

Hacia una alimentación saludable en la mesa de los argentinos

Hacia una alimentación saludable en la mesa de los argentinos

SERGIO BRITOS
AGUSTINA SARAVÍ
NURIA CHICHIZOLA
FERNANDO VILELLA

2012



FICHA CATALOGRÁFICA

Hacia una alimentación saludable en la mesa de los argentinos / Sergio Britos ... [et.al].

- 1ª ed. -

Buenos Aires : Orientación Gráfica Editora, 2012.

112 p. ; 23x16 cm.

ISBN 978-987-9260-95-1

1. Alimentación. 2. Salud. I. Britos, Sergio.

CDD 613.2

Fecha de catalogación: 04/05/2012

PRIMERA EDICION

Orientación Gráfica Editora

(Mayo 2012)

Queda hecho el depósito que marca la Ley 11.723.

Reservados todos los derechos.

Prohibida la reproducción o uso tanto en español o en cualquier otro idioma, en todo o en parte por ningún medio mecánico o electrónico, así como cualquier clase de copia, registro o transmisión para uso público o privado, sin la previa autorización por escrito de los autores y la editorial.

Copyright © 2012. ISBN 978-987-9260-95-1

Impreso en la Argentina - *Printed in Argentine*

Tirada: 1.000 ejemplares

ISBN: 978-987-9260-95-1



9 789879 260951

ORIENTACION GRÁFICA EDITORA

Orientación Gráfica Editora S.R.L.
Gral. Rivas 2442 - C1417FXD Buenos Aires - Argentina
Tel./Fax (011) 4501-5427 - 4504-4851
e-mail: sergiowaldman@yahoo.com.ar
www.ogredit.com.ar

Autores

Sergio Britos, Licenciado en Nutrición (UBA).

Estudios de postgrado en Agronegocios. Coordina el Programa de Buenas Prácticas Nutricionales en el Programa de Agronegocios y Alimentos (FAUBA). Es Profesor Asociado Regular de la Escuela de Nutrición UBA y Profesor Titular Regular de la Carrera de Nutrición de la Universidad Nacional de Entre Ríos (UNER). Coordina la Carrera de Nutrición de la Universidad Nacional de La Plata.

Agustina Saraví, Licenciada en Nutrición (UB).

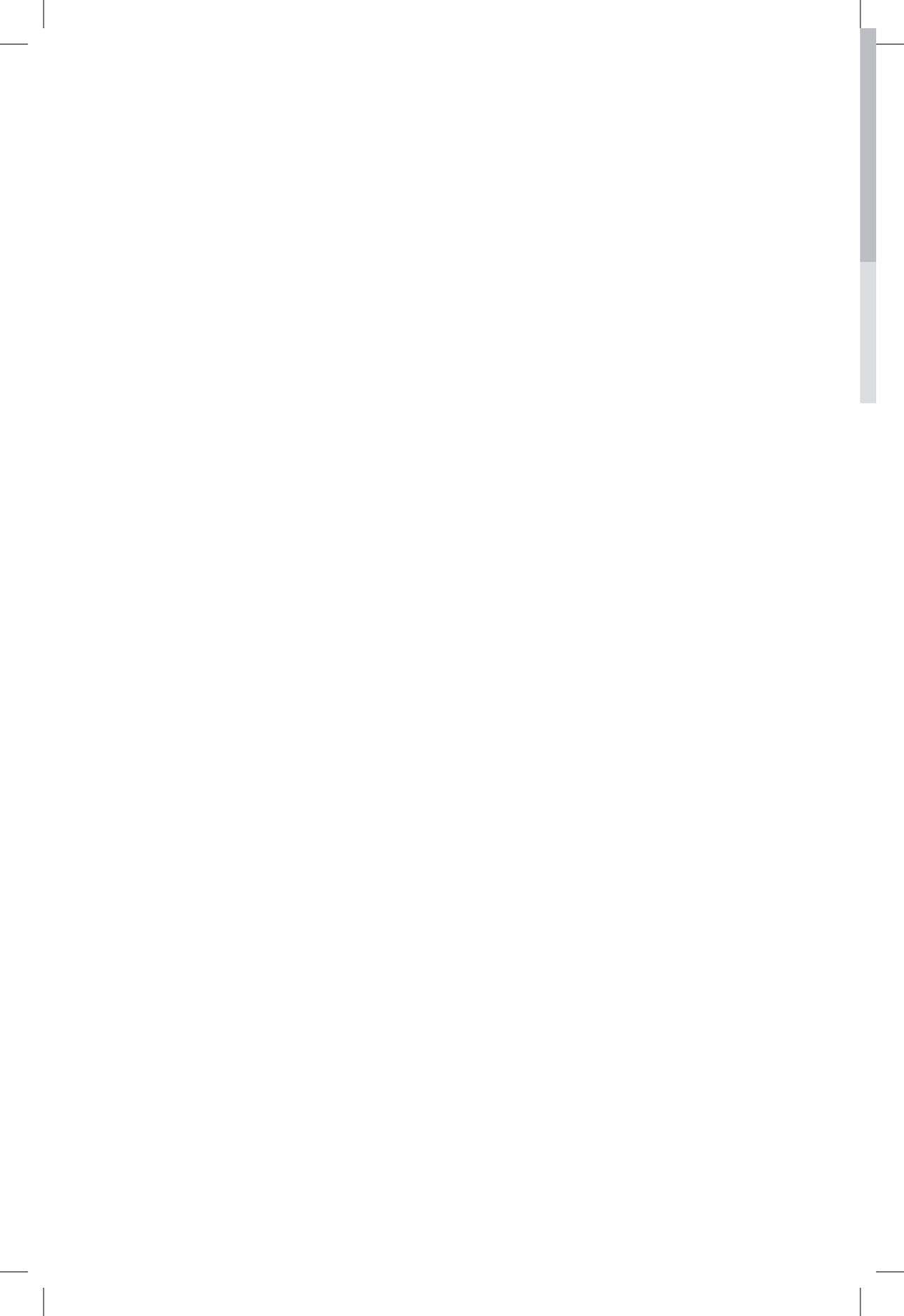
Se desempeña en el Programa de Buenas Prácticas Nutricionales en el Programa de Agronegocios y Alimentos (FAUBA). Es Auxiliar Docente en la Carrera de Nutrición de la UB y en la Escuela de Nutrición UBA.

Nuria Chichizola, Licenciada en Nutrición (UNER).

Se desempeña en el Programa de Buenas Prácticas Nutricionales en el Programa de Agronegocios y Alimentos (FAUBA). Es Auxiliar Docente en la Carrera de Nutrición de la UNER.

Fernando Vilella, Ingeniero Agrónomo (UBA).

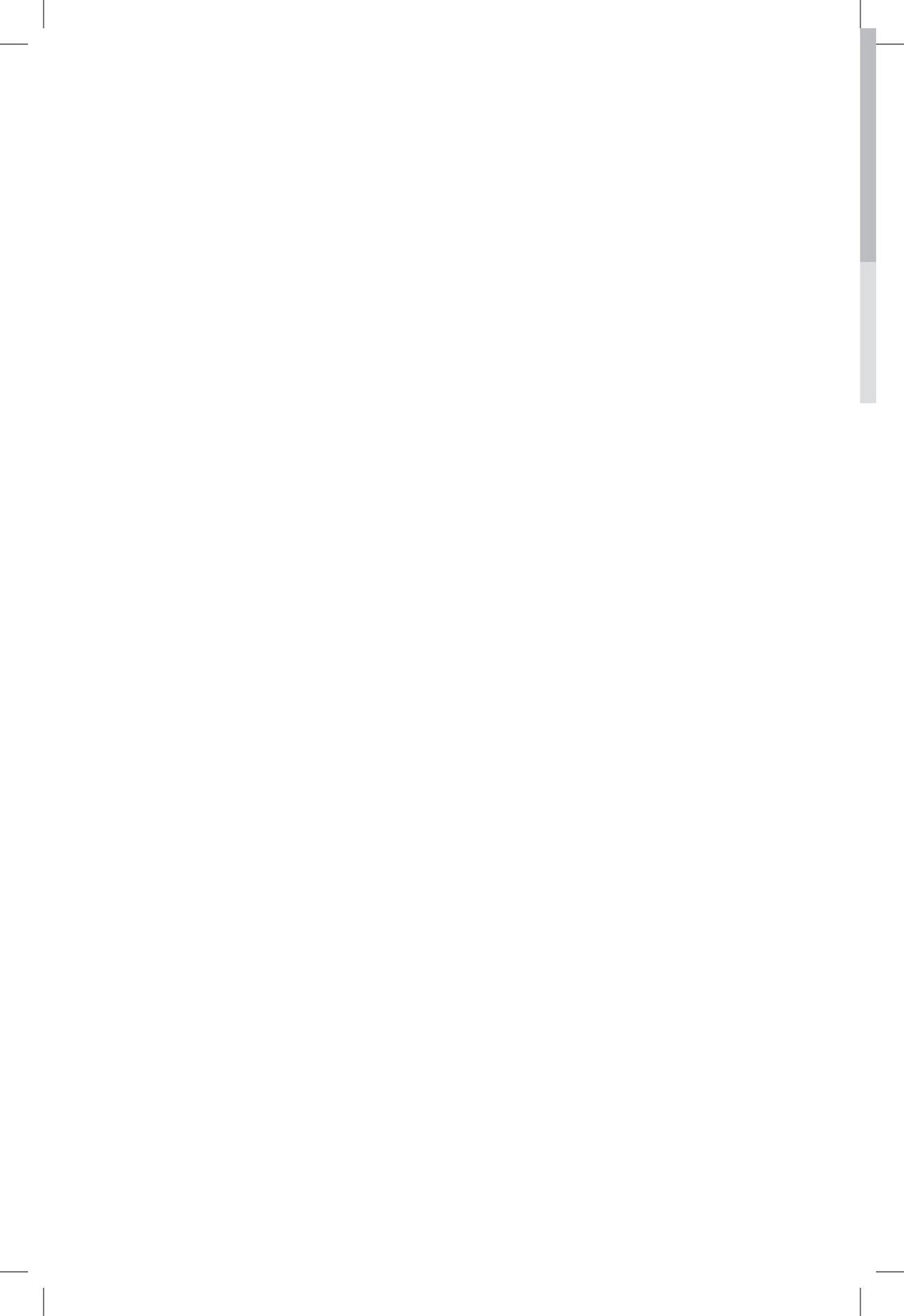
Es Director del Programa de Agronegocios y Alimentos (FAUBA). Profesor Regular Asociado, Facultad de Agronomía, FAUBA. Ex Decano de la misma Facultad.



Agradecimientos

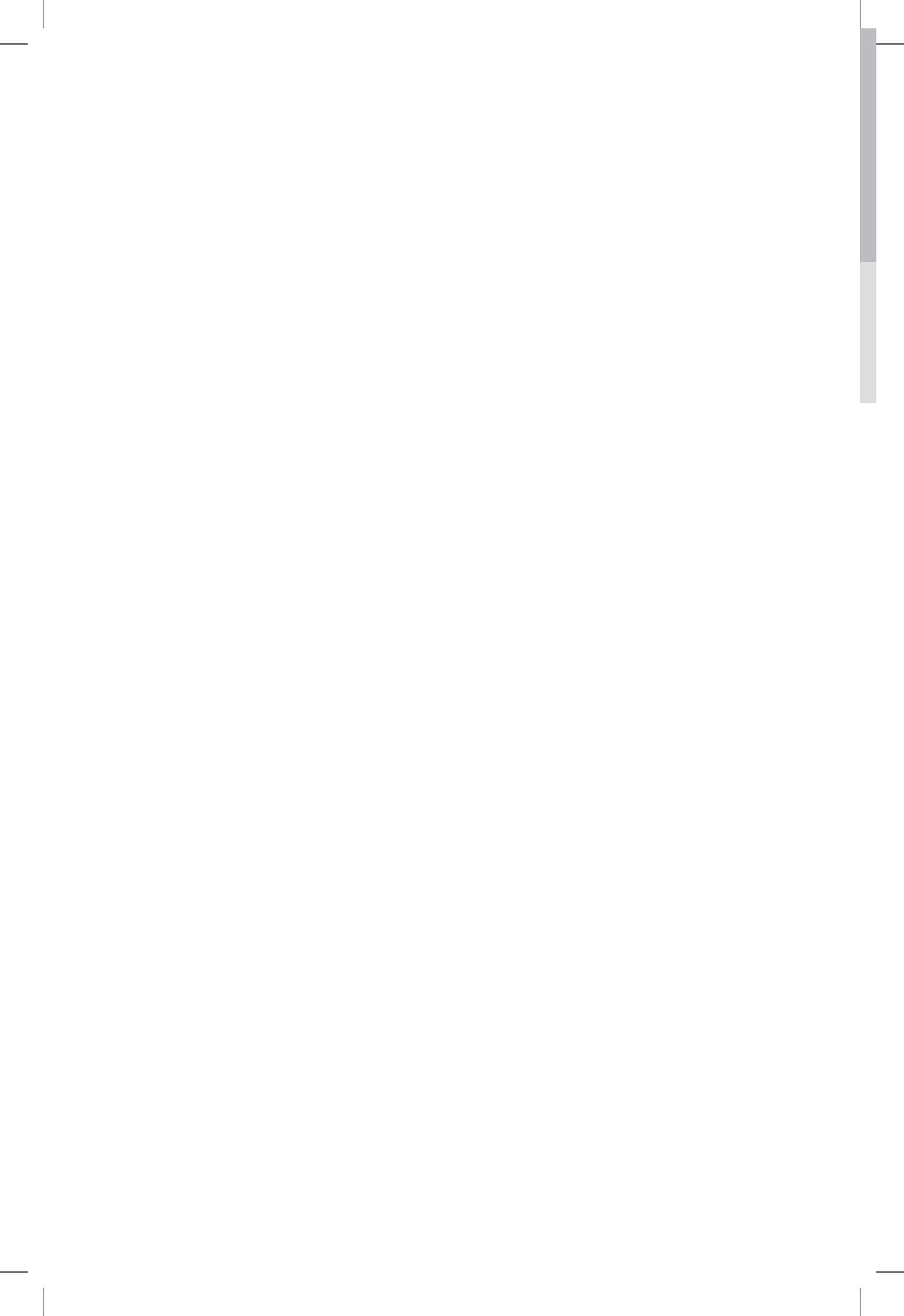
Esta publicación, segunda edición de la que ya fuera publicada en junio de 2010, completa los trabajos llevados adelante desde 2009 en el marco del **Programa de de Buenas Prácticas Nutricionales**, que se desarrolla en el **Programa de Agronegocios y Alimentos** de la Facultad de Agronomía de la UBA y que es auspiciado por la **Fundación Bunge y Born**.

Las empresas Bunge Argentina, Molinos Río de la Plata y SanCor han apoyado la concreción de las investigaciones que se presentan en esta edición.



Índice

Presentación.....	XI
Capítulo I.	
De la desnutrición a la seguridad alimentaria saludable.....	1
Capítulo II.	
Brechas en la calidad de la dieta. Propuesta de un patrón alimentario saludable para la población argentina	21
Capítulo III.	
Brechas nutricionales. Propuestas para un consumo saludable de alimentos discrecionales y bebidas	39
Capítulo IV.	
Calidad nutricional de los alimentos en la mesa de los argentinos.....	55
Capítulo V.	
Seguridad alimentaria saludable y guías alimentarias 2012. Un punto de partida.....	77
Bibliografía.....	89



Presentación

Hace dos años decíamos que la Argentina producía y sigue haciendo, alimentos en cantidad suficiente para asegurar 2.000 kilocalorías diarias a 442 millones de personas.

Mientras tanto le ofrece muchas más kilocalorías a los 17 millones de argentinos con sobrepeso, menos hierro que el necesario a los 500 mil menores de 2 años anémicos, un exceso de grasas saturadas y sodio a más de la mitad de la población y no es capaz de garantizar un crecimiento saludable a unos 700 mil menores de 10 años con desnutrición crónica.

Por eso es que en aquel momento decíamos “hay que cambiar la mesa de los argentinos”.

La dieta del conjunto de la población transita por un camino poco saludable, en el contexto de estilos de vida que tampoco lo son.

Al país le sobran alimentos pero le falta variedad. Es paradójico. Bajo una pretendida diversidad en el mercado de alimentos hay homogeneidad en la cocina y en la mesa de los argentinos.

Alimentos de buena calidad nutricional se consumen poco y restan nutrientes esenciales a la dieta, mientras que el exceso de consumo de otros suma grasas de mala calidad, sodio y azúcares.

Monotonía alimentaria sumado a que un tercio de la dieta -más del 40% en hogares pobres- tiene un bajo nivel de calidad nutricional, son las bases -desde la mirada nutricional- de un problema que no se limita a quienes no tienen capacidad económica para comprar alimentos, sino que se extiende al conjunto de la población.

En 2009 empezamos a hablar de brechas alimentarias, un concepto que lleva a pensar cuáles alimentos y en qué cantidades es necesario comer más y cuáles disminuir.

En esta ocasión agregamos el concepto de brechas nutricionales, cuán saludable es la manera en que elegimos lácteos, carnes, cereales y panificados, galletitas y el resto de nuestra canasta alimentaria.

Determinar, analizar, interpretar brechas alimentarias y nutricionales es el punto de partida para el cambio que necesita la mesa de los argentinos.

A la vez, hace casi un año se origina “Nutrición 10 Hambre 0”, una red de instituciones que intenta articular acciones y contenidos en pos de una mejor nutrición para el conjunto de los argentinos.

El propio nombre “Nutrición 10 Hambre 0” se convierte en un paradigma; hay que seguir trabajando para disminuir cada caso de desnutrición, pero hay que subir el techo de la política nutricional.

Es en ese marco que se inserta esta publicación y las investigaciones que forman parte de ella.

El eje que las vertebra es la alimentación saludable y la necesidad de que ese sea el concepto dominante de las políticas de seguridad alimentaria. Reconocer que el derecho humano a la alimentación lo es a una alimentación variada y de buena calidad y no se limita a una canasta básica de alimentos.

Cambiar la mesa de los argentinos y subir el techo de nuestras políticas en el sentido de Nutrición 10 también requiere nuevas guías alimentarias que sean eso, guías, para que la gente conozca qué es comer bien pero también para dar señales a la industria alimentaria acerca de qué perfil nutricional es el necesario para los alimentos que deben conformar una dieta mejor y para que todos, gobierno, sectores productivos e industria entiendan hacia que patrón alimentario saludable deben orientarse las decisiones sobre qué producir y con qué perfil de calidad.

El cambio de paradigmas en las políticas alimentarias y nutricionales es tratado en el Capítulo I que intenta analizar el tránsito desde las políticas con eje en la desnutrición hacia otras con foco en un concepto saludable de la seguridad alimentaria.

El Capítulo II actualiza el análisis ya realizado en 2010 sobre brechas alimentarias en la dieta y propone, en particular como un aporte en el proceso de revisión de las guías alimentarias, un patrón alimentario normativo y saludable para la Argentina.

En el Capítulo III se determinan las brechas nutricionales en la dieta de los argentinos y se establecen recomendaciones de consumo saludable para dos grupos de alimentos no contemplados en las guías del año 2000: alimentos discrecionales (de alto contenido en

grasas, azúcares y sodio) y bebidas, cuya variedad ha crecido en forma significativa en los últimos diez años.

En el Capítulo IV se actualiza y se amplía el análisis de calidad nutricional de cerca de 1.400 alimentos de consumo masivo, dejando establecida una propuesta de criterios de evaluación alineados con objetivos de alimentación saludable.

Por último, el Capítulo V integra los resultados de las investigaciones en un análisis de las políticas y estrategias necesarias para iniciar un camino de cambio positivo y saludable en la mesa de los argentinos.

Los resultados de las investigaciones y los análisis y propuestas que se presentan en los capítulos siguientes se entienden como un aporte en el proceso de actualización de las guías alimentarias para la población argentina y en la construcción que pretende la Iniciativa “Nutrición 10 Hambre 0”.

Capítulo

I

De la desnutrición a la seguridad alimentaria saludable

En las últimas décadas y como consecuencia de los procesos de globalización, incorporación masiva de tecnología y cambios en los precios relativos de los bienes, se han modificado en forma acelerada los estilos de vida de la sociedad en su conjunto. Cambios que se han traducido en la salud y nutrición de la población con disparidades sociales pero bastante homogeneidad.

Haciendo algo de historia, desde una visión alimentario-nutricional, la Argentina de los años '80 estuvo caracterizada por el reconocimiento y la implementación de las primeras acciones en relación con la desnutrición como problema principal de nutrición pública. Fue un tiempo que marcó por ejemplo el auge del Programa Alimentario Nacional, PAN.

En los '90, el foco se trasladó hacia la desnutrición oculta y las deficiencias nutricionales específicas, la más extendida y estudiada de las cuales fue la anemia por deficiencia de hierro. En aquel momento, algunos estudios poblacionales en diferentes localizaciones de la Argentina describían un 50% de prevalencia de anemia en niños entre los 6 y 24 meses de edad. No existían aún de manera extendida como ahora alimentos fortificados con hierro u otros nutrientes a disposición de los consumidores.

Hacia fines de los '90 empezó un proceso incipiente de reconocimiento de un cambio en el perfil epidemiológico nutricional de la Argentina. Consolidando un típico cuadro de transición nutricional: desnutrición en descenso; deficiencias nutricionales, crisis recurrentes en la seguridad alimentaria básica de los sectores más pobres, acceso irregular y heterogéneo a una oferta comercial más variada aunque en el marco de una dieta inelástica y monótona en su estructura (pan, carne vacuna, azúcar y cereales refinados como columna vertebral de la típica mesa argentina) y la tendencia creciente hacia lo que en la actualidad constituye el principal problema: entre la tercera parte de los niños y la mitad de los adultos que tienen exceso de peso, el suelo de la Argentina soporta diariamente unas 100 mil toneladas de “exceso de equipaje humano”.

En este inicio del siglo XXI y crecientemente hasta nuestros días, el perfil epidemiológico nutricional ha cristalizado un cuadro de alta prevalencia de sobrepeso y obesidad, en un contexto paradójico de amplia heterogeneidad comercial de alimentos pero monotonía alimentaria, bajos consumos de los alimentos más saludables y en contraposición, excesos en el de productos de menor calidad nutricional.

La primera Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS) y las dos Encuestas Nacionales de Factores de Riesgo (ENFR, 2005 y 2009) además de algunos estudios más acotados en su representatividad permiten establecer un diagnóstico que sintetizaremos brevemente.

De las tres manifestaciones típicas de desnutrición (aguda, crónica y deficiencias nutricionales específicas) la de menor prevalencia es la forma aguda. Afecta a un 1,3% de niños menores de seis años, claramente el grupo más vulnerable a esta condición de desnutrición. En términos absolutos esto significa unos 55 mil niños menores de 6 años o unos 85 mil menores de diez.

Los principales determinantes de la desnutrición aguda son de or-

den socioeconómico y se manifiestan en aportes alimentarios insuficientes. A la vez, la mayor proporción de desnutridos cursan formas leves o moderadas.

Se trata de un problema muy acotado en sus números, muy concentrado territorialmente y vulnerable a políticas acertadas de detección y concentración de controles por parte de las áreas de salud pública. Perfectamente abordable.

La desnutrición de tipo crónica se manifiesta en un menor ritmo de crecimiento, lo que resulta en una pérdida progresiva de estatura. Una alimentación de baja calidad, con aportes insuficientes de nutrientes directamente relacionados con el crecimiento; una historia de malos cuidados de salud desde el momento del embarazo; bajo peso de nacimiento o nacer y crecer en ambientes con malos cuidados higiénico-ambientales son todos ellos causa de alteraciones en el ritmo de crecimiento. Un 8-9% de los menores de 12 años, cerca de 700 mil niños en total, padecen esta forma de desnutrición.

Los mil días críticos que transcurren desde la concepción hasta finalizar el segundo año de vida son trascendentes en la reducción de desnutrición crónica. En esos mil días se “juega el partido” del crecimiento y desarrollo temprano y saludable. Son esenciales la salud y nutrición de la mujer antes y durante su embarazo, la detección y control tempranos del mismo; la suplementación con hierro y ácido fólico; la práctica de lactancia materna; buena calidad nutricional de los primeros alimentos; higiene adecuada en el hogar y control periódico de crecimiento y desarrollo.

Nuevamente, la disminución de la desnutrición crónica, depende de políticas acertadas, de buena calidad, por parte de las áreas territoriales de salud pública.

La anemia ferropénica es la deficiencia nutricional más frecuente; afecta al 30% de niños menores de 2 años y a un 18% de mujeres en edad

fértil, o sea, unos 2,5 millones de personas. En niños mayores de 2 años la anemia es mucho menos frecuente (9%) ya que los requerimientos de hierro disminuyen significativamente. La causa fundamental en los niños es la mala calidad de los primeros alimentos sólidos, en especial la demora en la introducción de carnes, en un momento biológico de requerimientos muy elevados de hierro. También el abandono rápido de la lactancia materna. La anemia a temprana edad, dependiendo de su duración y magnitud, compromete el desarrollo intelectual. Cuando ocurre en la edad escolar afecta la capacidad de atención y el esfuerzo necesario para el desarrollo de actividades.

Lactancia materna exclusiva los primeros seis meses de vida; incorporación inmediata de carne y asegurar la ingesta regular de alimentos fortificados con hierro son estrategias que permitirían reducir significativamente la anemia en la población infantil.

Fuera del hierro, los estudios alimentarios disponibles permiten identificar seis nutrientes con ingestas insuficientes: calcio, vitaminas A, C y ácido fólico, 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). Sus consecuencias se dan en tres ejes principales: el aprendizaje en la edad escolar, una mayor predisposición a enfermedades comunes típicas de la infancia y utilización deficiente de la energía.

Estas deficiencias no se focalizan como es el caso de la anemia, en algunos grupos específicos sino más bien atraviesan diferentes momentos biológicos, aunque son más trascendentes en niños, especialmente pequeños.

Promover y garantizar una alimentación variada y accesibilidad a alimentos fortificados son algunas de las principales estrategias necesarias para revertirlas progresivamente.

Estas manifestaciones de desnutrición (aguda, crónica, anemia y otras deficiencias nutricionales) han sido el foco principal de las políticas alimentarias en los últimos 30 años.

La mayoría de los programas alimentarios gubernamentales reconocieron como objetivo principal la disminución y erradicación de la desnutrición y el fortalecimiento de la seguridad alimentaria de los hogares. A través de diferentes estrategias vinculadas fundamentalmente al acceso a alimentos básicos.

El paradigma de las acciones gubernamentales y también de muchas iniciativas de la sociedad civil ha sido asegurar genérica pero no selectivamente comida y alimentos a hogares en situación de pobreza e inseguridad alimentaria. Acompañada muchas veces de intervenciones educativas. O, como en el caso del área gubernamental de salud, de la vigilancia del crecimiento y la concentración de acciones en los primeros años de vida.

Mientras esto sucedía en buena parte de los últimos 30 años, incipientemente al principio pero en forma sostenida luego y hasta nuestros días, se consolidó la tendencia al aumento del sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión, enfermedad cardiovascular, algunas formas de cáncer, osteoporosis, etc.).

Según datos de la ENNyS, un 10% de los niños son obesos y un total de 31% tiene alguna forma de sobrepeso. En población adulta, la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) halló un 54% de sobrepeso y una tendencia creciente entre 2005 y 2009, las dos ocasiones en que fue realizada hasta el momento.

A la vez, el exceso en la ingesta de tres nutrientes críticos es la contracara de las deficiencias expuestas más arriba: grasas saturadas, azúcares y sodio; el consumo de los tres supera las recomendaciones; también es el caso de las kilocalorías totales de la dieta.

Obesidad y excesos en la ingesta de nutrientes críticos tienen casi la misma frecuencia en la población que no es pobre y en los hogares en situación de inseguridad alimentaria.

La obesidad es un problema complejo y sus determinantes son múl-

tiples; por un lado el exceso en la ingesta general de alimentos; el aumento en los tamaños de porciones; la monotonía alimentaria muchas veces dependiente de alimentos y comidas de alta densidad calórica y baja densidad de nutrientes; la cultura de comer fuera de casa y el alto consumo de bebidas e infusiones azucaradas.

Una segunda familia de determinantes lo conforman el sedentarismo en amplias franjas de la población; el desaprovechamiento de los espacios de actividad física en las escuelas, así como las barreras que imponen la movilidad y los estilos de vida urbanos.

En materia económico-alimentaria, los precios relativos de los alimentos de mayor densidad nutricional (hortalizas y frutas por ejemplo), su real accesibilidad, asociado al costo de oportunidad de comer más rápido y práctico evidentemente no juegan a favor de una alimentación saludable.

Complementando la mirada de los problemas y sus magnitudes, repasaremos a continuación otras dos cuestiones que suponen desafíos para las Políticas Alimentarias.

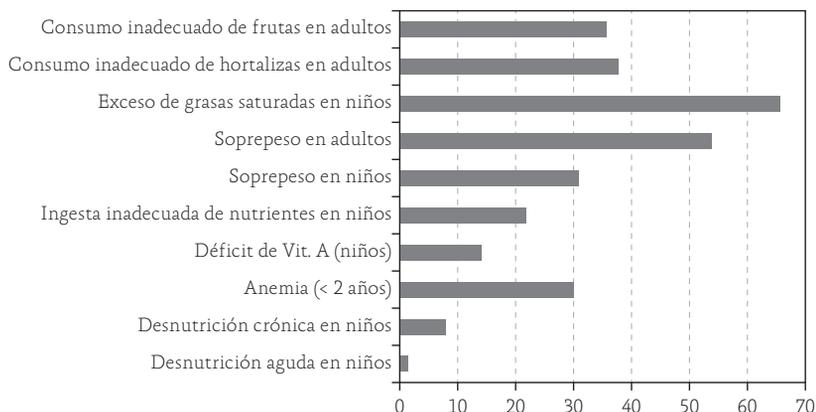


Gráfico 1. Dimensión de los principales problemas alimentario-nutricionales (%).

Fuente: Elaboración propia con datos de la ENNyS y de la ENFR.

En primer lugar, la calidad de la dieta en su conjunto. Interpretando los estudios alimentarios más representativos se concluye que mientras casi el 60% de la población tiene un balance energético positivo (ingieren más energía que la que gastan), el análisis de calidad de sus dietas muestra que más de un tercio de las kilocalorías es principalmente vehículo de nutrientes que deben limitarse. Un tercio de la ingesta es de baja calidad nutricional (cuando lo normal es no más de un 17%).

Y en segundo lugar, los mismos estudios revelan que la composición semanal o quincenal de menús que conforman la típica mesa de los argentinos está limitada a no más de 40 o 50 productos, cuando un número aconsejable no debería ser menor al doble.

Pan, carne vacuna y bebidas y alimentos azucarados son ejes vertebrados en la conformación y en la monotonía de la típica dieta argentina.

Aún cuando la pobreza e inseguridad alimentaria en los hogares pobres determina una peor calidad nutricional y monotonía alimentaria, esos mismos atributos también están presentes en hogares con acceso pleno a alimentos.

La resolución de los problemas más tradicionales de desnutrición (aguda y crónica) depende de medidas y políticas acertadas en cuanto a superación de la pobreza estructural y garantía de cobertura y calidad en las intervenciones de salud y nutrición en los mil días críticos.

Mientras tanto, obesidad, monotonía alimentaria y calidad de la alimentación requieren de múltiples actores y estrategias más universales.

En cualquier caso, es urgente redefinir la agenda de las Políticas Alimentarias. En los últimos treinta años, ni aún en los últimos diez en los que el diagnóstico ya era muy claro, las Políticas Alimentarias asimilaron esta nueva problemática.

Diariamente, unos 5 millones de argentinos reciben, bajo la forma de alimentos, comidas servidas o tarjetas sociales y alimentarias no menos de una cuarta parte de las kilocalorías diarias de su dieta.

También unos 5 millones de escolares reciben alimentación subsidiada en sus escuelas (comedores escolares y copa de leche).

Sin embargo, la calidad nutricional de los alimentos subsidiados por los planes sociales y la monotonía que se desprende de esa oferta alimentaria es muy similar a la de sus propios hogares.

No se observa una adecuada correspondencia entre las políticas gubernamentales hacia los hogares en situación de inseguridad alimentaria y sus reales inadecuaciones nutricionales.

Y las políticas hacia el resto de la población, con acceso pleno a alimentos pero con problemas similares en obesidad y alimentación poco saludable son incipientes, insuficientes; excepto por algunas campañas educativas en alimentación saludable y la acción del Plan Argentina Saludable, sobre el que volveremos más adelante.

En este punto parece conveniente volver sobre el concepto de Seguridad Alimentaria.

Originado en el marco de una Conferencia de FAO y modificado luego en varias oportunidades a lo largo de las últimas cinco décadas, la Seguridad Alimentaria se entiende como una concepción de derecho de las personas a tener en todo momento una alimentación adecuada.

Esto supone disponibilidad, regularidad, acceso económico, condiciones ambientales y de salud que garanticen un correcto aprovechamiento biológico de los alimentos y sustentabilidad ambiental de los sistemas productivos. Además del reconocimiento a la cultura alimentaria propia del país.

Sin embargo y aún cuando la definición de Seguridad Alimentaria es suficientemente amplia, como ya se ha mencionado, las políticas y programas que se derivan de ella –su máxima expresión es la Ley 25724 (ley del Programa Nacional de Seguridad Alimentaria)– no terminan de reflejar en los hechos estándares de alimentación saludable sino más bien de alimentación “básica”. El emergente de la mayoría de las políticas

alimentario-nutricionales es la prioridad a la lógica de “más comida” por sobre “más calidad”.

En el escenario alimentario-nutricional contemporáneo, garantizar el derecho de una alimentación saludable supone alcanzar (y por lo

Tabla 1. Planes, Programas e Intervenciones alimentario- nutricionales actuales.

Planes/Programas/ Intervenciones	Dependencia	Enfoque	Principales acciones
Ley 25724- Plan Nacional de Seguridad Alimentaria (PNSA)	Ministerio de Desarrollo Social y Ministerio de Salud	Garantizar el derecho a la alimentación y erradicar la desnutrición	Transferencia de fondos a las provincias/ municipios: tarjetas alimentarias, refuerzos para comedores escolares, comedores comunitarios, Programa Materno Infantil (entrega de leche y acciones de promoción y prevención de la salud en los CAPS)
Plan Argentina Saludable	Ministerio de Salud	Prevenir y controlar determinantes de enfermedades crónicas	Promoción de hábitos saludables, Regulación de calidad de productos (reducción de grasas trans y sodio), Promoción de entornos saludables
Municipios y Comunidades Saludables	Ministerio de Salud	Fortalecer el desarrollo de políticas públicas que modifiquen los factores que afectan negativamente en la salud colectiva y desarrollar los que inciden positivamente	Capacitación, asistencia técnica, financiamiento para el desarrollo de proyectos saludables, monitoreo y evaluación
Asignación Universal por Hijo (AUH)	Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES)	Combatir la pobreza y lograr inclusión de los sectores más desprotegidos	Transferencia de ingresos a las familias

Fuente: Elaboración propia.

tanto garantizar) estándares de conformación, calidad y diversidad alimentarias que están lejos de reflejarse en las políticas gubernamentales.

Como ejemplo puede mencionarse el hecho de que buena parte de las políticas sociales alimentarias asumen como estándar alimentario la conformación y el costo de la Canasta Básica de Alimentos (CBA) en los términos en que la define el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC).

Un análisis metodológicamente serio de la conformación nutricional de la CBA demuestra que la misma es significativamente diferente y de menor calidad comparada con cualquier ejercicio de diseño de una dieta o canasta saludable.

En la Cátedra de Economía de la Escuela de Nutrición de la Universidad de Buenos Aires (UBA) el cálculo bianual de costo de una canasta alimentaria saludable refleja desde 2009 una diferencia nunca menor a un 30% en relación a la CBA.

Pretender que un hogar o una persona sea considerada indigente porque no accede a una CBA, un estándar alimentario mínimo que de ninguna manera es sinónimo de comer saludablemente es cuanto menos un concepto muy limitado.

Por ello es que en esta publicación y en las investigaciones que presentamos, preferimos referirnos a un concepto de Seguridad Alimentaria “saludable”, para dejar planteados los conceptos de calidad nutricional de los alimentos y de la alimentación y de diversidad en su conformación.

Seguridad Alimentaria Saludable es garantizar el derecho de las personas a acceder en todo momento a una alimentación culturalmente apropiada, variada, basada preferencialmente en alimentos de buena densidad nutricional, que en conjunto con la garantía de condiciones ambientales y de salud adecuadas contribuyan a un buen estado de nutrición tanto en la perspectiva de las deficiencias como de los excesos alimentario-nutricionales.

Esta discusión, que entendemos no es menor sobre la necesidad de cambiar el paradigma de alimentación básica por saludable y de la mirada de la desnutrición a la nutrición fue el punto de partida de la Iniciativa “Nutrición 10 Hambre 0” (N10H0).

Originada en mayo de 2011, reúne en la actualidad a cientos de organizaciones de la sociedad civil (OSC), sociedades científicas vinculadas con la nutrición e instituciones académicas.

Según N10H0, Argentina está muy cerca de reducir a la mínima expresión el problema del hambre, pero está lejos aún de garantizar condiciones de buena nutrición al conjunto de la población.

Y para ello propone, entre sus objetivos, profundizar las estrategias para seguir reduciendo la desnutrición aguda; reforzar y articular las acciones públicas y privadas para garantizar mejores políticas de nutrición y salud en el segmento de los mil días críticos; poner énfasis en la promoción y educación sobre una alimentación y estilo de vida saludables y sensibilizar acerca de la importancia que adquieren la calidad y diversidad de la dieta en la problemática nutricional contemporánea.

Algunas de las estrategias planteadas tanto por N10H0 como implícitas en el concepto de Seguridad Alimentaria Saludable y que se vinculan con las investigaciones que presentamos en esta publicación son las siguientes, las que por otra parte están en línea con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en sus Informes 2003 y 2004 sobre alimentación y prevención de enfermedades crónicas:

- a. profundizar y reforzar las políticas gubernamentales del área de salud en el ámbito materno-infantil, con foco en la atención de los mil días críticos
- b. actualizar las Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA)

- y jerarquizarlas como instrumento no solo educativo sino orientador en el proceso de toma de decisiones
- c. establecer nuevos marcos normativos (estándares de calidad y buenas prácticas) para el conjunto de intervenciones alimentarias (distribución de alimentos, comedores, tarjetas alimentarias) gubernamentales y articularlos con las iniciativas de la sociedad civil. Tanto las guías alimentarias como los marcos normativos de las intervenciones deben tener consistencia con el perfil epidemiológico prevalente, dominado por la obesidad y enfermedades crónicas.
 - d. vincular los subsidios a la demanda (Asignación Universal por Hijo o tarjetas alimentarias) con objetivos de diversidad y calidad nutricional, estableciendo por ejemplo descuentos selectivos a la compra de alimentos más saludables
 - e. establecer metas productivas que aumenten progresivamente la diversidad alimentaria del conjunto de la población y generar estímulos e incentivos a la demanda de alimentos más saludables. Son especialmente importantes las intervenciones en hortalizas, frutas, pescado, cerdo y granos enteros
 - f. impulsar el rol protagónico de la escuela en la formación de hábitos de alimentación y estilos de vida saludables y reformular la estrategia hacia comedores y kioscos escolares
 - g. establecer metas progresivas y profundizar o generar nuevos acuerdos con la industria y el sistema de agronegocios orientados al mejoramiento nutricional de alimentos en sus nutrientes críticos
 - h. impulsar incentivos a la demanda de alimentos mejorados en su perfil nutricional en nutrientes críticos
 - i. regular sobre bases competitivas la publicidad y el marketing de alimentos; bajo la premisa de estimular, incentivar y ampliar los espacios para alimentos más saludables. Así como también disminuir la complejidad del rotulado nutricional.

Uno de los ejes integradores de una Política Alimentaria que afiance el concepto de Seguridad Alimentaria Saludable es el que refiere a las Guías Alimentarias.

La Argentina las tiene desde el año 2000; elaboradas por un equipo de nutricionistas de la Asociación Argentina de Nutricionistas y Dietistas (AADyND) y más tarde (2004) avaladas por los Ministerios de Salud y de Desarrollo Social.

Genéricamente, las guías alimentarias son instrumentos que traducen el conocimiento nutricional a mensajes prácticos para promover una alimentación saludable en la población.

En el caso de las argentinas, se organizan en torno a diez 10 mensajes primarios y cada uno de ellos a su vez se desagrega en mensajes secundarios. El conjunto de mensajes constituye el cuerpo de contenidos educativos que las guías pretenden transmitir a la población.

Se acompañan de una imagen de alimentación saludable representada por el óvalo nutricional, que refleja los grupos de alimentos recomendados en una alimentación saludable, su variedad; la proporcionalidad de cada grupo y la importancia del agua en la alimentación.



Las guías argentinas ya han recorrido un camino de once años; han sido el instrumento de referencia en las acciones de capacitación y educación alimentaria de las áreas gubernamentales de salud y alimentación; la mayoría de los equipos provinciales de nutrición han sido capacitados en su utilización y ellos a la vez han generado numerosas instancias de educación alimentaria a la población beneficiaria de los programas e intervenciones nutricionales. Aún cuando paradójicamente, los mensajes de las guías alimentarias no se reflejan adecuadamente en los contenidos de las propias intervenciones gubernamentales.

No puede decirse lo mismo del área de educación. Tan solo en los últimos años, algunos manuales de la enseñanza primaria están incorporando incipientemente los mensajes y la gráfica de las guías argentinas y sus contenidos no son transmitidos de forma regular e inequívoca como parte de los contenidos curriculares básicos.

Tampoco la industria alimentaria utiliza las guías alimentarias, sus mensajes y su documento metodológico como referencia de nuevos diseños o reformulaciones de productos. Solo de manera incipiente algunas marcas han incorporado en los últimos años la imagen del óvalo en sus etiquetas.

Por último y si bien el documento metodológico de las guías establece lineamientos en relación con la alimentación sugerida para los argentinos, los mismos no han sido referencia para el sector productivo ni tampoco el Ministerio de Agricultura los adoptó como propios.

En síntesis, las guías alimentarias argentinas sí fueron a lo largo de estos once años transcurridos un valioso instrumento de trabajo para la gran mayoría de los nutricionistas, pero con escaso desarrollo en el diseño e implementación de políticas de alimentación saludable.

En 2012 se inicia un proceso de revisión de las guías alimentarias que genera expectativas para que, no solo sus mensajes y su gráfica sino especialmente su documento metodológico, se convierta en insu-

mo estratégico para repensar las Políticas Alimentarias de la Argentina próxima.

A continuación nos referiremos brevemente a algunos aspectos metodológicos que consideramos claves de las nuevas guías alimentarias, los que a la vez serán tratados más extensamente en los próximos capítulos.

En primer término, los resultados de diferentes estudios alimentarios y nutricionales, en conjunto con las metas y recomendaciones de ingesta de nutrientes críticos (por sus deficiencias y sus excesos) deben consolidarse en una propuesta sobre el Patrón Alimentario deseable, normativo, para los próximos años.

Ese patrón alimentario debe reflejar los consumos incrementales en algunos grupos y subgrupos de alimentos (hortalizas, frutas, carnes de cerdo y pescado, leche, entre otros) y la necesaria o conveniente disminución de otros (productos azucarados, carne vacuna, productos de alto contenido en grasas saturadas o sodio, a manera de ejemplo).

La definición del patrón alimentario normativo debería ser la base para acordar metas, estímulos e incentivos en las cadenas productivas involucradas. Del mismo modo que para las intervenciones alimentario-nutricionales gubernamentales.

Es necesario que el patrón alimentario saludable reconozca, pondere e incorpore en su diseño la composición actual de la oferta alimentaria y los cambios que han ocurrido en los últimos diez años.

Prácticamente toda la industria alimentaria ha hecho propia la estrategia de diferenciación de productos, siendo la nutrición, un mejor perfil nutricional, uno de los ejes principales de esa estrategia.

Aún cuando la diferenciación supone una estrategia comercial y de marketing no es menor el hecho que también termina mejorando el perfil nutricional global de los alimentos disponibles.

Disminución de grasas trans y sodio; cambios en el perfil de ácidos grasos; porciones controladas; fortificación con nutrientes deficitarios

o agregado de fibra o componentes funcionales; son todas buenas prácticas que determinan más y mejores alimentos disponibles. Por supuesto que en diferentes rangos de precios.

Una oferta alimentaria altamente diferenciada genera la necesidad de reagrupar alimentos en subgrupos o categorías dependiendo de su perfil nutricional. Este término se refiere a la composición de un producto en energía y nutrientes críticos (críticos por su deficiencia o por su exceso en la dieta).

Y en este punto encontramos otra cuestión metodológica principal, la determinación del perfil nutricional también deseable o normativo para cada categoría, grupo o subgrupo de alimentos.

Para que las guías alimentarias cumplan su propósito de orientar elecciones apropiadas es necesario que en la definición del perfil nutricional de cada grupo y subgrupo alimentario se incorpore el concepto de saludable.

De forma tal que los alimentos que integran cada categoría, además de integrar el patrón de consumo y estar disponibles en el mercado pertenecan al segmento de mejor calidad nutricional de su respectivo grupo o subgrupo.

Esta característica metodológica en la definición de los perfiles nutricionales tiene un doble sentido; por un lado lo ya mencionado: las guías deben orientar las mejores decisiones alimentarias posibles y el perfil normativo es una medida de lo mejor o lo más saludable en cada grupo.

Por otro lado, así definido el perfil nutricional cumple también con el objetivo de estimular a la industria para mejorar sus productos asemejándolos al perfil deseable, para así ser un producto reconocido y ponderado entre los grupos de alimentos principales de las guías.

Se entiende que en cada categoría de las que integren las guías alimentarias, solo los alimentos cuyo perfil nutricional se asemeje al promedio del grupo respectivo serán referenciados por aquellas.

En este punto, el diseño de nuevas guías alimentarias se articula con otro concepto. Parece lógico que aquellas industrias o empresas que, sea porque genuinamente producen alimentos saludables o porque introducen mejoras nutricionales en sus productos asemejándolos al perfil deseable, puedan comunicarlo, informarlo, de manera simple al consumidor.

Para ello, el concepto de Etiquetado Frontal o Simplificado y sus diferentes modos de instrumentarlo (algún signo identificador en la etiqueta o las guías diarias de alimentos, sobre lo que ya volveremos en otro capítulo) constituyen un canal apropiado.

Los productos cuyo perfil se asemeje al deseable o normativo pueden ser partícipes de algún sistema de etiquetado frontal y referencia en las guías alimentarias.

Un cuarto aspecto metodológico que creemos importante es el referido a los alimentos fuente de kilocalorías de baja calidad o kilocalorías dispensables.

Las kilocalorías dispensables son las que derivan del aporte en exceso (porque son agregados por la industria o porque no son removidos en la manipulación casera) de grasas y azúcares en los alimentos.

Uno de los problemas alimentarios principales en la dieta de los argentinos es que se consume el doble de kilocalorías dispensables respecto de lo aconsejable.

Y tal como están formuladas las actuales guías alimentarias, varios alimentos fuente de las mismas forman parte de sus grupos básicos.

Una vez más, si las guías tienen como finalidad orientar mejores decisiones alimentarias, los grupos principales deberían estar conformados por alimentos de alta densidad nutricional y los alimentos que aportan kilocalorías dispensables deberían identificarse como un grupo accesorio, de consumo más ocasional y ajustado a recomendaciones más precisas.

Por último, siendo como lo es el agua el nutriente más importante en la dieta (el de mayor requerimiento) y teniendo en consideración la actual diversidad de la oferta de bebidas así como los riesgos implícitos en que las bebidas sean vehículo de nutrientes críticos, en las nuevas guías la ingesta saludable de agua y bebidas debiera tener un rol más preponderante.

La actualización de las guías alimentarias también es parte importante en la definición de políticas en dos aspectos claves de la problemática nutricional: la diversidad y la calidad de la dieta.

En relación a lo primero, el patrón alimentario que se defina como columna vertebral de las nuevas guías es una medida del incremento o disminución progresivos de consumo de alimentos que se requiere para cerrar brechas alimentarias.

Estas, que se definen como la diferencia entre los consumos reales (encuestas) y los recomendados (patrón alimentario normativo), ya fueron en nuestra edición anterior y serán nuevamente en esta objeto de tratamiento.

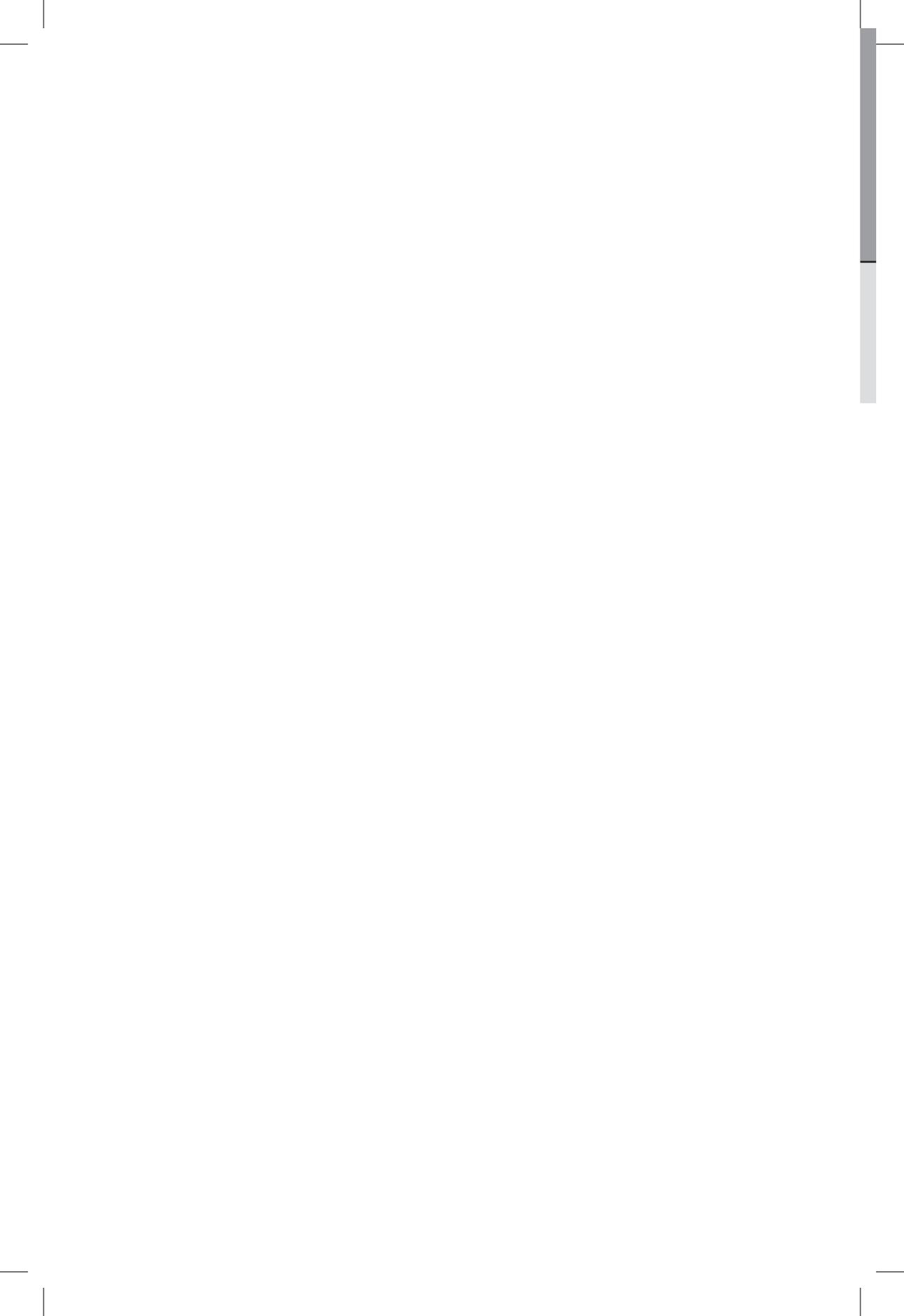
Con relación a la calidad de la dieta en su conjunto, el patrón alimentario y los perfiles nutricionales de cada grupo o subgrupo de alimentos serán también una referencia para el mejoramiento progresivo de la calidad nutricional de los productos por parte de la industria; en este caso para contribuir al cierre de brechas nutricionales.

Las brechas nutricionales representan la diferencia entre el perfil nutricional actual de los alimentos que integran una categoría y el perfil deseable (el que se defina en el proceso de diseño de las guías).

El análisis de brechas nutricionales también será tratado más adelante en esta publicación.

En síntesis, la actualización de las guías alimentarias argentinas se entiende como un eje estratégico en la definición de nuevas políticas alimentarias en tanto:

- a. define un patrón alimentario que se convierte en el objetivo de transformación y mejoramiento de la alimentación para los próximos años
- b. define el perfil nutricional de los grupos y subgrupos integrantes de un patrón alimentario saludable
- c. se convierte en la base para determinar metas productivas que aseguren un sentido de Seguridad Alimentaria Saludable
- d. se convierte también en la base para determinar metas de mejoramiento nutricional de los alimentos por la industria, bajo la misma premisa de Seguridad Alimentaria Saludable
- e. reagrupa los alimentos y sus mensajes educativos con un claro sentido de mejoramiento de la diversidad y calidad nutricional de la dieta en su conjunto (alimentos principales, alimentos fuente de kilocalorías, grasas y azúcares en exceso y agua o bebidas).



Capítulo



Brechas en la calidad de la dieta. Propuesta de un patrón alimentario saludable para la población argentina

Hay varias formas de evaluar la calidad de la dieta de las personas. Una de las más comunes es comparar la medida en que las ingestas de nutrientes (y energía) se adecuan a las recomendaciones, como por ejemplo las definidas por organizaciones como la FAO o el Instituto de Medicina de Estados Unidos (IOM), las dos referencias más reconocidas.

De esa manera se describe la adecuación media de cada nutriente o la proporción de la población con ingestas insuficientes.

Otras metodologías evalúan algunos indicadores más específicos y vinculados con recomendaciones cualitativas de la dieta; así por ejemplo, terminan construyéndose índices de calidad de la dieta que consideran aspectos como calidad de grasas, consumo de hortalizas, frutas y fibra, kilocalorías dispensables, entre otros aspectos de la dieta.

En la edición 2010 de esta publicación hemos reunido la información más representativa sobre consumo de alimentos en diferentes grupos y con distintos niveles de agregación y presentado nuestro primer análisis de brechas alimentarias en la mesa de los argentinos.

Las Brechas Alimentarias se definen como las diferencias entre los consumos reales y los consumos recomendados o normativos de diferentes grupos o subgrupos de alimentos.

Sus resultados identifican los consumos que deben promoverse porque son deficitarios (brechas negativas) o disminuirse porque tienen brechas positivas y suponen –de mantenerse– algún riesgo en salud.

Independientemente de su agregación en diferentes grupos, los alimentos pueden clasificarse en aquellos que algunos definen como saludables por su alta densidad de nutrientes y baja cantidad de grasas saturadas y trans, sodio o azúcares y los que por el contrario, deben ser consumidos con un criterio más ocasional.

En el primer grupo se encuentran los lácteos no enteros, carnes magras, hortalizas, frutas, semillas, aceites, pastas y cereales en general e integrales en particular, y legumbres.

En el segundo, las grasas de origen animal, los azúcares, dulces, bebidas azucaradas, golosinas, panificados o galletitas de alto contenido graso, las carnes no magras, los lácteos altos en grasas o bien, como criterio general, los productos con alta proporción de nutrientes críticos.

Esta clasificación es reconocida por muchas guías alimentarias, las que recomiendan que la base de una alimentación saludable la conformen los productos del primer grupo, mientras que las grasas y azúcares en exceso de los segundos no deberían superar el 13% o 17% de la energía diaria. Para alcanzar estos estándares de conformación de una dieta saludable es necesario estimular el consumo de los alimentos más saludables y establecer recomendaciones prácticas para un consumo ocasional del segundo grupo.

Determinar brechas alimentarias es la base para un adecuado establecimiento de recomendaciones de consumo de cada subgrupo de alimentos o para orientar decisiones de política alimentaria.

Metodológicamente, para calcular brechas es necesario determinar un Patrón Alimentario normativo o saludable.

El patrón normativo es la conformación propuesta de una dieta saludable adecuada a la disponibilidad y a los hábitos alimentarios y ajusta-

da a las recomendaciones de nutrientes esenciales y a las ingestas máximas de aquellos cuyo exceso es un determinante de riesgos en salud.

Para esta publicación se ha revisado el modelo propuesto en 2010 con el propósito de que el patrón refleje mayor diversidad en su conformación a nivel de subgrupos.

El criterio metodológico es el mismo: consistencia con hábitos alimentarios propios de la cultura argentina; diversificación a nivel de subgrupos de alimentos y recomendaciones basadas en el criterio de densidad de nutrientes (la base del patrón alimentario son los alimentos de mayor densidad nutricional en cada grupo).

En esta oportunidad se establecieron consumos recomendados en diferentes tipos de hortalizas y frutas, en aceites y en cereales. También se establecieron recomendaciones en relación con un consumo saludable de alimentos fuente de kilocalorías dispensables y bebidas.

De la misma manera que en la edición 2010, para establecer una propuesta de patrón alimentario se analizaron dos antecedentes locales: las guías alimentarias del año 2000 y el Capítulo V del Código Alimentario Argentino (CAA) con el propósito de determinar porciones de alimentos.

Ambas referencias se ponderaron en conjunto con las recomendaciones de OMS para una dieta saludable (Tabla 2), ajustando las cantidades de alimentos en función al criterio normativo (nutricional) y a la posibilidad cierta de llegar a esos consumos en forma progresiva (ejemplo: aumento en el consumo de hortalizas o diversificación del consumo de carnes o de aceites).

El patrón alimentario propuesto está conformado por tres grandes tipos de productos: los alimentos principales, los alimentos y bebidas fuente de kilocalorías dispensables y el agua.

Los alimentos principales son los de mayor densidad de nutrientes en sus respectivos grupos y subgrupos; el consumo preferencial de es-

Tabla 2. Metas para una alimentación saludable (OMS 2003).

Carbohidratos totales	55-75% del VCT
Azúcares libres	Menos del 10% del VCT
Grasas totales	15-30% del VCT
Grasas saturadas	Menor a 10% del VCT
Grasas polinsaturadas	6-10% del VCT
omega 6	5-8% del VCT
omega 3	1-2% del VCT
Grasas trans	Menor al 1%
Proteínas	10-15%
Colesterol	Menos de 300 mg/día
Sodio	Menos de 200 mg/día
Fibra alimentaria	Más de 25 g/día
Polisacáridos no amiláceos	20 g
Frutas y verduras	Mas de 400 g/día

Fuente: Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas; OMS, 2003.

tos productos asegura la cobertura de las recomendaciones de nutrientes esenciales sin exceder el contenido de kilocalorías.

Los grupos de alimentos principales son seis: leche, yogures y quesos, carnes y huevos, hortalizas, frutas, cereales, legumbres y sus derivados y aceites. Estos grupos se dividen a la vez en un total de 12 subgrupos o categorías.

En relación con las carnes, es conocida su importancia por su contribución como fuente principal de proteínas de origen animal, hierro de buena biodisponibilidad y vitaminas del grupo B, todos estos nutrientes característicos de ese grupo. Sin embargo, un consumo equivalente al 12% de la energía total cubre perfectamente esos aportes. Un consumo superior, característico de la dieta promedio argentina, no es estrictamente indispensable y más aún, puede contribuir al exceso relativo en grasas saturadas.

La mesa típica de los argentinos supera significativamente ese valor, por lo que una disminución progresiva del consumo de carnes es una

de las propuestas implícitas en la definición de este patrón alimentario.

Además de una necesaria diversificación en los tipos de carne consumida. Si bien en los últimos años ha crecido significativamente el consumo de carne de pollo, hay un incipiente crecimiento en el de carne de cerdo y una notoria disminución del consumo de carne vacuna, estas tendencias deberían profundizarse, en especial las dos últimas junto con una mayor participación de pescado en la canasta de carnes.

La propuesta de consumo de hortalizas fue diferenciada en tres subgrupos, color verde, color anaranjado y otras; esta desagregación se consideró necesaria para enfatizar la importancia de diversificar el consumo de este grupo, principalmente por su aporte de fibra, pero además de antioxidantes y fitoquímicos sobre los cuales no existe aún una recomendación establecida, pero si un acuerdo en la necesidad de asegurar su consumo regular siendo las hortalizas una de sus fuentes principales.

Por otra parte, la diferenciación en colores permite generar mensajes vinculados con la mayor concentración de algunas vitaminas en diferentes tipos de verduras (A, C, ácido fólico por ejemplo).

Las frutas fueron diferenciadas en cítricas y otras ya que las primeras son la fuente principal de vitamina C en la dieta argentina.

El grupo de pastas, cereales, granos y legumbres incluye a los granos básicos y harinas, preferentemente integrales y a las pastas rellenas, cuyo aporte en kilocalorías dispensables no es significativo en el contexto de la oferta de mercado y en el promedio de consumo de los argentinos. Por su similitud en cuanto al aporte de hidratos de carbono, las hortalizas feculentas (papa, batata, choclo, mandioca) se incluyen en esta categoría y no junto a las demás hortalizas.

Por el contrario, no se incluyen como parte de este grupo los productos elaborados o con base en harinas pero que en su elaboración agregan grasas y en algunos casos azúcares (galletitas, panificados dulces

o productos de repostería por ejemplo). Con el propósito de formular recomendaciones basadas en el criterio de densidad de nutrientes y calidad de dieta y porque su perfil nutricional es diferente al de la categoría genérica, estos alimentos se consideran dentro del grupo de los alimentos fuente de kilocalorías dispensables, cuya recomendación y justificación se tratan por separado.

El pan, a pesar de tratarse de un alimento derivado de los cereales (harinas) es conceptual y funcionalmente diferente en su uso y por su jerarquía en el patrón real de consumo en la dieta argentina, es considerado como un subgrupo separado.

Con respecto a los aceites, en esta edición de patrón alimentario saludable se consideró necesario reforzar el mensaje sobre la necesidad de diversificar la ingesta de ácidos grasos, incorporando la recomendación de que al menos una cuarta parte de los aceites consumidos sean fuente principal de ácidos grasos no omega 6 (canola, soja, oliva, girasol alto oleico) con la finalidad de mejorar el equilibrio entre estos y los ácidos grasos omega 3.

Una vez definidas las metas nutricionales y la conformación de grupos y subgrupos de alimentos, para establecer sus cantidades se establecieron Perfiles Nutricionales.

Los Perfiles Nutricionales Saludables de cada grupo se definen como los valores promedio de nutrientes críticos de sus alimentos característicos, seleccionando preferentemente aquellos alimentos de mayor densidad nutricional y disponibles en la oferta de mercado.

Los nutrientes críticos considerados son: hierro, calcio, vitaminas A, C, fibra y ácidos grasos omega 3 por un lado y grasas saturadas, sodio y azúcares por el otro, además de la energía (Kcal). Los primeros porque son los nutrientes deficitarios según la evidencia de encuestas alimentarias; los segundos porque son los que se ingieren en exceso según las mismas fuentes.

El perfil saludable de cada grupo o subgrupo de alimentos refleja la mejor composición de aquellos nutrientes críticos en cada categoría. Sobre la base de esa composición promedio o perfil se establece la cantidad recomendada de cada grupo o subgrupo en el patrón alimentario.

Debe recordarse que por su diseño metodológico, las cantidades recomendadas de alimentos no reflejan a los productos que por su exceso de grasas saturadas, sodio o azúcares, no están representados en el perfil nutricional saludable de su respectiva categoría. Como ejemplo, las recomendaciones de consumo de carne se basan en cortes magros, no grasos.

Esta característica refuerza el sentido normativo del patrón propuesto. Los alimentos que lo componen y las cantidades recomendadas se basan en los alimentos de mejor densidad nutricional de cada grupo.

A la vez, estas características metodológicas son incentivo para el mejoramiento progresivo de alimentos por parte de la industria, con el propósito de asimilar los perfiles nutricionales de los alimentos al perfil promedio (saludable) de su categoría.

Los perfiles nutricionales saludables de cada grupo y subgrupo de productos se observan en la Tabla 3.

Teniendo en cuenta las consideraciones anteriores en relación con la conformación del patrón alimentario y los consumos recomendados de cada grupo y subgrupo de acuerdo con perfiles nutricionales como referencia, en la Tabla 4 se describe la conformación propuesta de un patrón saludable para la población argentina con sus respectivas cantidades, en el contexto de una dieta de 2000 Kcal, que fue considerada como referencia ya que es similar al valor utilizado en el rotulado nutricional y equivalente al requerimiento energético promedio de mujeres y escolares.

Tabla 3. Perfil Nutricional Saludable de grupos y subgrupos de alimentos (cantidad cada 100 g).

Alimentos	Kcal	Grasas Saturadas (g)	Sodio (mg)	Azúcares (g)	Hierro (mg)	Calcio (mg)	Vitamina A (µg)	Vitamina C (mg)
Leche y yogures, no enteros y sin agregado de azúcares	45	0,5	55		0,09	120	61	0
Quesos magros	202	7	440		0	550	171	0
Carnes magras (de diferente origen)	115	2	76		2,5	10	7	0
Hortalizas de color verde	23	0	36		2	50	140	23
Hortalizas de color anaranjado	26	0	9		1	28	331	5
Otras hortalizas (sin incluir feculentas)	22	0	24		1	17	29	37
Frutas cítricas	36	0	11		0,3	48	13	49
Otras frutas	53	0	3		0,3	16	18	24
Pastas, arroces, cereales, granos, legumbres, preferentemente integrales	311	0,7	18		3	57	11	0
Pastas rellenas	254	1,1	34		1,6	35	36	0
Pan	250	0,25	450		2,1	43,5	0	0
Aceites (asegurando al menos un 25 % de alguna fuente principal de ácidos grasos omega 3 u omega 9)	900	14	0,6		0,1	0,2	0	0

Fuente: elaboración propia en base a tabla de composición de alimentos SARA.

Tabla 4. Patrón Alimentario Saludable propuesto para la población argentina.

Alimentos	Cantidad recomendada sobre la base de los alimentos de mejor densidad de nutrientes		Observaciones
	g o cc	Porciones	
Leche y yogures, no enteros y sin agregado de azúcares	500	2,5	3 porciones de lácteos en equivalente leche (600 cc)
Quesos magros	30	1	
Carnes magras (de diferente origen) y huevos	180	1,5	
Hortalizas de color verde	100	1	
Hortalizas de color anaranjado	100	1	
Otras hortalizas (sin incluir feculentas)	100	1	
Frutas cítricas	150	1	
Otras frutas	150	1	
Pastas, arroces, cereales, granos, legumbres y hortalizas feculentas	120	2	2,5 porciones de pastas, arroces, cereales, granos, legumbres y hortalizas feculentas en su equivalente en formas simples (no rellenas)
Pastas rellenas	50	0,5	
Pan (preferentemente integral)	100	2	
Aceites (asegurando al menos un 25 % de alguna fuente principal de ácidos grasos omega 3 u omega 9)	26	2	
Alimentos y bebidas fuente de kilocalorías dispensables	Máximo 300 Kcal, de las cuales 100 corresponden a infusiones y bebidas azucaradas; 100 a cortes grasos de carnes y lácteos enteros y 100 a dulces y panificados dulces y salados (ver más adelante)		
Agua	La recomendación diaria de agua es de 2 a 2,5 litros, recomendando que la mayor parte sea a base de agua pura; ver más adelante las recomendaciones particulares de este grupo para los casos de bebidas e infusiones azucaradas; bebidas azucaradas no calóricas y otras fuentes de agua		

Estas recomendaciones de consumo se consideran representativas de un patrón saludable y normativo para la población argentina, reflejan las metas propuestas por la OMS (2003) y se adaptan a los hábitos y costumbres locales ajustadas a cantidades que se propone alcanzar en

un camino progresivo a través de intervenciones alimentarias, económicas y educativas que deberán establecerse para los próximos años.

BRECHAS DE CALIDAD EN LA MESA DE LOS ARGENTINOS

Como se mencionó anteriormente, en esta edición actualizamos el análisis de brechas alimentarias presentado en 2010 e incorporamos la determinación de una nueva definición: brechas nutricionales, sobre las que volveremos más adelante.

Para actualizar el cálculo de las brechas alimentarias hemos recurrido en esta oportunidad a dos fuentes alternativas:

- a. consumo de niños en edad escolar, proveniente de una muestra de 700 encuestas realizadas por nuestro grupo en municipios del primer cordón del Gran Buenos Aires en 2011
- b. reconstrucción de un “mapa de consumo aparente de alimentos” (población general), calculado a partir de información de hojas de suministro alimentario basadas en información de FAO, datos del Ministerio de Economía e información obtenida de cámaras empresarias; esta combinación de información ha permitido diseñar un cuadro de consumo aparente actualizado al año 2010 (Tabla 5).

Finalmente, hemos mantenido en esta edición de análisis de brechas, la información ya analizada en 2010 sobre los datos de consumo de mujeres entre 10 y 49 años de edad, a partir de información de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS).

En todos los casos y con la finalidad de comparar la información, los datos de consumo fueron normalizados a la misma unidad calórica (2000 Kcal) que se utilizó en el diseño del patrón alimentario.

Tabla 5. Consumo aparente de alimentos característicos en la mesa de los argentinos (2010).

Alimento	Consumo aparente (kg o L/persona/año)
Leche	97
Yogur	12
Quesos	10
Postres lácteos	1,4
Pan común	82
Pan envasado	4
Fideos y pastas	8
Arroz	7
Legumbres	0,75
Harina de trigo	10
Harina de maíz	2
Carne vacuna	56
Carne de cerdo	8
Carne de aves	33
Pescado	5
Huevos	10
Hortalizas (excluidas feculentas)	65
Hortalizas feculentas	45
Frutas cítricas	33
Frutas no cítricas	37
Aceites	14
Azúcar	15
Bebidas azucaradas	91
Galletitas	10
Vino	24
Cerveza	35
Manteca	1

Fuente: Elaboración propia sobre datos de suministro alimentario de FAO, Ministerio de Economía y cámaras empresarias.

Los análisis de composición de alimentos (en valores de energía, macro y micronutrientes) se realizaron con la tabla de composición química de alimentos de la ENNyS (Programa SARA).

Con la finalidad de armonizar las diferentes fuentes de información sobre consumo, la agregación de alimentos que se utilizó fue la siguiente:

- a. leche y yogur
- b. quesos (no diferenciados según tenor de grasa)
- c. carnes magras y huevos
- d. carnes no magras
- e. hortalizas (todas menos feculentas)
- f. frutas cítricas
- g. frutas no cítricas
- h. pastas, cereales, arroces, legumbres y harinas
- i. hortalizas feculentas
- j. pan
- k. aceites

En el análisis de brechas se incluyen –porque fue posible desagregarlas de tal forma– las carnes diferenciándolas por su contenido de grasa y las frutas según sean cítricas o no; además, se analizan por separado a los cereales (pastas, harinas y legumbres) de las hortalizas feculentas

Los alimentos que en su proceso de elaboración agregan grasas, azúcares o sodio, productos que son fuente de kilocalorías dispensables, no se incluyen en estos resultados de brechas alimentarias y son objeto de un análisis especial más adelante.

Por lo tanto, el grupo de pastas, cereales, harinas y legumbres y el de pan no incluye a los productos derivados de las harinas (galletitas, algunas golosinas y pastelería) o a los panificados dulces o salados. Todos ellos son analizados en el contexto de las kilocalorías dispensables de la dieta.

Como en la edición 2010, tanto los consumos como las brechas se calcularon en porciones de alimentos de cada categoría.

Sobre la base de las consideraciones metodológicas expuestas, en la Tabla 6 se observan los consumos según cada uno de los estudios analizados, expresados en porciones diarias y en la Tabla 7 las brechas resultantes.

Tabla 6. Consumos (porciones) por grupo y subgrupo de alimentos.

Categorías de alimentos	Consumos (reales o aparentes) según diferentes estudios alimentarios, en porciones		
	Mujeres	Escolares	Población general
Leche y yogur	1,25	1,5	1,75
Quesos		0,5	
Carnes magras	1	0,75	0,75
Carnes no magras	1	1	1,5
Hortalizas	0,75	1	1
Frutas cítricas		0,5	0,5
Frutas no cítricas	0,75	0,5	0,5
Pastas, arroces, cereales, legumbres y harinas	0,75	1,5	0,75
Hortalizas feculentas	0,5	0,5	0,5
Pan	2	3	3
Aceites	1	2	1,25

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 7. Brechas alimentarias (porciones) por grupo y subgrupo de alimentos.

Categorías de alimentos	Brechas alimentarias, en porciones		
	Mujeres	Escolares	Población general
Leche y yogur	-1,75	-1	-1,25
Quesos		-0,5	
Carnes magras	-0,5	-0,75	-0,75
Carnes no magras	+1	+1	+1,5
Hortalizas	-2,25	-2	-2
Frutas cítricas	-1,25	-0,5	-0,5
Frutas no cítricas		-0,5	-0,5
Pastas, arroces, cereales, legumbres y harinas + hortalizas feculentas (*)	-1,25	-0,5	-1,25
Pan	0	+1	+1
Aceites	-1	0	-0,75

Fuente: Elaboración propia.

(*) la brecha en este grupo es atribuible a un consumo insuficiente de pastas, cereales, arroces y legumbres ya que el consumo de harinas y de hortalizas feculentas no presenta brechas.

En la interpretación de la información debe tenerse presente que las muestras de población de diferentes grupos etareos (mujeres, escolares, “mapa” de consumo aparente para población general) no admiten una comparación directa, ya que se trata de tres estudios diferentes, dos de ellos basados en una metodología encuestal y el tercero en un registro de información secundaria sobre disponibilidad de alimentos para consumo interno del conjunto de la población.

Los resultados permiten observar que los grupos y subgrupos de mayor calidad nutricional: leche, hortalizas, ambos tipos de frutas y carnes magras presentan brechas negativas ya que se consumen en menor cantidad respecto de la pauta sugerida en el patrón alimentario.

En el caso de los quesos y si bien la información en estudios alimentarios no suele registrarse en forma diferenciada, la oferta de mercado de quesos enteros (y por lo tanto el consumo) supera a la de menor contenido graso. Por ello y teniendo en cuenta que el patrón alimentario se basa preferentemente en quesos con bajo contenido graso, las brechas de este grupo seguramente sean mayores.

El grupo de carnes magras se consume en cantidad insuficiente, aunque al sumar los cortes grasos, la brecha se hace positiva. Este es un dato típico de la dieta promedio de los argentinos: se come mucha carne, con mayor contenido graso que el recomendable y como última característica, con escasa diversificación.

Casi el 60% de la carne consumida es vacuna; el pollo (30%) ha aumentado significativamente su participación en la dieta; no así la carne de cerdo y pescado, ambas entre el 5% y 8%.

La cultura carnea argentina se percibe desde la infancia ya que aún los escolares tienen brechas positivas en este grupo.

En relación al grupo de pastas, cereales, arroces y legumbres, en esta edición se vuelve sobre una interpretación ya planteada hace dos años. Contrariamente a una opinión bastante generalizada, este grupo, de

buena calidad nutricional, es consumido por debajo de los valores sugeridos por el patrón alimentario.

El consumo per cápita de los dos productos más representativos del grupo, pastas y arroces, es claramente inferior al que se observa en muchos países. Mucho más bajo aún, prácticamente imperceptible en la mesa de los argentinos, es el consumo de legumbres.

Parece claro que si algunos de los objetivos nutricionales que deberán perseguirse en los próximos años son aumentar el consumo de granos o cereales integrales, incrementar también el consumo de hortalizas o mejorar el perfil de hidratos de carbono de la dieta, uno de los desafíos de las políticas alimentarias será aumentar el consumo de pastas, arroces, legumbres y cereales preferentemente integrales.

En contraposición, el consumo genérico de cereales no es bajo en la Argentina y ello es así porque muchas harinas se utilizan como base de productos que suman grasas, sodio o azúcares a la dieta.

Hemos planteado que por su perfil nutricional, la papa y otras hortalizas feculentas deberían conformar un subgrupo del grupo pastas, cereales, arroces y legumbres. Los datos registrados en los estudios alimentarios no muestran bajos consumos, lo que refuerza el concepto de que la brecha negativa del grupo es a expensas de sus productos más característicos y de mejor perfil nutricional (pastas, arroces, legumbres).

Considerando el conjunto de brechas negativas en los alimentos de mejor calidad nutricional incluidos en el patrón alimentario (lácteos y carnes bajos en grasas, hortalizas, frutas, pastas, arroces y legumbres, pan común y aceites) su brecha conjunta es de 44%.

Ese valor representa la medida del esfuerzo por mejorar la calidad de la mesa de los argentinos a través del conjunto de intervenciones que inciden sobre las elecciones alimentarias, el acceso a alimentos de buena calidad o la distribución de alimentos o incentivos para comprarlos por parte de los planes sociales.

Por supuesto que la contrapartida de estas brechas negativas que impactan en la calidad de la dieta son las brechas positivas en el resto de los alimentos que integran el patrón real o la dieta promedio de los argentinos.

Tan solo en carnes, lácteos y pan, tres categorías propias del patrón alimentario saludable, hay por un lado (carnes y lácteos) una brecha (exceso) originada en el consumo de sus variedades de mayor contenido graso y en el caso del pan un consumo elevado por sí mismo.

Estas formas de consumir carnes, lácteos y pan suman kilocalorías, sodio y grasas saturadas al aporte conjunto de nutrientes en exceso que provienen de los alimentos y bebidas de alta densidad calórica, sobre lo que volveremos más adelante.

Para dimensionar las brechas observadas en la población general, en la Tabla 8 se muestran las cantidades incrementales de consumo per cápita en el caso de los productos con mayor brecha.

Los incrementos necesarios en el consumo de estos alimentos son de tal magnitud que representan el doble de la disponibilidad actual tanto de hortalizas como de frutas y un 40% más en el caso de leche.

En el caso de las pastas, arroces, cereales y legumbres, los incrementos necesarios en sus consumos deberían equilibrarse con una disminución en el consumo de harinas como pan y como base de productos de más alta densidad calórica.

En esta edición no actualizamos la información desagregada sobre las brechas en el conjunto de alimentos más saludables en la población por debajo de la línea de pobreza. No obstante, basándonos en las brechas estimadas en 2010 y tan solo refiriéndonos a los tres alimentos con mayores brechas negativas, la población pobre presentaba una brecha por lo menos un 50% mayor en leche mientras que las diferencias en hortalizas y frutas eran similares (lo cual es síntoma de que los consumos de hortalizas y frutas son transversalmente bajos en toda la población).

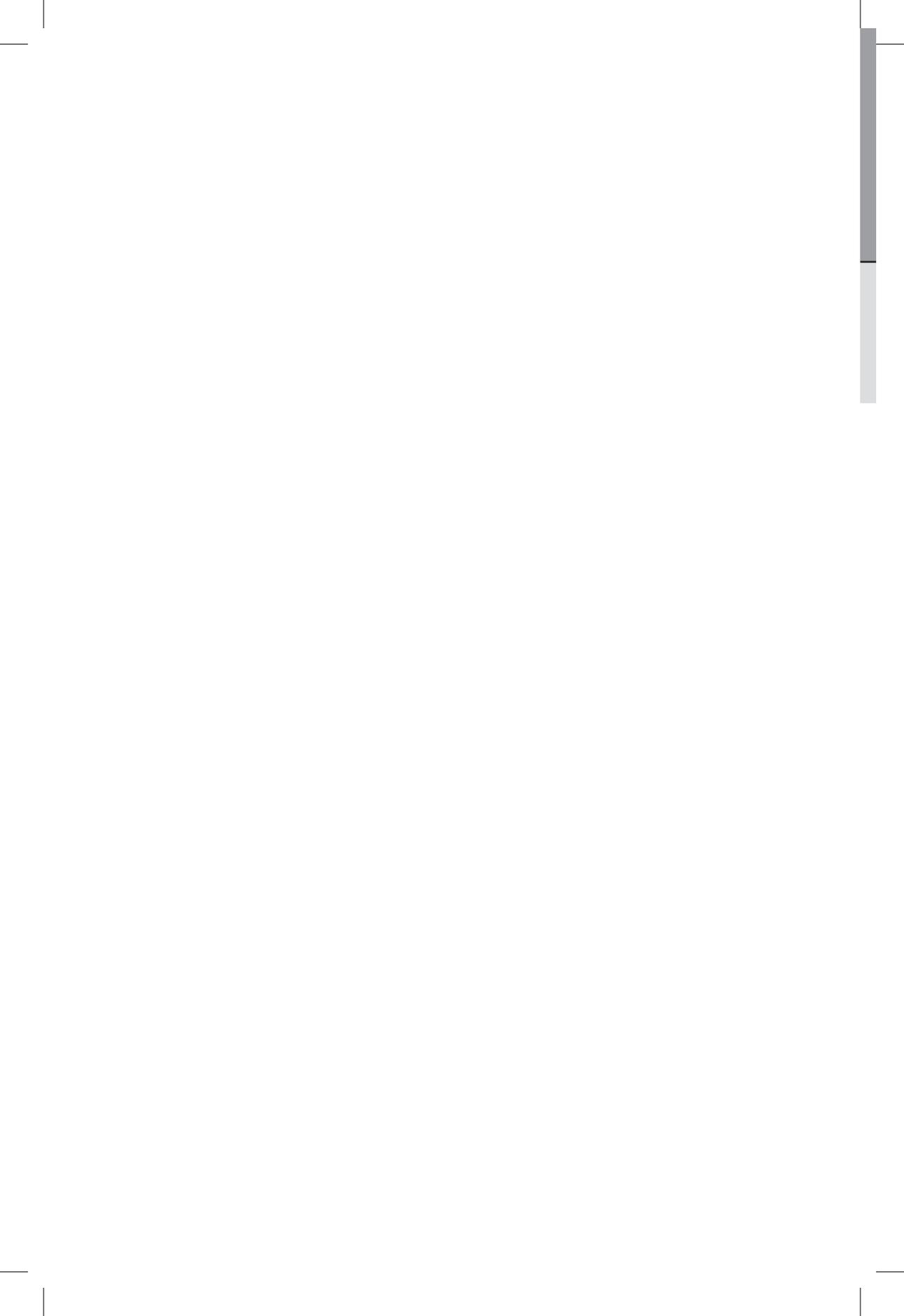
Tabla 8. Consumos incrementales necesarios para cubrir las brechas alimentarias (por individuo de referencia = 2000 Kcal).

Categorías de alimentos	Brecha en porciones	Brecha en cantidad diaria	Brecha en cantidad anual
Leche y yogur	- 1	200 cc	73 L
Hortalizas	- 2	200 g	73 kg
Frutas cítricas	- 1	150 g	55 kg
Pastas, arroces, cereales, legumbres	- 1,25	75 g	27 kg

Fuente: Elaboración propia.

Sobre estas estimaciones, se puede afirmar que la brecha de leche en los pobres es como mínimo de 100 L anuales y en hortalizas y frutas 73 kg y 55 kg, respectivamente.

Un 30% de la brecha total de leche se concentra en el 20% de población pobre, ya que típicamente en esos hogares se consume menos leche.



Brechas nutricionales. Propuestas para un consumo saludable de alimentos discrecionales y bebidas

Como se mencionó en el primer capítulo, un segundo concepto que se introduce en esta edición es el de Brechas Nutricionales.

La Brecha Nutricional se define como la diferencia entre el perfil nutricional de los alimentos tal como se consumen o como se encuentran en el mercado y el Perfil Nutricional Saludable (PNS) de los mismos.

Se utilizaron los mismos estudios alimentarios mencionados anteriormente para calcular las brechas nutricionales en tres categorías de productos de alta densidad nutricional: leche y yogures; quesos y carnes.

Metodológicamente se sumaron los consumos de cada alimento integrante de esos grupos; se determinó de este modo el perfil nutricional del consumo y se lo comparó con el perfil saludable de cada grupo. La diferencia, expresada en porcentaje respecto del valor saludable del perfil en grasas saturadas y sodio (los dos nutrientes evaluados) se muestra en las Tablas 9 y 10.

Las brechas calculadas se interpretan como la diferencia o desvíos que se observan en la forma en que la población combina y consume lácteos y carnes respecto de la pauta saludable considerada en el patrón propuesto.

**Tabla 9. Brechas nutricionales en grasas saturadas
(% sobre el perfil saludable de cada grupo de alimentos).**

	Mujeres	Escolares	Población general
Leche y yogures	+ 70	+ 85	+ 80
Quesos	+ 100	+ 110	
Carnes	+ 110	+ 100	+ 90

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 10. Brechas nutricionales en sodio
(% sobre el perfil saludable de cada grupo de alimentos).**

	Mujeres	Escolares	Población general
Leche y yogures	+ 10	+ 11	+ 5
Quesos	+ 25	+ 40	
Carnes	+ 120	+ 100	+ 90

Fuente: Elaboración propia

En el caso de la leche y yogures, la principal brecha se origina en el consumo preferencial de variedades enteras, de mayor contenido en grasa saturada.

En quesos se observa la misma situación (por la preferencia por quesos de alto tenor graso) sumada también al consumo de quesos de alto contenido en sodio.

Por último, en carnes también se generan brechas en grasas saturadas, pero sumado al hecho que el consumo de fiambres y embutidos es responsable de un 60% de la brecha de sodio de este grupo.

El grupo de pastas, arroces, cereales y legumbres no presenta brechas nutricionales de importancia ya que el consumo preferencial de la población se da en sus formas simples.

Así como las brechas alimentarias permiten estimar el incremento necesario en el consumo de alimentos de alta densidad de nutrientes (y la disminución en los de alta densidad calórica), las brechas nutricionales son indicativas de los cambios necesarios en las formas de uso

y consumo de los alimentos (origen de mensajes secundarios en guías alimentarias) o bien de los mejoramientos necesarios en el perfil nutricional de los productos por parte de la industria.

Esto último se vincula con la identificación de los alimentos que ya en la edición 2010 denominábamos como “prioritarios” o “de interés”; así nos referíamos a los productos que por su frecuencia de consumo o cantidad consumida, tienen mayor incidencia en la ingesta de nutrientes críticos.

Para esto se determinó la estructura o distribución de la ingesta de grasas saturadas, sodio y azúcares en los diferentes estudios analizados. Luego se ordenaron los grupos o subgrupos de alimentos según un orden descendente de aporte de esos tres nutrientes a limitar y se identificó el lote de productos (en algunos casos son productos individuales y en otros categorías) de mayor incidencia en su ingesta.

Los alimentos así identificados son los productos que en conjunto aportan no menos de un 75% de la ingesta de grasas saturadas, sodio y azúcares.

El listado de productos queda limitado de la siguiente forma y entre paréntesis los nutrientes críticos de los que cada uno es vehículo principal en la mesa de los argentinos.

- Pan común (sodio)
- Azúcar (azúcares)
- Bebidas azucaradas (gaseosas y jugos) (azúcares)
- Carne vacuna (cortes no magros) (grasas saturadas)
- Fiambres (sodio y grasas saturadas)
- Quesos enteros (grasas saturadas y sodio)
- Galletitas dulces de alto tenor graso, alfajores y facturas (grasas saturadas y azúcares)
- Leche y yogures enteros (grasas saturadas)
- Manteca (grasas saturadas y sodio)
- Conservas (sodio)

Lo singular de este análisis es que no más de 15 alimentos individuales son vehículo de los excesos de la dieta promedio de los argentinos, además de aportar en conjunto el 60% de las kilocalorías diarias.

Son los productos focales tanto de mensajes secundarios en las guías alimentarias como de estrategias de buenas prácticas o mejoramiento de su perfil nutricional por parte de la industria.

ALIMENTOS DISCRECIONALES Y KILOCALORÍAS DISPENSABLES EN LA DIETA DE LOS ARGENTINOS

En la sección anterior se identificaron dos tipos de productos con brechas nutricionales (por exceso). Por un lado, algunos que forman parte de los grupos alimentarios más saludables, como el caso de las carnes, lácteos o pan. Y por otro, productos de menor calidad nutricional y vehículo de grasas saturadas, azúcares o sodio. Por supuesto que estos alimentos se caracterizan por agregar palatabilidad, dulzor y placer a la dieta: azúcar y bebidas azucaradas, productos de pastelería, grasas sólidas, golosinas, galletitas de alto tenor graso, carnes elaboradas, etc.

El análisis del espacio que tienen y que merecen estos productos en una alimentación saludable conduce al concepto de kilocalorías discrecionales, como se conocen en Estados Unidos, o dispensables como se propone en nuestros trabajos y en esta publicación.

Las kilocalorías dispensables representan el exceso de kilocalorías de cualquier alimento bajo la forma de aportes de grasas o azúcares agregados.

Existen alimentos cuyo único aporte son kilocalorías dispensables; a manera de ejemplo, azúcar, bebidas azucaradas, dulces o caramelos.

Otros agregan azúcares o grasas a su matriz; es el caso por ejemplo de las galletitas o panificados dulces.

Un tercer grupo de kilocalorías dispensables son intrínsecas a las

formas naturales de los alimentos; los cortes de carne de alto contenido graso o los lácteos enteros.

Las Guías Dietéticas Americanas (DGA) en sus versiones 2005 y 2010 hacen referencia explícita a las kilocalorías dispensables, definiéndolas como la cantidad de kilocalorías de la dieta una vez cubiertas las recomendaciones de nutrientes a partir de alimentos en sus formas de mayor densidad de nutrientes.

Entendiendo que los alimentos fuente de kilocalorías dispensables no pueden estar ausentes de una dieta saludable aunque sí limitados a un consumo responsable, la recomendación es que estas kilocalorías representen entre 13% y 17% de las kilocalorías totales.

Por otra parte, también la Asociación Americana del Corazón (AHA) en 2009 en su documento sobre ingesta de azúcares y salud cardiovascular vuelve sobre esas recomendaciones y sugiere que del total de las kilocalorías dispensables, grasas y azúcares contribuyan en partes iguales.

Como se mencionó en el capítulo anterior, una de nuestras propuestas para la próxima revisión de guías alimentarias argentinas es que los grupos de alimentos y los mensajes principales se organicen en torno a las variedades de mejor densidad de nutrientes (alimentos principales) y consideren como un grupo complementario a los alimentos fuente de kilocalorías dispensables.

El consumo responsable y más ocasional de alimentos principales (carnes, lácteos, panificados y otros productos con base en harinas) que son vehículo de kilocalorías dispensables debería ser tratado en los mensajes secundarios de las guías.

Sobre la base de estos antecedentes, se analizaron los datos de los estudios alimentarios disponibles con la finalidad de cuantificar y determinar el origen de las kilocalorías dispensables en la dieta de los argentinos.

Se utilizó la tabla de composición de alimentos SARA; el dato de kilocalorías de cada alimento fue desagregado en kilocalorías regulares y dispensables.

En los casos de productos en los que en el proceso de elaboración industrial se agregan grasas o azúcares o en los alimentos que tienen en forma natural más grasas (lácteos o carnes por ejemplo), a su valor calórico se le sustrajo el valor de kilocalorías del perfil nutricional saludable correspondiente a su grupo. La diferencia corresponde a las kilocalorías dispensables de cada alimento.

Las kilocalorías aportadas por azúcares, dulces, bebidas azucaradas, caramelos, aderezos, grasas de origen animal y margarina, se entienden que son dispensables en su totalidad.

Se utilizaron los resultados de cuatro estudios alimentarios: los que ya fueron mencionados antes (mujeres, escolares y población general) más el correspondiente a la muestra de niños de 2 a 5 años de la ENNyS.

Sobre el consumo promedio de cada alimento se analizó la ingesta total de kilocalorías, la fracción correspondiente a kilocalorías dispensables y su distribución en diferentes grupos de alimentos. También se analizó el origen de las kilocalorías dispensables según provengan de azúcares (simples y agregados), grasas agregadas o como grasa intrínseca de carnes, lácteos y pastas.

Aproximadamente un tercio de las kilocalorías totales, en niños pequeños, escolares y mujeres, son dispensables, originadas en alimentos que únicamente aportan energía sin nutrientes o bien productos de alta densidad energética y baja densidad o calidad de nutrientes, como se observa en el Gráfico 2.

Azúcares, dulces y bebidas y luego panificados, son las categorías de mayor aporte de kilocalorías discrecionales en la dieta (Tabla 11).

En orden de importancia continúan las carnes y lácteos, seguidos de grasas de origen animal y en último lugar las pastas rellenas.

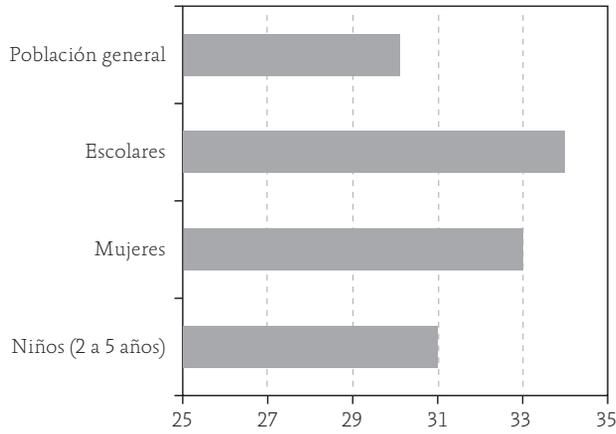


Gráfico 2. Kilocalorías dispensables (como % de la ingesta energética total) en cuatro estudios alimentarios. Fuente: Elaboración propia con datos de la ENNyS y de la ENFR

Sin embargo, cuando se suma a las kilocalorías aportadas por bebidas y el azúcar de infusiones, la categoría ampliada de bebidas e infusiones aporta el 40% de las kilocalorías dispensables (entre 33% y 45%), representando la fuente más importante de kilocalorías de baja calidad nutricional.

Tabla 11. Origen de las kilocalorías dispensables según productos (% sobre el total de kilocalorías dispensables).

	Niños	Mujeres	Escolares	Población general
Bebidas	15	24	25	18
Azúcares y dulces	35	38	31	35
Grasas de origen animal	7	8	5	10
Panificados	11	10	14	16
Lácteos	20	10	12	9
Carnes	8	6	11	10
Pastas rellenas y masas	2	4	2	2

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 12 presenta la distribución de las kilocalorías dispensables según su origen como azúcares o grasas agregadas a los alimentos o bebidas o intrínsecas a los mismos.

Los azúcares agregados son la mayor fuente de kilocalorías dispensables (entre la mitad y dos tercios), por la suma de las bebidas o infusiones como se observó en la Tabla 11, más los azúcares que se agregan a los panificados dulces. Una pequeña proporción también proviene de los azúcares agregados a leches y yogures.

El segundo lugar lo ocupan las grasas en exceso presentes en forma intrínseca en los alimentos (lácteos enteros, carnes con alto tenor graso o relleno de pastas).

Por último, el consumo de grasas bajo la forma de manteca, aderezos o margarina.

Las principales conclusiones que surgen del análisis de kilocalorías dispensables en la dieta de los argentinos son tres: en primer lugar su magnitud; representan el doble de la recomendación. Su disminución debe convertirse en uno de los objetivos principales de las nuevas guías alimentarias.

En segundo lugar su concentración en pocos productos. En primer término 2 de cada 3 kilocalorías dispensables son “dulces”, y su mayor aporte son el azúcar que se usa para endulzar infusiones y las bebidas.

La población argentina no solo se caracteriza por un alto consumo de bebidas azucaradas sino, tal como fue evaluado en el estudio HidratAr

Tabla 12. Origen de las kilocalorías dispensables según azúcares o grasas intrínsecas o agregadas a los alimentos y bebidas (% sobre el total de kilocalorías dispensables).

	Niños	Mujeres	Escolares	Población general
Provenientes de azúcares	55	66	62	59
Provenientes de grasas	15	14	13	20
Provenientes de lácteos, carnes y pastas rellenas	30	20	25	21

Fuente: Elaboración propia.

(CESNI 2010), por consumir también altas cantidades de infusiones azucaradas (30% del consumo de líquidos de los argentinos es a base de infusiones y la mitad de ellas son endulzadas con azúcar).

Tan solo las bebidas aportan 7% de las kilocalorías totales de la dieta promedio de los argentinos; sumando el azúcar de infusiones se alcanza entre 12% y 14%. Solo en el sabor dulce (a base de azúcar) de los líquidos se supera la recomendación de OMS de no exceder el 10% (de las kilocalorías totales de la dieta) bajo la forma de azúcares agregados.

El resto de las kilocalorías dispensables a base de azúcar proviene de dulces, yogures y postres lácteos azucarados y panificados dulces (galletitas y alfajores principalmente).

Las grasas representan el tercio restante de las kilocalorías dispensables y provienen de las carnes en primer término, lácteos en segundo lugar (leche y yogures enteros más quesos), seguido de grasas sólidas y aderezos y en menor medida panificados (dulces o salados).

Y de aquí se deriva la tercera conclusión importante; además de la magnitud y la concentración en pocos productos, luego de los azúcares de infusiones y bebidas, los lácteos y las carnes son otros de los principales aportantes de kilocalorías dispensables.

RECOMENDACIONES PARA UNA INGESTA SALUDABLE DE ALIMENTOS FUENTE DE KILOCALORÍAS DISPENSABLES EN LA DIETA DE LOS ARGENTINOS

Del análisis y de las conclusiones principales también se derivan tres recomendaciones en relación con las kilocalorías dispensables y su inclusión en las próximas guías alimentarias.

En primer lugar y dado que es importante la disminución de kilocalorías dispensables a la mitad, las guías alimentarias deben jerarquizar este objetivo agrupando en una misma categoría los alimentos fuente de kilocalorías dispensables para dar más énfasis a los mensajes y recomendaciones de moderación en su consumo.

En segundo lugar y siendo las infusiones y bebidas azucaradas el grupo de mayor aporte, también en este caso las guías alimentarias deben acompañarse de una guía de ingesta saludable de bebidas que establezca recomendaciones en cuanto a un consumo razonable de bebidas azucaradas; recomendación que también debe trasladarse a la industria alimentaria y a la vez ser objeto de regulaciones o normativas en los programas de comedores y kioscos escolares.

Luego de las infusiones y bebidas, la estrategia para reducir kilocalorías dispensables debe reparar en el consumo en exceso de cortes grasos de carnes, lácteos enteros y grasas sólidas.

Por último, productos como galletitas dulces y de alto tenor graso, alfajores o facturas, aportan en conjunto entre un 12% y 15% de kilocalorías dispensables. También sobre ellos, en particular en niños, deben elaborarse mensajes de moderación.

Las siguientes consideraciones se proponen en un intento de organización de una propuesta de recomendación para un consumo saludable de alimentos fuente de kilocalorías dispensables.

Teniendo en cuenta la recomendación de limitar la ingesta de azúcares a no más del 10% de la ingesta energética diaria y los resultados de encuestas ya discutidos, el azúcar de bebidas e infusiones (en conjunto) no debería superar los 25 gramos diarios (50% de la recomendación diaria de azúcares), repartidos en bebidas azucaradas e infusiones endulzadas con azúcar. En términos de bebidas azucaradas de 0,4 Kcal/mL (ejemplo gaseosas regulares) esto implica un máximo de 250 mL diarios. Teniendo en cuenta el hábito argentino de endulzar infusiones como mate o café, la cantidad de bebidas azucaradas debería ser aún menor.

En segundo término, la recomendación de consumo de lácteos (3 porciones en total) y carnes (1,5 porciones) debería enfatizar la elección de formas no enteras y cortes magros. Como un límite saludable,

entre un tercio y no más del 40% de las porciones recomendadas de estos grupos podrían ser lácteos enteros (ejemplo: 1 porción) o cortes grasos de carne (80 g).

Por último, la recomendación diaria de dulces, golosinas o panificados dulces o salados debería limitarse a un máximo de 100 kilocalorías diarias (aproximadamente una porción de galletitas).

De esta manera, la recomendación diaria de aproximadamente 300 Kcal dispensables terminan distribuyéndose en partes iguales (100 Kcal) entre infusiones y bebidas azucaradas, carnes y lácteos y dulces, golosinas y panificados.

RECOMENDACIONES PARA UNA INGESTA SALUDABLE DE BEBIDAS EN LA DIETA DE LOS ARGENTINOS

Uno de los diez mensajes de las guías alimentarias para la población argentina se refiere a la importancia de tomar abundante cantidad de agua diariamente.

Las guías establecen en “más o menos” 2 litros de agua potable la ingesta diaria y plantean que puede beberse como tal o bajo la forma de caldos, sopas, infusiones, jugos y toda otra preparación que contenga agua como componente. Es la única referencia al tema.

Luego de la elaboración de las guías argentinas, en 2004 (Institute of Medicine –IOM– USA) y 2010 (European Food Safety Authority -EFSA) se produjeron importantes documentos que establecen posiciones científicas sobre la recomendación de ingesta diaria de agua.

En setiembre de 2011 en la Argentina, un Panel de Expertos en nutrición y metabolismo se reunió para discutir antecedentes y emitir conclusiones y recomendaciones sobre Hidratación Saludable.

A partir de esos antecedentes, sumados al estudio HidratAr (CESNI, 2010), nuestro grupo analizó ese y otros estudios alimentarios (los ya mencionados antes) con el propósito de evaluar la ingesta de agua y

bebidas en el contexto de la dieta total y de la ingesta en exceso de algunos nutrientes y componentes alimentarios críticos (como por ejemplo sodio y azúcares) que pudieran tener en el agua su vehículo.

Las tres principales fuentes de agua en la dieta, en orden decreciente son: el agua en forma de bebidas; el agua intrínseca de los alimentos y por último la que es producida por vía metabólica.

Entre los alimentos, leche, hortalizas y frutas son los vehículos alimentarios más concentrados en agua; sin embargo, los tres y en particular los dos últimos se consumen en cantidades inferiores a las recomendables.

Hemos analizado en los estudios ya mencionados el contenido de agua en los alimentos consumidos y en ningún caso (mujeres, escolares, población general) supera como máximo los 680 mL. Mientras que el contenido implícito en el patrón alimentario propuesto es de 1100 mL diarios.

Para cubrir la ingesta de agua es necesario establecer recomendaciones sobre el consumo de las diferentes opciones de bebidas disponibles; sobre el consumo de agua en preparaciones (sopas, caldos, infusiones) y sobre la importancia de aumentar el consumo de sus fuentes alimentarias principales (leche, hortalizas y frutas) a través de la dieta.

Los requerimientos de agua son variables entre personas y condiciones ambientales diferentes. Por ello es que las recomendaciones o valores de ingesta adecuada emitidas por organizaciones como IOM y EFSA se basan en las ingestas observadas en individuos saludables y en la osmolaridad urinaria.

Considerando ambos antecedentes (IOM 2004 y EFSA 2010) y las conclusiones del Panel de Expertos de Argentina (2011), la ingesta saludable recomendada de agua bajo la forma de bebidas es entre 2 y 2,5 litros diarios para personas sanas de ambos sexos de 8 y más años. En la medida en que aumente el consumo de hortalizas, frutas y leche lí-

quida, la recomendación de agua bajo la forma de bebidas podrá reevaluarse.

Una alimentación saludable no requiere del agua para cubrir las recomendaciones de energía y nutrientes, lo que convierte el agua potable en la mejor elección. Sin embargo, alimentos y bebidas también están asociados a gustos y preferencias individuales y en la actualidad el mercado ofrece innumerables alternativas de bebidas además del agua para las cuales se considera necesario establecer recomendaciones.

El estudio HidratAr (2010) concluyó que el promedio de ingesta de agua en la población argentina es de 2 litros; que la mitad de la ingesta es a base de bebidas e infusiones azucaradas y solo el 21 % es agua pura; y que el aporte de azúcar de las bebidas supera por sí mismo la recomendación de ingesta de azúcares propuesta por la OMS.

Como ya se mencionó, nuestras investigaciones permiten concluir que las bebidas azucaradas aportan en promedio un 7 % de la ingesta energética diaria; que al sumar el azúcar utilizado en infusiones ese valor asciende a 14%; que las kilocalorías dispensables (kilocalorías de baja calidad nutricional) de la dieta promedio de la población argentina representan algo más del doble de lo recomendado y que los azúcares representan casi el 60 % de las kilocalorías dispensables.

El conjunto de antecedentes revisados sugiere que uno de los desafíos de las políticas alimentarias y de las nuevas guías alimentarias es promover un menor consumo de azúcares en sus dos formas de uso más comunes: como endulzante de infusiones (la mitad del consumo de infusiones se endulza con azúcar) y como bebidas azucaradas.

Nuestro grupo analizó el perfil de minerales de todas las bebidas disponibles en el mercado, concluyendo que el contenido de sodio no es relevante en el contexto de la dieta habitual de los argentinos. Si bien no son una bebida, la excepción son las sopas y caldos comerciales, de alto contenido de sodio por porción de consumo.

Del mismo modo, analizado el perfil de edulcorantes no nutritivos de todas las bebidas disponibles comercialmente, también se concluyó que el contenido de todos los edulcorantes utilizados tampoco es relevante en el contexto de la dieta habitual, considerando las ingestas máximas admitidas por el Código Alimentario Argentino.

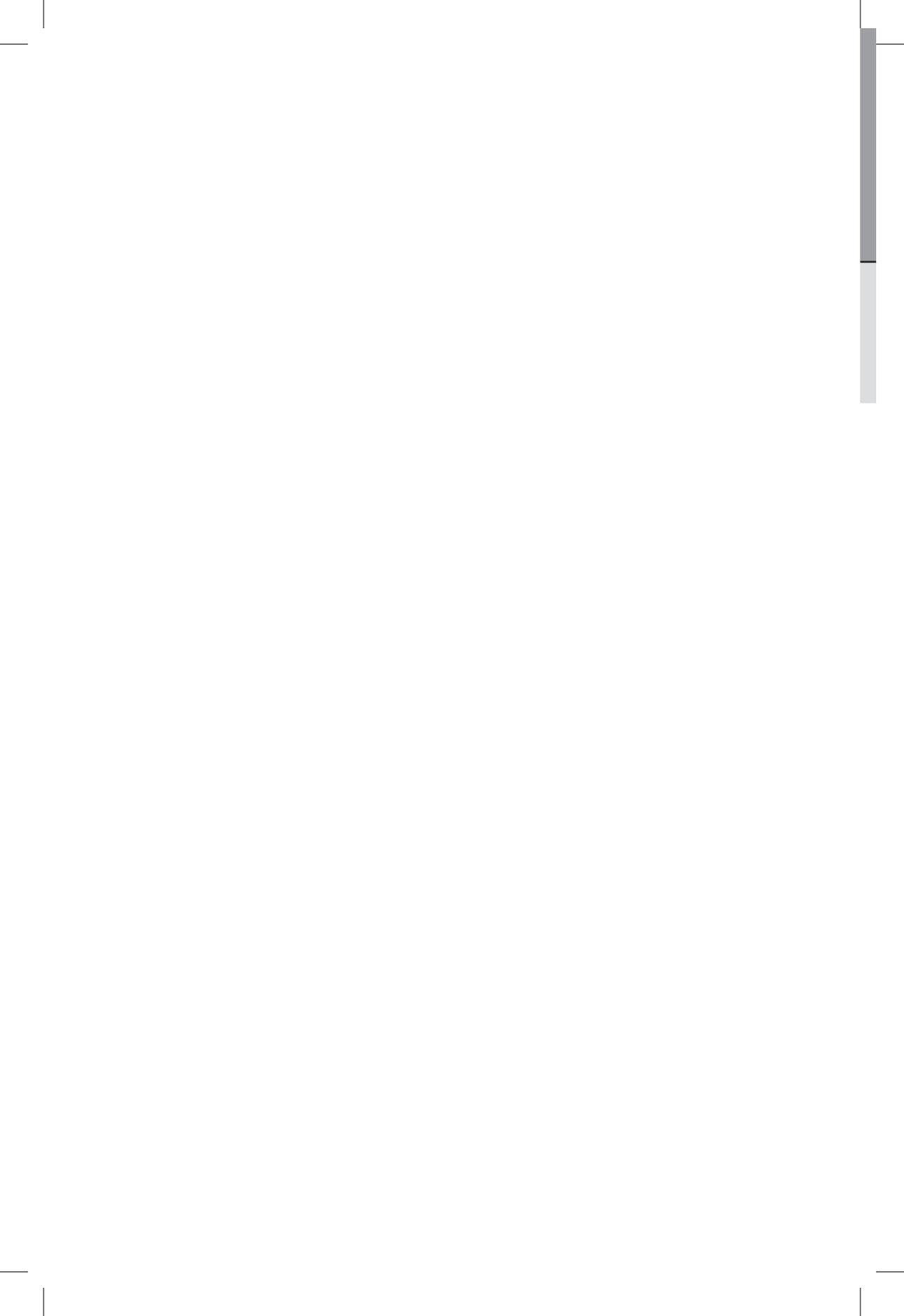
Teniendo en consideración los resultados de los estudios mencionados, el perfil de composición de las bebidas disponibles en el mercado y las recomendaciones de ingesta total de agua bajo la forma de bebidas, la recomendación de ingesta saludable de agua se propone con la siguiente desagregación:

1. La recomendación de ingesta diaria total de agua como bebidas es entre 2 y 2,5 litros.
2. La mejor fuente de ingesta es el agua pura, potable. Su ingesta diaria no debería ser menor a las dos terceras partes de la recomendación diaria de agua, aproximadamente unos 1500 mL, sumando a esa ingesta un aumento progresivo en los alimentos que naturalmente son fuente de agua: hortalizas, frutas y leche.
3. Teniendo en consideración la recomendación de limitar la ingesta de azúcares a no más del 10% de la ingesta energética diaria y los resultados de encuestas ya expuestos más arriba, el azúcar de bebidas e infusiones no debería superar los 25 gramos diarios, repartidos en bebidas azucaradas e infusiones endulzadas con azúcar. En términos de bebidas azucaradas de 0,4 Kcal/mL (ejemplo gaseosas regulares) esto implica un máximo de 250 mL. Teniendo en cuenta el hábito argentino de endulzar infusiones como mate o café, la cantidad de bebidas azucaradas debería ser aún menor. Cualquiera sea la combinación entre bebidas e infusiones azucaradas el límite de una ingesta saludable es el valor de 25 gramos de azúcar o 5% de la ingesta energética total.

4. Reforzando el punto anterior, es recomendable disminuir en forma progresiva la ingesta de bebidas azucaradas o el hábito de endulzar infusiones con azúcar.
5. Los jugos de frutas naturales (a base de frutas exprimidas o licuadas) proveen la mayor parte de los nutrientes contenidos en la fruta, aunque con menor cantidad de fibra; siempre es preferible el consumo de fruta entera, la que además cumple funciones de saciedad, no así sus jugos. El consumo reiterado de jugos de frutas puede aumentar innecesariamente la densidad calórica de la dieta. No se propone una recomendación cuantitativa sino más bien la inconveniencia de su consumo regular.
6. Existe alguna evidencia que relaciona la exposición temprana y reiterada a bebidas endulzadas con las preferencias a largo plazo por el sabor dulce, lo cual indirectamente puede tener relación con una mayor ingesta de alimentos de alta densidad calórica. Fuera de esta consideración, las bebidas sin kilocalorías a base de edulcorantes no calóricos son una opción preferible a las azucaradas y que no implica riesgos por su contenido en edulcorantes no calóricos. En el marco de una ingesta saludable su consumo podría ser de hasta 500 mL diarios, prefiriendo sus formas de menor dulzor.
7. El consumo de agua bajo la forma de sopas y caldos comerciales es una fuente innecesariamente elevada de sodio en la dieta.

SÍNTESIS DE LAS RECOMENDACIONES DE INGESTA SALUDABLE DE BEBIDAS

1. Agua pura en sus diversas formas: 1.500 mL diarios o más.
2. Bebidas con sabor dulce sin kilocalorías: hasta 500 mL, prefiriendo las formas de menor dulzor.
3. Bebidas e infusiones azucaradas, cualquier combinación que no supere 25 g de azúcar diariamente.



Capítulo IV

Calidad nutricional de los alimentos en la mesa de los argentinos

En la edición 2010 de esta publicación se aportaron algunas definiciones conceptuales y metodológicas sobre la calidad nutricional de los alimentos.

Se reconoce que la aplicación de normas y criterios de calidad, muchas veces en forma voluntaria, es una tendencia creciente en el mercado de alimentos y es intrínseco al proceso de competitividad, innovación, diferenciación y agregación de valor.

Sistemas acreditados y auditables de calidad y buenas prácticas son vectores contemporáneos de competitividad.

En nuestro país, el Código Alimentario Argentino, la aplicación de normas ISO, HACCP y protocolos de Buenas Prácticas Agrícolas, Ganaderas y de Manufactura son ejemplos de cómo se ampliaron las fronteras en materia de calidad de alimentos.

Lo mismo sucede con el concepto de Responsabilidad Social Empresarial (RSE), que está incorporando crecientemente “buenas prácticas” en diferentes dimensiones: cuidado del medio ambiente, comercio justo, consumo responsable, salud y bienestar.

En el terreno específico de la alimentación, las buenas prácticas alimentarias se difunden de manera cada vez más generalizada. Entendidas como un conjunto organizado de prácticas en la producción, ela-

boración y manejo de los recursos productivos de forma que aseguren estándares de inocuidad y calidad de los productos.

La frontera de las buenas prácticas alimentarias se ha desplazado en los últimos años hacia criterios nutricionales vinculados a un mayor aseguramiento de estándares de alimentación saludable.

Este conjunto de prácticas orientadas al mejoramiento de los alimentos en su perfil o calidad nutricional o al mejoramiento global de la alimentación es lo que entendemos como “buenas prácticas nutricionales”.

También incluye a las prácticas referidas a un marketing más responsable o a la simplificación de la información nutricional al consumidor.

Pensar en buenas prácticas nutricionales implica entender y promover el concepto de calidad nutricional de los alimentos. Este se refiere a la medida en que cada alimento contribuye al logro de una alimentación global saludable, dependiendo de su perfil nutricional, en particular en nutrientes que se ingieren en exceso o son deficitarios en la dieta de la población.

Tabla 13. Nutrientes a promover y a limitar en “la mesa de los argentinos”.

Nutrientes a promover	calcio, hierro, vitamina A, vitamina C, ácidos grasos omega 3, fibra.
Nutrientes a limitar	calorías, grasas (totales), grasas saturadas, sodio, azúcares libres.

Fuente: elaboración propia en base a ENNyS y otros estudios nutricionales.

Teniendo en cuenta esta definición de calidad nutricional, pueden entenderse como buenas prácticas todas aquellas orientadas a:

- fortificar alimentos en nutrientes deficitarios según la evidencia
- reducir algún nutriente o componente crítico por sus efectos adversos en salud
- adicionar componentes bioactivos
- introducir mejoras en los sistemas productivos con impacto en el

perfil nutricional de los productos (raciones de suplementación en ganadería o lechería o biofortificación)

- adoptar sistemas científicamente sólidos de etiquetado frontal
- reducir o ajustar tamaños de porciones a estándares de consumo responsable

La densidad de nutrientes es probablemente el mejor indicador de calidad nutricional de un alimento y como se mencionó antes, existe suficiente consenso en las recomendaciones y guías alimentarias en el sentido de promover el consumo preferencial de alimentos de alta densidad de nutrientes, cubriendo con ellos no menos del 85% de las kilocalorías de la dieta.

No existe un estándar de alimento de alta o buena densidad de nutrientes como sí lo hay para el caso de la dieta total.

Ha habido, como se planteó en la edición 2010 de esta publicación, diferentes propuestas o aproximaciones a la definición de lo que el común de la gente identifica como “alimentos buenos” o “alimentos malos”.

Aún hoy no hay suficiente consenso sobre un criterio en particular. Sin embargo, sí parece haber acuerdo en que los alimentos de mejor calidad son aquellos que tienen un valor mínimo o piso de contenido de nutrientes que son deficitarios y un umbral máximo o techo de contenido de nutrientes o componentes que son excedentarios o suponen riesgos potenciales en salud.

En contraposición, los alimentos de calidad inferior o mínima son los que aportan nutrientes o componentes excedentarios por encima de ese umbral.

El rotulado nutricional de los alimentos es una muy buena herramienta para conocer y comparar la calidad de diferentes alimentos.

Sin embargo, se le atribuye poco uso o correcta interpretación por parte de los consumidores, por lo que hay una discusión creciente acerca

de la utilidad de sistemas simplificados de información al consumidor.

Estos se refieren al etiquetado frontal de alimentos y el concepto es que reúna información crítica, relevante y resumida sobre la composición o perfil de calidad nutricional de cada producto.

La densidad de nutrientes es la concentración de nutrientes por unidad de energía o kilocalorías.

Se calcula tanto para los alimentos individuales como para las dietas en su conjunto y es el cociente entre el contenido de cada nutriente (individual) y el de kilocalorías. Generalmente se mide por unidad de 100 Kcal en el caso de alimentos o 1000 Kcal en el caso de la dieta.

En estricto sentido, para cada nutriente se calcula su valor de densidad, de manera que un alimento puede ser más concentrado (denso) en unos y menos en otros. De la misma manera, puede ser concentrado en algún nutriente deficitario pero a la vez tener alta densidad de algún componente en exceso (sodio o grasas saturadas por ejemplo).

Por ello es que en la medición de la densidad o calidad nutricional suelen realizarse alguno de los siguientes arreglos metodológicos:

- a. Calcular y luego realizar la sumatoria de la densidad nutricional de un conjunto de nutrientes críticos o de interés; tanto por su condición de deficitarios como excedentarios. De esta manera se llega a un valor final que resume la densidad global del alimento.
- b. Calcular y luego realizar la sumatoria de la densidad nutricional de un conjunto de nutrientes críticos solo por su condición de deficitarios excluyendo aquellos productos con valores altos de nutrientes excedentarios.

La definición de cuáles nutrientes o componentes considerar en el cálculo de densidad global de los alimentos generalmente se realiza sobre la base de la evidencia de déficits o excesos en la población.

La lista de nutrientes “positivos” puede extenderse a tantos nutrientes como se considere más allá de la evidencia de sus déficits (todos los nutrientes esenciales por ejemplo).

O bien acotarse a aquellos cuya ingesta se pretende promover o mejorar (calcio, hierro, vitaminas A y C por ejemplo).

La lista de nutrientes excedentarios en cambio y por lo general suele limitarse a las grasas (totales o saturadas y trans), sodio, azúcares simples y la energía.

Como concepto debe quedar claro que la calidad nutricional de un alimento se refleja en una alta densidad de nutrientes positivos y baja de nutrientes negativos por unidad de aporte energético.

Sin embargo, para hacer una correcta evaluación de los alimentos, es conveniente que la densidad o calidad se evalúe en forma separada en cada grupo y subgrupo de alimentos y no entren todos en forma transversal. Ya que cada subgrupo tiene una frecuencia de consumo y proporcionalidad en la dieta que le es característica.

Así por ejemplo, un panificado dulce tiene una elevada densidad calórica y baja densidad de nutrientes, pero un consumo responsable en la dieta diluye el alto contenido energético. Lo mismo sucede con las categorías de snacks o comidas rápidas por citar algunos ejemplos.

De manera similar, una pasta candeal también tiene una alta densidad calórica relativa a otros alimentos, pero es fuente natural (alta densidad) de hidratos de carbono de absorción lenta o proteínas. Por lo que al interior de su grupo termina siendo un producto mejor que una pasta de harina de trigo.

Aceptado que la densidad de nutrientes es el mejor indicador de la calidad de alimentos, ya en la anterior edición repasamos diferentes metodologías prácticas para evaluar los productos y en esa ocasión nos referimos a los sistemas basados en Perfiles Nutricionales.

Estos sistemas (Nutrient Profiling en inglés) son formas o criterios

para clasificar a los alimentos de acuerdo con su composición nutricional bajo el concepto y las definiciones de una alimentación saludable.

En cierto modo, los sistemas de perfiles nutricionales y una de sus herramientas, el etiquetado frontal de alimentos, conforman un progreso en relación al concepto del rotulado nutricional.

Este último cumple con la finalidad de informar el perfil completo (según como lo entienda cada legislación) de un alimento, mientras que los perfiles nutricionales y el etiquetado frontal comunican la medida en que un producto se ajusta a los lineamientos de una alimentación saludable.

Se han desarrollado más de 50 sistemas de perfiles nutricionales. Sus principales diferencias son los nutrientes evaluados; algunos sistemas solo consideran nutrientes excedentarios, mientras otros también incluyen a los que son deficitarios o bien deben aumentarse en la dieta.

Otra diferencia está dada en los criterios y umbrales que se utilizan en la evaluación del contenido de cada nutriente.

Y en tercer lugar el enfoque homogéneo o transversal (mismos criterios y umbrales para todos los productos) o por categoría o grupo de alimentos (criterios y umbrales específicos para diferentes grupos o subgrupos de productos).

También se diferencian según la unidad de medida que toman en cuenta: 100 gramos, o porción por ejemplo.

En general los sistemas de perfiles nutricionales determinan categorías de productos; en ocasiones solo dos, según estén por debajo o por encima de los umbrales definidos o tres si es que hay alguna categoría intermedia.

Los usos de los sistemas de perfiles son usualmente alguno de los siguientes:

1. Evaluar al interior de una industria la necesidad de cambios en el perfil de productos o el cumplimiento de metas de mejoramiento en

función a lineamientos de alimentación saludable (los de la OMS por ejemplo).

2. Servir de base para algún sistema voluntario de etiquetado frontal.
3. Constituir un criterio para la autorización de declaraciones nutricionales (claims) por parte de la autoridad sanitaria.
4. Constituir un criterio para determinar estándares nutricionales en intervenciones alimentarias (comedores o kioscos de escuelas por ejemplo).

Cualquiera de sus usos o la combinación de los mismos convierte a los sistemas de perfiles nutricionales en una herramienta de primer orden en el marco de políticas (corporativas o gubernamentales) de promoción de una alimentación saludable.

En esta edición volveremos sobre alguno de los sistemas presentados en la versión 2010 y aplicaremos un subconjunto seleccionado de criterios a un universo de 1393 alimentos de diferentes categorías de consumo masivo.

El primero de los sistemas que presentamos es el Índice de Alimentos Nutritivos (IAN), que tal como se mencionó en la versión anterior, fue diseñado por la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Washington.

Se trata de un sistema que clasifica alimentos según su densidad nutricional y puede aplicarse tanto a alimentos, como a comidas, menús o a la dieta total.

Originalmente, el IAN establecía un ranking de alimentos según la densidad de nutrientes positivos (a promover). Sin embargo, el sistema fue evolucionando de acuerdo a la cantidad y tipo de nutrientes evaluados.

En sus diferentes versiones, el IAN ha ido modificando la lista de nutrientes a promover, aunque los nutrientes a limitar siempre fueron las grasas saturadas, azúcares simples y sodio.

La elección de los primeros se basó en los lineamientos de la Administración de Drogas y Alimentos (FDA), según la cual los alimentos saludables deben contener proteínas, fibra, vitaminas A y C, calcio y hierro. Otros nutrientes adicionales, como la vitamina E, el potasio y el magnesio, fueron identificados en la versión 2005 de las guías dietéticas americanas como nutrientes clave.

Metodológicamente, el índice calcula el porcentaje de la ingesta diaria recomendada de cada nutriente por unidad de 100 Kcal de alimento, de lo que surge un valor individual por nutriente. Se suman por separado los valores de los nutrientes a promover y se le sustrae la sumatoria de los nutrientes a limitar, resultando de esto un puntaje final para cada alimento. Esos puntajes se ordenan en un ranking. Cuanto más alto el puntaje, mejor la calidad nutricional del alimento.

$$\text{Puntaje IAN} = \sum \% \text{ Valor Diario de nutrientes a promover en 100 Kcal de alimento} - \sum \% \text{ Valor Diario de nutrientes a limitar en 100 Kcal de alimento}$$

El segundo sistema que hemos analizado en profundidad para la preparación de esta publicación es el Programa Choices. Este programa se introduce por primera vez en Holanda, en 2006, con la finalidad de generar un sistema de etiquetado simple que oriente a los consumidores en elecciones saludables a la vez que estimule a la industria para mejorar el perfil de sus productos.

Actualmente el programa funciona con el respaldo de un Comité de Expertos internacionales que examinan periódicamente la evidencia para establecer criterios de evaluación y clasificación de alimentos.

Los productos evaluados positivamente porque reúnen las condiciones establecidas son admitidos para la exhibición de un logo identificatorio en sus etiquetas (ver imagen 1).



Imagen 1. Logo del programa Choice

Cerca de 10 mil productos de más de un centenar de empresas alimentarias globales en diversos países participan del programa Choices.

Metodológicamente, el sistema establece dos tipos de criterios; unos (llamados “genéricos”) basados en las metas nutricionales establecidas por OMS en 2003 y que en principio aplican a la mayor cantidad posible de alimentos.

En los casos en que el criterio genérico no logra discriminar opciones más saludables (porque es significativamente alto dada la composición natural de los productos), se establecen criterios más específicos.

Un ejemplo para ilustrar el concepto es el caso de los quesos. La meta de OMS traducida a alimentos en cuanto a grasa saturada se refleja en un criterio de 1,1 gramos de grasa saturada cada 100 gramos de queso. Aplicar ese valor dejaría prácticamente fuera del criterio a todos los productos. Por otra parte, el contenido de grasa saturada es inherente a la composición de un queso, del mismo modo que el sodio.

En esos casos, se establecen otros criterios, más específicos y con mayor capacidad de discriminar productos que a partir de mejores prácticas de la industria, se acerquen a la definición de un producto saludable en esa categoría.

En la Tabla 14 se observan los criterios genéricos y específicos del sistema Choices aplicados a los alimentos típicos del patrón alimentario propuesto en el Capítulo II.

Tabla 14. Criterios genéricos y específicos del Programa Choices.

Categoría	Grasas saturadas	Grasas trans	Sodio	Azúcares
Criterio genérico	< 13% de la energía o < 1,1 g/100 g	< 1,3% de la energía o < 0,1 g/100 g	< 1,3 mg/Kcal o < 100 mg/ 100 g	< 13% de la energía o < 2,5 g/ 100 g
Leche y yogures	< 1,4 g/100 g	< 0,1g/100 g	< 100 mg/100 g	< 5 g/100g
Quesos	< 15 g/100 g	< 0,1g/100 g	< 900 mg/100 g	no contiene
Carnes (procesadas)	< 1,1 g/100 g	< 0,1g/100 g	< 900 mg/100 g (pescados < 459 mg)	< 2,5 g/100 g
Pan y galletitas crackers	< 1,1g/100 g	< 0,1g/100 g	< 500 mg/100 g	< 13% de la energía
Pastas, arroz y cereales	< 1,1g/100 g	< 0,1g/100 g	< 100 mg/100 g	< 2,5 g/100 g (arroz y pastas = no contiene)
Aceites	< 30% de las grasas totales	< 1,3% de la energía	< 1,3 mg/Kcal	no contiene
Bebidas			< 20 mg/100 mL	< 5 g/100 mL
Galletitas dulces y snacks	< 1,1g/100 g	< 0,1g/100 g	< 400 mg/100 g	< 20 g/100 g y adicionalmente criterio de Kcal = < 110 Kcal/ porción

Fuente: elaboración propia en base a criterios del Programa Choices.

El siguiente sistema analizado para esta versión es el propuesto en enero de 2012 por el Instituto de Medicina de EE UU (IOM), en respuesta a una solicitud del Centro para la Prevención y el Control de Enfermedades (CDC) de ese país para examinar criterios y formatos posibles para un sistema de etiquetado frontal de alimentos.

En un proceso de dos fases, el IOM primero analizó los diferentes sistemas utilizados para programas de etiquetado frontal de alimentos y sus respectivos criterios. El resultado final de esta primera fase determinó que en la segunda se le encomendara la elaboración de una propuesta de etiquetado y los criterios que lo sustenten.

Entre las principales conclusiones del informe de enero de 2012 (que es una propuesta que el IOM hace a las autoridades de Gobierno) se

destacan la necesidad de que el sistema que termine siendo elegido sea consistente con los criterios y mensajes de las guías alimentarias y que promueva en forma directa la comparación y rápidas elecciones por parte de los consumidores.

Muy sintéticamente, el informe del IOM establece dos propuestas principales:

1. Un sistema de etiquetado frontal basado en la exhibición del contenido de kilocalorías de una porción del alimento y entre ninguno (cero) y tres “puntos” (representados por algún tilde o imagen similar) según el contenido de los tres nutrientes críticos considerados: grasas saturadas y trans (en conjunto), sodio y azúcares libres.
2. Un conjunto de criterios organizados en dos fases; la primera compuesta por criterios de “elegibilidad”, los que determinan si un producto es o no elegible para el sistema mismo de etiquetado; y la segunda por criterios de calificación, los que determinan cuántos puntos se asignan a cada producto de los que ingresan al sistema.

Por definición, se considera elegibles a aquellos productos cuyo perfil en los nutrientes considerados es consistente con las guías alimentarias.

El criterio de elegibilidad propuesto en forma genérica por IOM es equivalente al 20% del valor diario o recomendación de grasas saturadas y sodio, además de no pertenecer a la categoría de azúcares, dulces o bebidas.

Los productos que no cumplen con el criterio de elegibilidad no son admitidos para el etiquetado frontal.

Por el contrario, los productos que sí son elegibles, pasan a una segunda fase (calificatoria) de evaluación más restrictiva en contenido de grasas saturadas y trans, sodio y azúcares, según la cual pueden tener

entre cero y tres puntos según su perfil nutricional sea bajo en ninguno, uno, dos o los tres nutrientes considerados.

Los criterios de todo el sistema se observan en la Tabla 15.

Tabla 15. Criterios del sistema propuesto por IOM para el etiquetado frontal de alimentos.

Nutriente	Criterio de elegibilidad	Criterio de clasificación
Grasas Saturadas	≤ 4 g por porción o por 50 g en porciones pequeñas	≤ 2 g por porción y ≤ 4,5 g en caso de pescados y mariscos
Grasas Trans	no existe	< 0,5 g por porción, o un contenido mayor solo en casos en que el producto no declare aceite vegetal parcialmente hidrogenado
Sodio	≤ 480 mg por porción o por 50 g en porciones pequeñas	≤ 480 mg por porción o 50 g en porciones pequeñas
Azúcares agregados	productos no categorizados como azúcares, dulces y bebidas	claims “libre de azúcar”, “sin azúcares agregados” o condiciones especificadas abajo

Fuente: IOM (2012).

NOTAS: Porciones pequeñas equivalen a menos de 30 g.

Los criterios de clasificación para azúcares son los siguientes:

El producto cumple con el criterio para “libre de azúcares”.

≥ 5 g de azúcares por porción pero en el listado de ingredientes no se declaran azúcares agregados.

≤ 5 g de azúcares por porción pero algún ingrediente reconocido como azúcar agregado excepto para vegetales enlatados y yogures.

≤ 10 g de azúcares totales por porción en caso de productos enlatados.

≤ 20 g de azúcares totales por porción en yogures (la mitad de los azúcares totales debe provenir de la leche).

CONSTRUCCIÓN DE UNA MATRIZ PARA LA EVALUACIÓN NUTRICIONAL DE ALIMENTOS DE CONSUMO MASIVO EN EL MERCADO ARGENTINO

En la Tabla 16 se resumen los criterios para los principales nutrientes excedentarios reuniendo las especificaciones del programa Choices y la propuesta del IOM y agregando otros que ya fueron utilizados en la versión 2010 de esta publicación, como los del sistema británico (Food Standards Agency, FSA), el score del Programa de Mejoramiento Nutricional de Unilever y los criterios para la definición de “bajo contenido” tanto del Código Alimentario Argentino (CAA) como de la Agencia de Drogas y Alimentos de EE UU (FDA).

Tabla 16. Criterios para los principales nutrientes excedentarios para diferentes sistemas de Perfiles Nutricionales.

	IOM (porción)	Choices (100 g)	FSA (Gran Bretaña) (100 g)	Score Unilever (100 g)	Criterios (bajo contenido) del CAA (100 g)	Criterios (bajo contenido) FDA (porción)
Grasas saturadas (g)	2	1,1 o 13% de la energía	1,5	10% de la energía	1,5	1 o 15% de la energía
Grasas Trans (g)	0,5	0,1 o 13% de la energía		1% de la energía		0,5
Sodio (mg)	480	100	120	0,9 mg/Kcal	120	140
Azúcares (g)	5	2,5 o 13% de la energía	5	3	5	

Fuente: elaboración propia.

Los criterios de la Tabla 16 fueron aplicados a un universo de 1393 productos de consumo masivo de las categorías y según la distribución que se presentan en la Tabla 17. El registro de la información nutricional se realizó sobre la base del rotulado nutricional de cada producto.

Tabla 17. Cantidad de productos evaluados según categoría de alimentos.

Categorías	Cantidad de productos registrados	Porcentaje
Leches y yogures	189	13,5
Quesos	149	11
Carnes	103	7
Harinas, arroces y premezclas	75	5
Pastas simples	100	7
Pastas rellenas	35	2,5
Masas de empanadas y tartas	25	2
Panes	38	3
Galletitas	350	25
Barras de cereal	84	6
Snacks	66	5
Grasas sólidas y aderezos	38	3
Bebidas	141	10

Fuente: Elaboración propia.

En cada categoría evaluada se analizó el porcentaje de productos que calificaban según dos criterios, uno más restrictivo (generalmente el del Programa Choices, aproximadamente el 5% de la recomendación diaria) y uno menos exigente (el de IOM, 20% de la recomendación diaria).

En situaciones en que ambos criterios no discriminan adecuadamente algún subconjunto de alimentos más saludables (porque ninguno o solo una fracción muy pequeña califica según el criterio más restrictivo y casi todos lo hacen en el menos exigente) se decidió evaluar según un criterio alternativo consistente en definir un umbral (de grasas saturadas o sodio) equivalente a una reducción de 33% del contenido promedio de la categoría.

El motivo de haber seleccionado el criterio de 33% de reducción, es que el propio Código Alimentario autoriza el *claim* “light” con un piso de reducción de 25%, por lo que el criterio alternativo (33%) supone una reducción mayor.

Así por ejemplo, en los casos de quesos, ese 2do umbral de exigencia equivale a un contenido de sodio de 400 mg (en 100 g); en panes 300 mg y en carnes (procesadas) 450 mg.

En grasas saturadas el 2do nivel de exigencia equivale a un contenido de 10 g (en 100 g) en quesos y 3 g en carnes.

Así también, cuando según ambos criterios (el más restrictivo y el menos exigente) califica solo una pequeña proporción de productos (lo que es indicativo que aún el criterio menos exigente no es representativo del contenido promedio de los productos en el mercado), se estableció como criterio alternativo el concepto de brecha nutricional, estableciendo como segundo nivel de exigencia el valor equivalente al contenido promedio (del nutriente de que se trate) de los productos en el mercado. Según este criterio, los productos con valores inferiores a ese promedio conforman el núcleo de mejor calidad.

La finalidad de establecer estos criterios alternativos radica en que se considera conveniente la existencia de un subconjunto de productos de relativa buena calidad o perfil nutricional; tanto porque estos productos en sus respectivas categorías deberían ser los de elección o consejo preferencial como porque a la vez constituye un estímulo para que la industria adopte mejores prácticas para el mejoramiento nutricional de sus productos.

En condiciones en que “ninguno califica” o “todos califican”, no existe tal estímulo.

Tabla 18. Criterios alternativos (2do nivel de exigencia) para la evaluación de calidad nutricional.

	33% de reducción	Brecha nutricional
Definición	Valor equivalente a un 33% de reducción en el nutriente crítico comparado con el valor promedio de la categoría	Valor equivalente al contenido promedio de la categoría
Condiciones en que aplica	El criterio restrictivo deja fuera a más 90% de productos y el criterio menos exigente admite a más del 90%	Ambos criterios (el más restrictivo y el menos exigente) dejan afuera a más del 90% de productos

Finalmente, además de los criterios expuestos en las Tablas 16 y 18, en cada categoría se analizó el porcentaje de productos cuyo Índice de Alimentos Nutritivos (IAN) es superior a 10.

El IAN de la dieta saludable según se desprende de las recomendaciones de consumo del patrón alimentario propuesto en el Capítulo II es 10. Por eso, cuando un alimento tiene un índice mayor a ese valor, se interpreta que se trata de un producto de buen perfil nutricional en términos de ambas familias de nutrientes, los que deben promoverse y los que han de limitarse.

En la Tabla 19 se presenta la evaluación resumida de los alimentos de las categorías leches, yogures y postres lácteos, quesos y carnes.

Tabla 19. Evaluación de calidad nutricional de leches, yogures y postres lácteos, quesos y carnes (% de productos que califican).

	Criterio	Leche, yogures y postres	Quesos	Carnes
Grasas saturadas	< 1,1 g/100 g	53	< 1	11,6
Grasas saturadas	< 2 g/porción	59	24	34
Grasas trans	< 0,5 por porción	no aplica	no aplica	no aplica
Sodio	< 120/ 100 g	97	4	0
Sodio	< 480 por porción	100	100	48
Sodio	2 ^{do} nivel de exigencia (ajustado a reducción de 33%)		21	
Brecha en azúcares		45 (adicionalmente 53% de yogures con < 20 g de azúcares por porción)	no aplica	no aplica

Fuente: Elaboración propia.

Algo más de la mitad de los productos de la categoría leches, yogures y postres son de buena calidad en grasas saturadas (59%), prácticamente todos son de bajo contenido de sodio (tanto en el criterio restrictivo como en el menos exigente) y aproximadamente la mitad (45% para el conjunto y 53% en el caso de yogures) califica bien en azúcares.

En la categoría quesos, un 24% califica bien según el criterio IOM en grasas saturadas y en sodio, ambos criterios no discriminan bien; el primero por ser muy restrictivo y en el caso del segundo todos los productos califican. Por ello se evaluó como criterio alternativo un valor equivalente a una reducción de 33% del contenido promedio de la categoría, discriminado en este caso a un 21% de productos de mejor calidad (en sodio) que el promedio.

La categoría también tiene un alto porcentaje de productos (60%) con un Índice de Alimentos Nutritivos (IAN) superior a 10, valor aproximado del índice para una dieta saludable.

En quesos, el porcentaje de productos con IAN mayor a 10 se limita a un 17%.

Un 22% de productos (35% en leches, yogures y postres y 5% en quesos) reúne en forma conjunta los tres criterios, conformando el lote de los más saludables del grupo.

En cuanto a las carnes, un 12% y 34% califican bien en los criterios restrictivo y menos exigente para grasas saturadas respectivamente; en sodio, casi la mitad califica según el criterio de IOM.

Un 27% de productos reúne ambos criterios en forma conjunta. Pero ninguno tiene un IAN mayor a 10 debido al perfil de categoría alta en sodio y grasas saturadas.

El segundo lote de productos analizados corresponde a las harinas, arroces y pastas, simples y rellenas y a las masas de empanadas y tartas.

Solo las pastas rellenas conforman una categoría con altos porcentajes de productos que no califican bien ni en grasas saturadas ni en

Tabla 20. Evaluación de calidad nutricional de cereales y derivados.

	Criterio	Harinas, arroces y premezclas	Pastas simples	Pastas rellenas	Masas de empanadas y tartas
Grasas saturadas	< 1,1 g/100 g	86	94	0	0
Grasas saturadas	< 2 g/porción	100	97	15	56
Grasas trans	< 0,5 por porción	100	98	23	100
Sodio	< 120/100 g	87,5	94	0	0
Sodio	< 480 por porción	98	97,5	0	100
Sodio	2 ^{do} nivel de exigencia (ajustado a reducción de 33%)				0
Brecha en sodio				38	

Fuente: elaboración propia.

sodio; solo 15% pasa el criterio menos restrictivo de grasas saturadas y ninguno en sodio (el nutriente más limitante de la categoría).

Bajo el criterio alternativo de brecha nutricional en sodio, un 38% de productos tiene un contenido mejor que el promedio de la categoría.

En el caso de las masas de tartas y empanadas, un 56% de productos califica bien en grasas saturadas (criterio IOM) y 100% en el caso del sodio. Sin embargo, el caso del sodio en este grupo es particular. Se evaluó qué proporción de productos calificaba bien según el criterio (alternativo) ajustado a una reducción del 33% sobre el contenido promedio de la categoría, no encontrándose ningún producto bajo este umbral. La interpretación es que si bien todos (100%) califican según el criterio IOM, este termina siendo muy laxo en relación al de por sí alto contenido de sodio de la categoría, lo que queda demostrado en que aún en un segundo nivel de exigencia, intermedio, ningún producto califica bien.

Como resumen de estos grupos, prácticamente la totalidad de pastas, harinas y arroces son productos de buena calidad nutricional en los nutrientes analizados; las pastas rellenas se caracterizan en particular por su alto contenido de sodio y en masas de tartas y empanadas, la mitad de sus productos tienen una calidad razonable en grasas saturadas pero ninguno con un contenido de sodio inferior al 33% del promedio de la categoría (nivel alternativo, intermedio, de exigencia).

Muy pocos productos de estos grupos, no más del 12% tienen un IAN mayor a 10 ya que si bien son categorías de productos de buen perfil desde el punto de vista de los nutrientes excedentarios, no lo son desde la perspectiva del contenido en nutrientes deficitarios (excepto el caso de la harina de trigo y las pastas que derivan de ella por la fortificación con hierro).

Tabla 21. Evaluación de calidad nutricional de panes, galletitas, barras de cereal y snacks.

	Criterio	Panes	Galletitas	Barras de cereal	Snacks
Grasas saturadas	< 1,1 g/100 g	86	23	12	1,5
Grasas saturadas	< 2 g/porción	100	57	94	74
Grasas saturadas	2 ^{do} nivel de exigencia (ajustado a reducción de 33%)			44	54
Grasas trans	< 0,5 por porción	100	88	96	100
Sodio	< 120/100 g	8	21	8	3
Sodio	< 480 por porción	100	100	100	100
Sodio	2 ^{do} nivel de exigencia (ajustado a reducción de 33%)	13		16	11
Brecha en azúcares			6 (solo galletitas dulces)		

Fuente: elaboración propia.

Los panes (elaborados) tienen un buen perfil nutricional excepto por el sodio (solo 8% califica con el criterio más restrictivo). Considerando que el segundo criterio (IOM) no discrimina correctamente (todos califican), se analizó qué porcentaje tiene un contenido de sodio en un segundo nivel de exigencia (33% de reducción sobre el promedio de la categoría), resultando un 13% de productos.

En galletitas, entre algo más de una quinta parte y la mitad de los productos califican bien en sodio y grasas saturadas, respectivamente. A la vez, un 6% de galletitas dulces tiene un buen perfil en azúcares agregados.

El perfil nutricional de barras de cereal es bueno. Sin embargo, como el criterio menos restrictivo no discrimina muy bien (todos califican) en sodio y algo menos en el caso de grasas saturadas, se analizó el porcentaje califica en un segundo nivel de exigencia (33% de reducción sobre el promedio de la categoría), resultando un 16% y 44% de productos, respectivamente.

Tabla 22. Evaluación de calidad nutricional de grasas sólidas y bebidas.

	Criterio	Grasas sólidas	Bebidas
Grasas saturadas	< 1,1 g/100 g	26	
Grasas saturadas	< 2 g/porción	55	
Grasas trans	< 0,5 por porción	71	
Sodio	< 120/100 g	31	
Sodio	< 480 por porción	100	
Azúcares	< 5 g/100 cc		60

Fuente: elaboración propia.

En cuanto a los snacks, un 74% califican con el criterio IOM en grasas saturadas; si bien es un porcentaje inferior al 90%, se analizó qué proporción de productos calificaba bien con un criterio intermedio de exigencia (33% de reducción), hallándose un 54%. El nutriente crítico de la categoría es el sodio; solo un 11% de snacks califican en un nivel de exigencia equivalente al 33% de reducción.

En grasas sólidas y aderezos, cerca del 30% de los productos tienen niveles bajos en sodio y grasas saturadas y un 71% son además bajos en grasas trans.

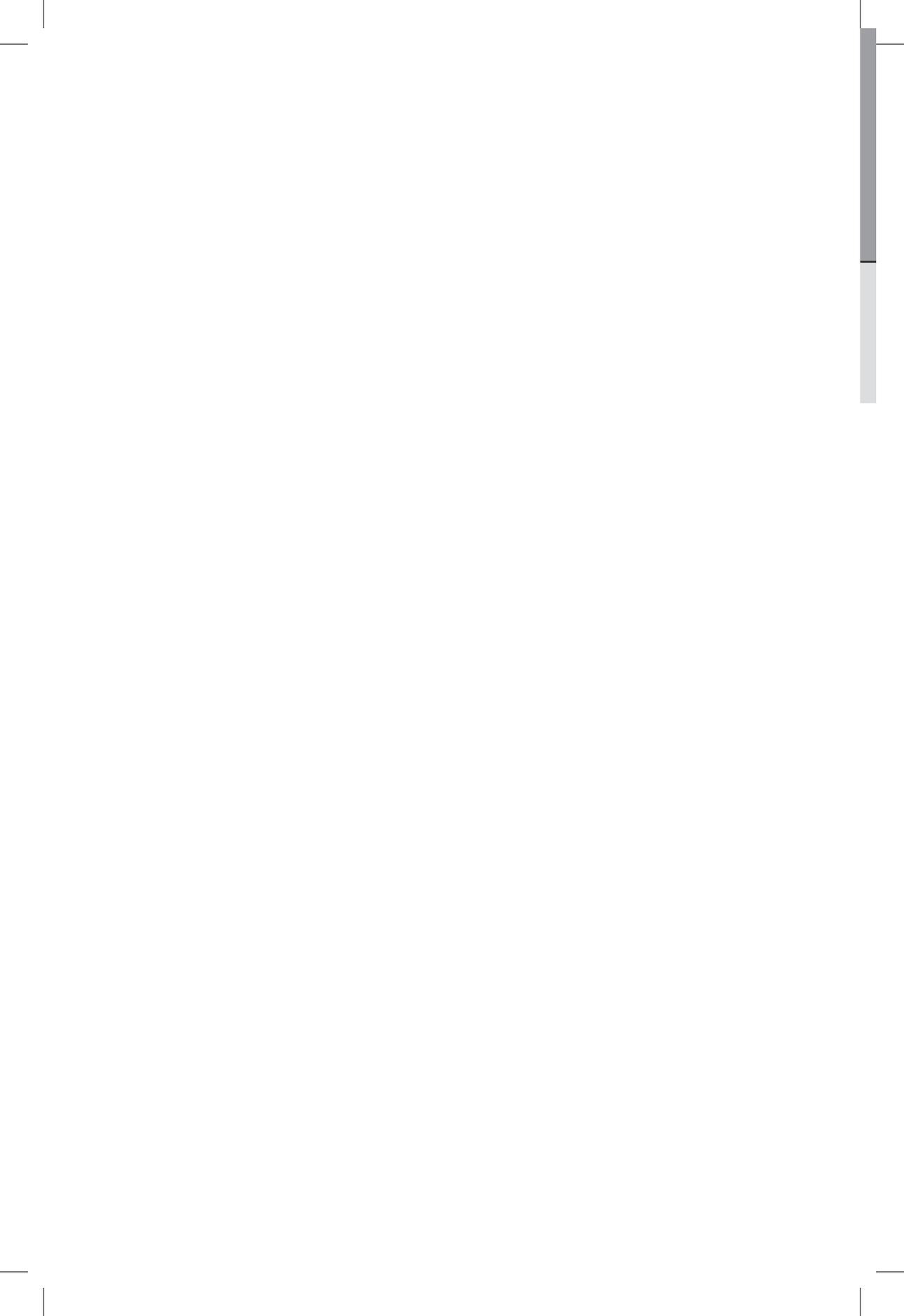
Mientras que en la categoría bebidas, solo se analizó su perfil en azúcares, hallando que un 60% califica bien.

La Tabla 23 resume la evaluación global del conjunto de alimentos analizados, identificando en cada categoría el subconjunto de productos que logra alcanzar al menos un valor equivalente al estándar menos restrictivo de calidad nutricional.

Tabla 23. Porcentajes de productos que califican en criterios de buena calidad nutricional en al menos un segundo nivel de exigencia (en itálica los que califican en el criterio más restrictivo).

Categorías	Grasas saturadas	Grasas trans	Sodio	Azúcares
Leches y yogures	53	no aplica	97	45
Quesos	24	no aplica	21	no aplica
Carnes	11,6	no aplica	48	no aplica
Harinas, arroces y premezclas	86	100	87,5	no aplica
Pastas simples	94	94	97,5	no aplica
Pastas rellenas	15	23	38	no aplica
Masas de empanadas y tartas	56	100	0	no aplica
Panes	86	100	13	no aplica
Galletitas	23	88	21	6 (solo dulces)
Barras de cereal	44	96	16	no aplica
Snacks	74	100	11	no aplica
Grasas sólidas y aderezos	26	71	31	no aplica
Bebidas		no aplica		60

Fuente: Elaboración propia.



Seguridad alimentaria saludable y guías alimentarias 2012. Un punto de partida

En 2009 y cuando el término se popularizó a raíz del conflicto entre el Gobierno y el sector agropecuario empezamos a plantear “hay que cambiar la mesa de los argentinos”.

Tres años después seguimos sosteniéndolo y en torno a ese planteo hemos organizado las diferentes investigaciones y desarrollos que presentamos en los capítulos anteriores.

¿PORQUÉ HAY QUE CAMBIAR LA MESA DE LOS ARGENTINOS?

Cada vez es más robusta la evidencia sobre la consolidación de un cambio epidemiológico nutricional trascendente; el sobrepeso está instalado como el problema nutricional más extendido: lo padecen unos 17 millones de argentinos, un tercio de los cuales ya han cruzado la barrera de la obesidad.

Mientras el sobrepeso crece, otros eventos nutricionales afectan transversalmente al conjunto de la sociedad (anemia y deficiencias de nutrientes esenciales para un crecimiento y calidad de vida saludables) y la desnutrición crónica persiste dentro de los límites de los hogares pobres.

Casi todos los argentinos encuentran alimentos muy fácilmente; o

porque tienen capacidad de compra, o porque la lógica de muchos planes sociales ha sido siempre la de maximizar la cobertura.

Ahora bien, la variedad de los alimentos que tienen fácilmente a disposición no pasa de un eje conformado por trigo, carne vacuna, azúcar, aceite de girasol y papa.

Y a la vez los argentinos eligen y compran alimentos bajo muy pocas decisiones de política nutricional que favorezcan, induzcan, incentiven elecciones más saludables, de mejor calidad nutricional.

En un mercado de alimentos que paradójicamente apuesta a la calidad nutricional; como lo prueba el hecho de que el segmento de mayor crecimiento en la industria alimentaria en los últimos ocho años es el de los alimentos mejorados en su diseño nutricional (fortificados, light, funcionales, etc.).

Un ejemplo permite entender mejor el sentido de definir políticas nutricionales: hay cada vez más alimentos modificados, mejorados, pero ello no necesariamente se traduce en una presencia significativa en la dieta del conjunto de los argentinos. Sin embargo, cuatro decisiones claras de política nutricional están impulsando o iniciando un camino hacia cambios positivos en la alimentación de millones de personas.

Las leyes 25630 y 25724 (fortificación de la harina de trigo y de la leche de programas materno-infantiles, respectivamente) están generando cambios, progresivos pero sostenidos, en la disminución de déficit de ácido fólico y anemia en mujeres y niños pequeños, respectivamente.

La resolución de los Ministerios de Salud y de Agricultura incorporando al Código Alimentario un límite en la cantidad de grasas trans (industriales) en alimentos y los acuerdos que el mismo Ministerio de Salud está promoviendo con la industria para reducir el sodio en el pan y en otras fuentes alimentarias críticas de ese nutriente, están generando incipientemente una mejoría en la dieta promedio de los argentinos.

¿Qué tienen en común estas decisiones de política nutricional? haber asumido el diagnóstico a partir de su evidencia (anemia, déficit de ácido fólico, exceso de grasas trans y sodio en la dieta) y generar instrumentos acertados con capacidad de impacto en el problema.

Definir un límite de grasas trans en alimentos o acordar con la industria un camino progresivo de reducción de sodio no es otra cosa que generar una señal desde la política nutricional acerca de cómo resolver un problema que afecta a millones de argentinos.

¿DESDE DÓNDE EMPEZAR A CAMBIAR LA MESA DE LOS ARGENTINOS?

Existe en 2012, en mucha mejor medida que en 2000, un diagnóstico claro de cuáles son los problemas alimentario-nutricionales y cuáles los aspectos de la dieta del conjunto de la población que son necesarios mejorar.

Sendas encuestas nacionales de nutrición y de factores de riesgo, algunos estudios alimentarios o nutricionales serios y estos análisis e investigaciones que realizamos desde el Programa de Buenas Prácticas Nutricionales permiten definir muy bien cuáles son los objetivos nutricionales de las políticas necesarias.

Tres son los ejes clave: diversidad alimentaria; mejor calidad nutricional en nutrientes esenciales (hierro, zinc, calcio, vitaminas A, C, fólico, ácidos grasos omega 3 y fibra) y en momentos críticos (período fértil de la mujer; embarazo y primeros dos años de vida; primeros años -2 a 5-) y mejor calidad nutricional en nutrientes en exceso en el conjunto de la población (energía total; grasas saturadas y trans, sodio y azúcares).

Es necesario construir metas nutricionales –la referencia son las de OMS en 2003 y los lineamientos de su Estrategia Global en 2004– para cada uno de estos ejes principales; ¿adónde se quiere llegar, en qué plazos y cuál será la medida de impacto, de éxito?

¿PORQUÉ SEGURIDAD ALIMENTARIA SALUDABLE Y GUÍAS ALIMENTARIAS 2012 COMO PUNTO DE PARTIDA?

En el primer capítulo hemos planteado la necesidad de entender las políticas alimentarias y de garantía de la seguridad alimentaria bajo un concepto de nutrición saludable.

Seguridad Alimentaria Saludable es garantizar el derecho de las personas a acceder en todo momento a una alimentación culturalmente apropiada, **variada, basada preferencialmente en alimentos de buena densidad nutricional**, que en conjunto con la garantía de condiciones ambientales y de salud adecuadas contribuyan a un buen estado de nutrición tanto en la perspectiva de las deficiencias como de los excesos alimentario-nutricionales.

Variedad y (preferencia por alimentos de) buena calidad nutricional son dos atributos implícitos pero no suficientemente considerados en las políticas de los últimos treinta años.

Incorporar el concepto de nutrición saludable en las políticas implica definir objetivos claros y dimensiones de impacto en la calidad de alimentación.

Como mencionamos antes, no son necesariamente muchos los objetivos posibles de estas políticas: garantizar nutrientes esenciales y crecimiento saludable en momentos críticos; variedad de alimentos en la población en general (en los niños pequeños y escolares en particular) y disminución de nutrientes en exceso en la misma población.

Algunos ejemplos de políticas de seguridad alimentaria con un sentido de nutrición saludable son aquellas que inciden sobre los incentivos a las cadenas alimentarias (qué producir); regulaciones sobre la calidad de alimentos (como los casos ya mencionados de grasas trans y sodio); las regulaciones sobre la publicidad o sobre la información nutricional de alimentos; las normas de funcionamiento de los comedores escolares; las regulaciones sobre los kioscos de las escuelas; las tarjetas

sociales o alimentarias de programas de fortalecimiento de la seguridad alimentaria; los programas de inserción en el mercado de pequeños emprendedores alimentarios. Unos pocos comentarios en particular sobre algunas de ellas.

Las decisiones individuales de qué comprar y qué comer tienen múltiples y muy complejos determinantes; empezando por los hábitos propios de cada cultura, las circunstancias sociales y económicas de las personas o los hogares en cada momento y lugar, la real accesibilidad (disponibilidad más capacidad de compra) a diferentes tipos de alimentos hasta determinantes más próximos: la conveniencia (de uno u otro alimento), el gusto, la fidelidad a marcas específicas, la información disponible y el precio al momento de elegir.

Sobre estos últimos determinantes de proximidad es sobre los cuáles las políticas de corto plazo pueden actuar con pretensión de cambios saludables.

El mercado de alimentos, su variedad y sus calidades y precios alternativos deben entenderse como un complejo sistema de información e incentivos para las elecciones individuales.

Los consumidores salen de sus hogares y van al mercado con un bagaje cultural, de hábitos y de preferencias que le son propios; y una vez en el mercado eligen y compran de acuerdo con la conveniencia, la información y los precios que encuentra en él.

El packaging de alimentos, la condición o no de preelaboración de algunos, las ofertas por cantidad (la segunda unidad a mitad de precio) o ampliadas (mejor precio por comprar un producto junto con su complementario) y por supuesto la disposición (física) de los productos en sus lugares de venta (posiciones superiores o inferiores de góndola, los productos dispuestos en la cercanía de la caja, etc.) son solo ejemplos de “señales”, de información que llegan a los consumidores y determinan sus elecciones.

La información nutricional de las etiquetas, dependiendo de su complejidad y costo transaccional (cuánto cuesta leer una etiqueta y qué se entiende de esa lectura) puede ser un facilitador o una barrera para una compra más saludable.

Diferentes sistemas de etiquetado frontal de alimentos están siendo objeto de discusión en muchos países, en la búsqueda de alguno que bajo un formato y criterios homogéneos le ofrezca al consumidor información simple, breve, fácil de entender y que realmente actúe como determinante de una mejor compra.

Los consumidores, aún imperceptiblemente, también manifiestan preferencias temporales cuando eligen un alimento menos saludable. Prefieren el placer de comer algo gustoso aunque su perfil nutricional no sea bueno (y lo sepa) y postergan (temporalmente) decisiones más saludables para otro momento (¿por qué un escolar se va a privar de comer una golosina palatable concentrada en grasas saturadas por el riesgo de una enfermedad cardiovascular que puede llegar a ocurrirle décadas más adelante?).

Intervenir sobre las preferencias temporales no saludables implica incentivar a través de las políticas las prácticas de mejoramiento nutricional de los productos que eligen, que prefieren los consumidores, aún mientras se intenta, educación alimentaria mediante, modificar sus preferencias temporales (en nuestro ejemplo, es bueno y hay que hacer todo lo posible para educar el gusto de los escolares hacia alimentos saludables, pero en el corto plazo quizá sea igualmente conveniente incentivar las mejoras en el perfil nutricional de sus golosinas preferidas).

Hay al menos dos maneras de contrarrestar las señales (la información) poco saludables del mercado de alimentos: regular hacia límites muy estrictos los alimentos poco saludables o incidir favorablemente sobre la accesibilidad de los más saludables. Esto último significa

aumentar la oferta de productos saludables; incentivar los desarrollos de mejores perfiles nutricionales; orientar selectivamente (y saludablemente) los subsidios públicos a emprendedores alimentarios u orientar también selectivamente los presupuestos públicos para equilibrar la información publicitaria.

En síntesis, el consumidor accede al mercado con mucha asimetría en la información; una política de alimentación saludable debe reducir esa asimetría, educando para el largo plazo, pero mejorando las “señales” de proximidad, facilitando competitivamente las elecciones saludables sin restringir la necesaria diversidad que debe existir en una economía abierta y creativa.

Ahora bien, otra asimetría principal que tienen los consumidores en su camino hacia elecciones saludables son los precios: lo saludable termina siendo más caro.

Mientras tanto, cabría preguntarse por el enorme presupuesto que se destina al mantenimiento de programas sociales cuya oferta alimentaria tampoco es decididamente saludable.

Cuánto espacio de reformulación existe para reorientar ese presupuesto a los objetivos y metas nutricionales que se mencionaron antes.

Sería deseable que cualquier reformulación de las intervenciones nutricionales se sintetice en tres grandes programas: **el materno-infantil** a través del cual se focalice la atención del embarazo y los primeros años de vida, manteniendo o aún mejorando la oferta alimentaria actual (leche fortificada con hierro).

El de **comedores escolares**, que merece un urgente rediseño, estableciendo metas nutricionales sobre la base de la evidencia; generando normas de conformación de menús basados en diversidad y calidad nutricional; promoviendo formatos o tipos de prestaciones simples, transparentes y eficientes en su funcionamiento, con altos estándares alimentarios y nutricionales y sistemas efectivos de supervisión y control.

Y un tercer programa social, de sostenimiento de la seguridad alimentaria en hogares pobres, pero con un claro sentido nutricional. Un camino para esto es profundizar hasta generalizar la reconversión de todos los programas de entrega de alimentos y de comedores a un formato de tarjetas con carácter alimentario y asociar el uso de estas tarjetas a descuentos en el precio de los alimentos más saludables.

Siendo los precios una asimetría principal, en especial para los hogares pobres, un sistema de tarjetas asociado a descuentos selectivos por calidad nutricional (operativamente hay varias formas de implementación posibles) es una forma directa de intervención hacia un cambio positivo en la dieta.

Más aún, el avance de la bancarización en el conjunto de la sociedad y las propias facilidades que muchos puntos de venta, asociados con entidades bancarias, ofrecen a los consumidores, es el punto de partida para pensar en un sistema de incentivos a cadenas alimentarias o industrias que se comprometan con objetivos de nutrición saludable (avanzando en cierta institucionalización de los incentivos y ofertas especiales de muchos comercios y empresas sobre la base de un diseño que incorpore objetivos nutricionales).

En los últimos años en varios países se han discutido e implementado sistemas diferentes de subsidios a alimentos saludables o bien impuestos a productos menos saludables.

La discusión aún no tiene una respuesta definitiva. Sin embargo, en un sistema competitivo y en un contexto de mercado cuyas señales o información no son socialmente saludables incentivar lo sano parece más razonable que castigar impositivamente lo contrario.

En ese sentido, el diseño de la política de alimentación saludable debería definir cuáles son los perfiles nutricionales deseables –en cada categoría de productos– para, en base a ellos, definir incentivos o estímulos para los desarrollos que se acerquen a esos perfiles.

Esta misma premisa es la que alentamos en las varias experiencias de kioscos saludables que se vienen intentando en los últimos años.

Un kiosco saludable debe ser entendido como uno en el que compiten productos de mejor y de peor perfil nutricional, con muy pocas, contadas, prohibiciones.

Y los perfiles nutricionales saludables definidos para alimentos discrecionales, como los que se venden en kioscos, deberían constituir la pauta o el estándar que permita incentivar, subsidiar, alentar, en definitiva reorientar las señales informativas del kiosco hacia elecciones más saludables. Por supuesto con el agregado de una adecuada estrategia educativa.

A partir del análisis que presentamos en el Capítulo III sobre alimentos discrecionales, el perfil nutricional saludable para un alimento de preferencia en kioscos escolares es (por porción de entre 30 a 50 gramos): entre 100 y 120 calorías (o menos); y un límite de 2 gramos de grasas saturadas; 120 mg de sodio y 10 g de azúcares.

Mencionamos también que las **guías alimentarias 2012** (en proceso de elaboración) constituyen otro punto de partida.

El desafío de diseñar una nueva política de alimentación, bajo un concepto de seguridad alimentaria con un claro sentido nutricional tiene en las guías alimentarias uno de sus pilares.

Las guías siempre fueron entendidas como una herramienta educativa clave; los mensajes, principales y secundarios, que traducen el conocimiento nutricional a la práctica cotidiana de elegir, combinar y consumir alimentos.

Pero como mencionamos en el Capítulo I, una asignatura pendiente de las guías alimentarias para la población argentina diseñadas en 2000 ha sido convertirse en unas guías ampliamente reconocidas por los sectores de decisión tanto de políticas como de estrategias del sector privado, productivo e industria alimentaria.

Tres aspectos centrales en la metodología de elaboración de las guías alimentarias son punto de partida para el diseño o reformulación de políticas.

El patrón alimentario sobre el que se diseñan los grupos de alimentos y su proporcionalidad y recomendaciones; el criterio de agrupamiento de alimentos; los perfiles nutricionales de cada grupo y subgrupo.

Precisamente porque son tres instancias clave en el diseño de las guías alimentarias es que en esta publicación y las investigaciones en que se basa hemos abordado cada uno de esos aspectos.

El patrón alimentario (propuesto en el Capítulo II) es la base para el diseño de metas productivas de alimentos que compensen el 44% de brecha negativa hallada en alimentos de buena calidad nutricional.

Los perfiles nutricionales saludables de cada grupo (Capítulo II) y el criterio de agrupamiento de alimentos y bebidas (alimentos principales, desagregados en sus respectivos subgrupos; alimentos discretivos o fuente de kilocalorías dispensables y agua) constituyen un mensaje en sí mismo, no hacia la población pero sí hacia las cadenas alimentarias, hacia la industria.

Comunica qué productos integran cada grupo, qué perfil nutricional es el deseable y en función a ese perfil qué proporcionalidad en la dieta es la más saludable.

Así por ejemplo, en nuestra propuesta de agrupamiento de alimentos y perfiles nutricionales, hemos encontrado una manera de definir recomendaciones de consumo para dos tipos de productos no contemplados (al menos en forma desagregada) en las guías del año 2000: los alimentos discretivos (fuente de kilocalorías dispensables) y las diferentes opciones de ingesta de agua, recomendaciones que se presentaron en el Capítulo III.

A la vez, los perfiles nutricionales saludables de los grupos que integran las guías alimentarias, junto con otros criterios como fueron

expuestos en el Capítulo IV son la base para caracterizar la calidad de la oferta alimentaria del mercado; tanto hacia dentro de cada industria para tomar decisiones de mejoramiento, como hacia los consumidores, a través de algún sistema de etiquetado frontal que la Argentina deberá discutir en los próximos años.

De esta manera las guías alimentarias conforman una herramienta estratégica para tres públicos: la población; el gobierno en el diseño de mejores políticas alimentarias y el sistema productivo en el diseño de mejores alimentos.

A propósito de esto último, en el Capítulo IV hemos presentado el resultado de un exhaustivo análisis de calidad nutricional de casi 1400 productos procesados de consumo masivo. En la Tabla 23 se observa que en todas las categorías analizadas es posible discriminar un subconjunto de productos con un buen perfil nutricional.

En un promedio general de las categorías y los nutrientes críticos analizados, un 53% de los productos alcanzan valores de grasas saturadas, trans, sodio y azúcares dentro de los límites de una buena calidad nutricional y un 36% sigue manteniendo esa calificación tomando como criterio el porcentaje de productos saludables del nutriente más crítico (el que presenta el menor porcentaje de calidad buena).

Estos porcentajes son ilustrativos del camino que viene siguiendo la industria alimentaria particularmente en los últimos ocho años y solo toma en cuenta los nutrientes excedentarios.

Ese camino debe ser incentivado y una manera de hacerlo es con guías alimentarias proactivas en ese sentido, señalando claramente cuáles son los perfiles nutricionales deseables de cada categoría de productos bajo la premisa de un cambio saludable en la dieta de los argentinos.

Hay que cambiar la mesa de los argentinos; entendiendo el derecho a la alimentación como el derecho a comer saludable y no solo suficiente; definiendo como paradigma de las políticas alimentarias la calidad

más que la cobertura; generando incentivos que resulten en mejores elecciones por parte de la gente y promuevan mejores desarrollos por parte de la industria.

Bibliografía

1. Encuesta Nacional de Nutrición y Salud, Ministerio de Salud de la Nación. Documento de resultados, Buenos Aires, Argentina, 2007.
2. Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, Ministerio de Salud de la Nación, http://www.msal.gov.ar/htm/Site/enfr/resultados_completos.asp, acceso 15/9/2011.
3. Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas; Serie de Informes Técnicos 916; Organización Mundial de la Salud, Ginebra, Suiza, 2003
4. Dietary Guidelines for Americans 2005; US Department of health and human services; US Department of Agriculture; USA, 2005.
5. Dietary Guidelines for Americans 2010; US Department of health and human services; US Department of Agriculture; USA, 2010.
6. Guías Alimentarias para la población argentina. Manual de Multiplicadores; Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas, Buenos Aires, Argentina, 2006.
7. Reglamento Técnico MERCOSUR de porciones de alimentos envasados a los fines del rotulado nutricional; Código Alimentario Argentino, www.anmat.gov.ar, acceso el 10 de abril, 2012.
8. Drewnowski A, Concept of a nutritious food: towards a nutrient density score; *Am J Clin Nutr* 2005;82:721-32.
9. Obesidad en la Argentina: ¿hacia un nuevo fenotipo?. Britos, S.; Clacheo, R.; Grippo, B.; O'Donnell, A.; Pueyrredón, P.; Pujato, D.; Rovirosa, A.; Uicich, R.; CESNI, Buenos Aires, Argentina, 2004.
10. Hojas de Balance de Alimentos, FAO, www.fao.org, acceso el 8 de abril de 2012.
11. Drewnowski A. What's Next for Nutrition Labelling and Health Claims? An Update on Nutrient Profiling in the European Union and the United States. *Nutr Today*, 2007;42(5):206-214 ADA Reports. Position of the American Dietetic Association: Total Diet Approach to Communicating Food and Nutrition Information, *J Am Diet Assoc*. 2007; 107: 1224-1232.
12. Britos S, Costa R. Políticas Públicas y Seguridad Alimentaria Nutricional: el caso argentino 2001-2007, Red de Investigación y Capacitación en Seguridad Alimentaria y Nutricional, Oficina Regional de FAO (FAO-RLAC), octubre 2007, disponible en www.rlc.fao.org/iniciativa
13. Britos S, Pueyrredón P, Rovirosa A, Uicich R. y col. Calidad de la alimentación infantil en los primeros años de vida, Premio Nestlé 2005, disponible en www.cesni.org.ar

14. Comer en una edad difícil 1 a 4 años; O'Donnell, A.; Britos, S.; Pueyrredón, P. y col; CESNI, Buenos Aires, Argentina, 2006.
15. The economic consequences of the obese. C. Ford Runge. Center for International Food and Agricultural Policy. USA, 2007.
16. Britos S, Saraví A, Observatorio de Buenas Prácticas Nutricionales. Énfasis Alimentación 2009; n° 2: 56-62.
17. Nijman CAJ, Zijp IM, Sierksma A, Roodenburg AJC, Leenen R, Van den Kerckhoff C, Weststrate JA, Meijer GW. Unilever food and Health Research Institute. A method to improve the nutritional quality of foods and beverages based on dietary recommendations. *Eur J Clin Nutr*; 2007 Apr;61(4):461-71.
18. Lupton J, Balentine D, Black R, *et al.*, The smart choices front of package nutrition labelling program: rationale and development of the nutrition criteria; *Am J Clin Nutr*, Vol. 91, No. 4, 1078S-1089S, April 2010.
19. Front of pack traffic light sign spot labeling Technical Guidance; Food Standards Agency; UK, 2007.
20. Drewnowski A, The Rich Food Index helps to identify healthy, affordable foods; *Am J Clin Nutr* 91: 1095S-1101S, 2010.
21. Vilella F, Senesi S, Britos S, Winograd M; Agronegocios y Salud: desde el sector agroalimentario hacia el nuevo consumidor, Programa de Agronegocios y Alimentos, FAUBA, 2008.
22. Llach JJ, Arriague mm; El mundo emergente y la demanda de alimentos: desafíos, oportunidades y la estrategia de desarrollo de la Argentina, Fundación Producir Conservando, marzo 2010, www.producirconservando.org.ar, acceso 20/6/2010
23. Popkin B. M. Global nutrition dynamics: the world is shifting rapidly toward a diet linked with noncommunicable diseases; *Am J Clin Nutr*, Vol. 84, No. 2, 289-298, August 2006
24. Buenas prácticas para una alimentación saludable de los argentinos. Britos, S.; Saraví, A.; Vilella, F., Programa de Agronegocios y Alimentos, Facultad de Agronomía de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina, 2010.
25. Intervenciones de política nutricional a 25 años de democracia; Documentos de Políticas Públicas Nro 50; CIPPEC (disponible en www.cippec.org)
26. Documento de Diagnóstico; Nutrición 10 Hambre cero; Buenos Aires, julio de 2011 (mimeo)
27. Informe de Políticas número 2: Seguridad Alimentaria; FAO; junio 2006, disponible en ftp://ftp.fao.org/es/esa/policybriefs/pb_02_es.pdf
28. Rachel K. Johnson, Lawrence J. Appel, Michael Brands, Barbara V. Howard, Michael Lefevre. Dietary Sugars Intake and Cardiovascular Health: A Scientific Statement From the American Heart Association; *Circulation Journal for the American Heart Association*; 2009 August 24
29. European Food safety Authority (EFSA); Scientific opinion on dietary reference values for water; *EFSA Journal* 2010; (8): 3: 1459
30. Britos S, Saraví A, Chichizola N; ¿Dónde están y por qué son importantes las calorías dispensables en la revisión de guías alimentarias argentinas? Trabajo presentado en las Jornadas de Nutrición, AADyND, Buenos Aires, noviembre 2011
31. Wartella E, Lichtenstein A, Yaktine A, Nathan R; Front of Package Nutrition Rating Systems and Symbols: Promoting Healthier Choices; Institute of Medicine, National Academy of Sciences; Washington, 2012

32. Johnson R; Appel L; Brands M; Howard B; Lefevre M; Lustig R; Sacks F; Steffen L; Wylie-Rosett J; Dietary Sugars Intake and Cardiovascular Health: A Scientific Statement from the American Heart Association; *Circulation* 2009;120;1011-1020
33. Saraví A; Chichizola N; Britos S; Aplicación de sistemas de perfiles nutricionales en la evaluación de la calidad de alimentos de consumo masivo: el caso de los productos de preferencia infantil; trabajo presentado al XVIII Congreso de la Sociedad Argentina de Nutrición, 2011.

*Esta edición se terminó de imprimir
en el mes de mayo de 2012*

ORIENTACIÓN GRÁFICA EDITORA S.R.L.

Gral. Rivas 2442 - C1417FXD Buenos Aires - Argentina
Tel./Fax (011) 4501-5427 / 4504-4851
e-mail: sergiowaldman@yahoo.com.ar
www.ogredit.com.ar

