

Quattrone, Fabiana; Pereira, Gustavo. (mayo de 2011). *Hambre y pobreza de los niños de los sectores más desprotegidos*. En: Encrucijadas, no. 51. Universidad de Buenos Aires. Disponible en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad de Buenos Aires: <<http://repositorioubasibsi.uba.ar>>

La gran deuda de los argentinos

## **Hambre y pobreza de los niños de los sectores más desprotegidos**

Por

**[1] Fabiana Quattrone**

**[2] Gustavo Pereira**

**[1]** Nutricionista Asistente del hospital de Pediatría J. P. Garrahan. Ayudante de Trabajos Prácticos de Salud Pública de la Escuela de nutrición. Facultad de Medicina. UBA. Ayudante de Primera. Departamento de Pediatría. Facultad de Medicina. UBA.

**[2]** Médico Pediatra. Jefe de Clínica del CIM 42 Hospital Garrahan. Jefe de Trabajos Prácticos Departamento de Anatomía. Facultad de Medicina. UBA. Ayudante de Primera. Departamento de Pediatría. Facultad de Medicina. UBA. Trabajos Prácticos

En base a datos estadísticos es posible afirmar que actualmente en el país nacen unos 950 bebés pobres por día. Es muy probable que, de ellos, un 10 % tenga bajo peso, el primer signo de desnutrición. Los especialistas aseguran que estos chicos crecerán mal y menos, y serán muy probablemente futuros desnutridos crónicos, anémicos, niños que se enferman a repetición y quienes en edad escolar tendrán más dificultades para aprender. La desnutrición infantil provoca heridas visibles en el crecimiento e invisibles en el desarrollo madurativo de las personas, con reducidas oportunidades para recuperarse. Las secuelas de la desnutrición hipotecan a nuestra sociedad y disminuyen el capital humano.

La denuncia del papa Benedicto XVI sobre la pobreza y la desigualdad social en nuestro país provocó que, casi a diario, se difundieran porcentajes, estudios y comentarios acerca de la suerte que corren los grupos sociales más desafortunados en un país rico en recursos naturales.

Cuántas veces hemos escuchado la pregunta acerca de cómo es posible que, en un país como el nuestro, existan niños desnutridos. Tampoco debemos pensar que habremos de trasladarnos cientos de kilómetros para hallarlos. “El hambre nunca disminuyó en estos años”, se queja Fátima Nuñez, coordinadora del Centro Infantil de la Fundación Che Pibe, en Villa Fiorito, el barrio bonaerense donde vivía Diego Maradona y donde residen 42.000 personas, ubicado a menos de media hora de viaje desde Plaza de Mayo.

Como es posible que un flagelo como el hambre exista en un país que es capaz de exportar al mundo diez veces más alimentos de los que consume. Argentina es la tercera potencia económica de América Latina detrás de Brasil y México.

La producción agropecuaria del país representa el 32 % de su Producto Bruto Interno (PBI), el 60% de sus exportaciones, y de ella proviene el 90% de los alimentos que se consumen en el territorio. Argentina produce alimentos para abastecer un mercado de poco menos de 500 millones de personas.

En el diccionario de la Real Academia Española, el hambre se define como la escasez de alimentos básicos que causa carestía y miseria generalizada.

En la crisis argentina de 2002 la pobreza llegó a afectar al 57% de la población. Durante el mandato del ex presidente, Néstor Kirchner, el indicador retrocedió hasta el 26,9%, el nivel de 1998, cuando había comenzado aquella crisis.

Según estadísticas privadas, desde 2007, la inflación y la debacle internacional quebraron la tendencia. Estos ocho millones de pobres de los datos oficiales contrastaban con los 20 millones de argentinos que, según diferentes estudios privados, estaban bajo la línea de pobreza.

La Universidad Católica Argentina (UCA) calcula que hasta el 39% de la población vive en la pobreza. En cambio, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) ha informado que el índice de pobreza disminuyó en 2007 y 2008 hasta el 15%. Sin embargo, la presidenta Cristina Fernández de Kirchner ha reconocido que subió al 23% este año.

Según un documento del Banco Mundial publicado en 2003, es evidente que existe una fuerte relación entre la pobreza y el hambre en el país, lo cual “sugiere que en la Argentina el hambre es un problema fundamentalmente de falta de ingresos”. El 18% de los hogares que sufrieron hambre después de la devaluación pertenecían al sector social más desfavorecido. Eran unas 250.000 familias que no eran consideradas pobres según las estadísticas oficiales, pero que en el año posterior a la devaluación padecieron hambre.

Casi como un designio divino desde la cuna, vivir o morir en la Argentina depende, para muchos niños, del lugar de su nacimiento. UNICEF aclara que en la Argentina, este dato condiciona la posibilidad de sobre vivencia: “Las probabilidades de morir antes de cumplir un año son tres veces superiores en Formosa que en la Ciudad de Buenos Aires. En Jujuy o en Chaco, la probabilidad de muerte duplica a las jurisdicciones más favorecidas”.

La desnutrición juega un rol importante en una de cada dos muertes de niños menores de cinco años, pero seguramente no figurara como una causa directa. A la falta de alimentación se le suman la carencia de agua potable y de desagües cloacales. La muerte de estos niños y niñas desnutridos ocurre en el contexto de una complicación infecciosa evitable. Las infecciones respiratorias agudas bajas y la diarrea aguda son más frecuentes y graves en este grupo vulnerable.

Periódicamente aparecen en los medios informes sobre muertes de niños desnutridos en las provincias del NOA y el NEA, las dos zonas que concentran la mayor prevalencia y severidad de la desnutrición infantil. La Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNYS) realizada por el Ministerio de Salud de la Nación en 2005 mostró que frente a un total de 3,7% de desnutrición global, Jujuy presentaba un 3%.

La variación entre las cifras provinciales y nacionales se debe a que en ambos casos se utilizaban parámetros diferentes. Por esta razón, aun si los organismos de Jujuy ofrecieran datos actualizados, sería difícil hacer una comparación con otros distritos. Los datos oficiales del tercer trimestre de 2008 en Salta indicaban que el porcentaje de niños y niñas con déficit nutricional era del 5,4% en el primer año de vida y del 10% entre quienes tienen de 1 a 5 años. “En ese 10% están los bajitos y los petisos; la cronicidad en la pobreza es sinónimo de talla baja”, explicaba la doctora Gladys Pernas, Jefa del Servicio de Recuperación Nutricional del Hospital de Niños Jesús de Praga. “Que haya 10

niños de cada cien con déficit nutricional es una cifra alta y preocupante. Pero en los 90 restantes debemos preguntarnos si esa talla corresponde a su edad, o si estamos hablando de desnutridos crónicos enmascarados en una adecuada relación peso-talla con pobreza de larga data”.

Prácticamente no existe aparato o sistema de nuestro cuerpo que no se vea comprometido en la desnutrición. La altísima prevalencia de anemia en los niños mas pequeños, el retraso de crecimiento ya plenamente establecido a los dos años de vida y el déficit de desarrollo intelectual, son todas manifestaciones de la problemática de la nutrición. en la población pediátrica.

En nuestro país, la mayor deficiencia en el crecimiento ocurre durante la vida intrauterina. El profesor de la Escuela de Nutrición de la Universidad de Buenos Aires, Sergio Britos, asegura -en base a varios trabajos de investigación desarrollados por la UBA y el Centro de Estudios sobre nutrición. Infantil (CESNI)- que: “Según nuestros cálculos, basados en una incidencia del 30% de pobreza actual en Argentina y teniendo en cuenta que la pobreza infantil y materna es mayor al promedio, en Argentina nacen unos 950 bebés pobres por día”. Es muy probable que de ellos, un 10% nazca con bajo peso, esto es, unos 35 mil chicos por año. “Nacer con bajo peso, que en la pobreza es sinónimo de desnutrición y malos cuidados maternos en el embarazo, es el primer signo de desnutrición. Estos chicos que crecerán mal y menos son el germen de futuros desnutridos crónicos, anémicos, chicos que se enferman a repetición, y quienes cuando lleguen a la edad escolar tendrán mas dificultades que los que nacieron con mejor peso”.

La prevención de la desnutrición en la mujer en edad fértil y durante el embarazo es clave y efectiva para evitar la desnutrición intrauterina. Estimular la lactancia exclusiva durante los primeros seis meses de vida, apoyarla hasta los dos años, seleccionar alimentos apropiados para ser introducidos a partir del sexto mes y educar hábitos alimentarios saludables son intervenciones eficaces que disminuyen la mortalidad infantil.

La desnutrición temprana conlleva dificultades en la capacidad para aprender de estos niños. El retraso crónico del crecimiento a los dos años conlleva un 50% mas de riesgo de repetir de grado en la escuela primaria.

La desnutrición infantil provoca heridas visibles en el crecimiento e invisibles en el desarrollo madurativo de estos niños y niñas, con reducidas oportunidades para recuperarse, disminuyendo el capital humano. Las secuelas de la desnutrición hipotecan a nuestra sociedad. Por cada niño que muere en nuestro país antes de los cinco años de edad existen seis niños que sobreviven con secuelas sobre su crecimiento. Sin embargo, en la actualidad, no disponemos de indicadores eficientes para medir el daño que causa la pobreza y la desnutrición sobre el crecimiento y el desarrollo de los niños.

La pobreza infantil argentina se acompaña también de obesidad y algunas deficiencias nutricionales específicas. En el país, la Canasta Básica de Alimentos (CBA) se usa para medir el nivel de pobreza y refleja el hecho de no padecer hambre. Sin embargo, no expresa el valor de una alimentación saludable. La CBA fue elaborada en 1988 y nunca fue actualizada. En aquel momento, el paradigma de los problemas nutricionales era el hambre. Hoy lo es la obesidad y algunas deficiencias nutricionales específicas. Por otro lado, Britos junto a un grupo de nutricionistas de la Universidad de Buenos Aires elaboró una Canasta Alimentaria Saludable (CAS) en la que se incluye gran variedad y cantidad de lácteos (leche, yogur, queso), verduras, frutas, cereales, harinas, pastas, legumbres, pan, carnes de todo tipo y aceites.

La diferencia entre los productos recomendados para consumir explica la gran disparidad de precios entre ambas. La CAS cuesta tres veces mas que la CBA calculada por el INDEC.

Las diferencias entre las dos canastas saltan a simple vista. Mientras en la CAS de la UBA se recomiendan cuatro porciones de lácteos al día, la canasta del INDEC no llega a dos. Lo mismo pasa con las frutas y las verduras; la canasta de la UBA habla de cuatro y cinco porciones, y la del INDEC, simplemente de una. “El trabajo de Britos y de su grupo es impecable. Con la canasta del INDEC generamos cada vez mas los dos grandes problemas nutricionales de nuestra sociedad en los niños: el retardo crónico del crecimiento y la obesidad, y habrá cada vez mas niños con déficits de micronutrientes. La alimentación saludable es fundamental para un optimo crecimiento y desarrollo y debe introducirse a partir del sexto mes. Al final del primer año el niño debe recibir porciones de cada grupo alimentario sin perder el consumo de lácteos, frutas y verduras. Así, los niños adquieren hábitos alimentarios en la mesa familiar que deben mantenerse estables a lo largo de la vida”, dice Miriam Tonietti, del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez y miembro de la Sociedad Argentina de Pediatría.

Para Susana Andrada, presidenta del Centro de Educación al Consumidor (CEC), “la canasta de la UBA es mucho mas real que la del INDEC porque esta ultima tiene un valor económico falso y no cubre ni los nutrientes necesarios mínimos”.

Cuanto menor es el ingreso del grupo familiar mas monótona es la dieta. El aceite de girasol, el azúcar, la carne vacuna, el pan y la papa representan casi dos tercios de las calorías ingeridas por un pobre promedio. Esta es la gran puerta de entrada de los problemas nutricionales diagnosticados en la ENNYS de 2005: tendencia a la obesidad, deficiencias de nutrientes esenciales (calcio, vitaminas C y A, ácidos grasos y hierro) y desnutrición de tipo crónica.

Es un compromiso de todos encarar una política de Estado a favor de la salud y nutrición. de las madres y los niños pequeños.

## **Referencias**

[\*-\*] consultar en [www.uba.ar/encrucijadas](http://www.uba.ar/encrucijadas)