidad y desnutrición: las dos caras del neoliberalismo en nuestra salud. Mayo de 2017. Disponible en www.soberaniasanitaria.org.ar

² Fleischer NL, Diez Roux AV, Alazraqui M, Spinelli H, De Maio F. Socioeconomic Gradients in Chronic Disease Risk Factors in Middle-Income Countries: Evidence of Effect Modification by Urbanicity in Argentina. *Am J Public Health*. 2011;101(2):294-301. PubMed PMID: 21164095. Epub 2010/12/18. eng.

³ Linetzky B, De Maio FG, Ferrante D, Konfino J, Boissonnet C. Sex-Stratified Socio-Economic Gradients in Physical Inactivity, Obesity, and Diabetes: Evidence of Short-Term Changes in Argentina. *International Journal of Public Health*. 2013;58(2):277-84.

⁴ Guías Alimentarias para la Población Argentina. Disponible en: http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000817cnt-2016-04_Guia_Alimentaria_completa_web.pdf