



LA CANASTA BÁSICA ALIMENTARIA ARGENTINA DESDE LA PERSPECTIVA DE DERECHOS HUMANOS

El presente documento pretende hacer un análisis de la Canasta Básica Alimentaria desde una perspectiva de Derechos Humanos y a la luz de las Guías Alimentarias para la Población Argentina y otros estándares internacionales en materia de alimentación adecuada.

Ana Carla Barrera Vitali

Septiembre, 2019

Resumen

Actualmente, en nuestro país, se utiliza el método del ingreso o Línea de Pobreza (LP) para cuantificar el monto de ingreso que un individuo o grupo familiar debe disponer para poder satisfacer, de forma mínima y adecuada, sus necesidades básicas. Para lograr la comparación de ingresos entre hogares e individuos, y así clasificar a quienes se encuentran por encima o por debajo de la Línea de Indigencia (LI) (pobres y no pobres), se construye la Canasta Básica Alimentaria (CBA), que es el valor estimado de un conjunto de alimentos básicos e indispensables, teniendo en cuenta un determinado hogar con cierta cantidad de integrantes. Esta medición se basa en el presupuesto de que los ingresos monetarios permiten a los hogares adquirir los bienes y servicios que son necesarios para poder garantizar la calidad de vida y bienestar. Pero se dejan de lado otros factores importantes a considerar, y en el caso particular de nuestro país, donde la inflación recurrente afecta directamente el poder adquisitivo de los mismos, el indicador termina midiendo las variaciones de precios de los alimentos y no la pobreza en sí.

Además, esta forma de medir la pobreza no expresa el valor de una alimentación saludable. Por el contrario, una gran proporción de alimentos incluidos en la CBA no se adecúa a lo establecido por las Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA), ni otros estándares internacionales; profundizando así un modelo obsoleto de pensar la alimentación de la población en desmedro del efectivo goce de los derechos humanos de la ciudadanía que en peor situación económica se encuentra.

La medición de la pobreza, por el contrario, debería incluir en su definición metodológica estándares alimentarios preventivos de los problemas nutricionales que afectan a nuestra sociedad actual y hoy son considerados una epidemia (como el sobrepeso y la obesidad). Políticas públicas serias deben planificarse interinstitucionalmente y con un enfoque transversal de derechos humanos, integrando los estándares nacionales e internacionales propuestos por organismos internacionales como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) o la organización de Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO).

Tabla de contenido

<i>I) Introducción</i>	4
<i>II) Marco general desde la perspectiva de Derechos Humanos. El derecho a la salud y la alimentación adecuada.</i>	7
<i>III) Canasta básica alimentaria argentina</i>	11
<i>IV) La Canasta Básica Alimentaria y su relación con las “Guías Alimentarias para la Población Argentina” (GAPA)</i>	18
<i>V) Comparación de alimentos contenidos en las GAPA y los de la CBA.</i>	19
<i>VI) Medidas económicas de urgencia para contrarrestar los efectos de la crisis: Decreto de Necesidad y Urgencia nro. 567/2019</i>	23
<i>VI) Vinculación con la seguridad alimentaria.</i>	26
<i>VI) Conclusiones</i>	28
<i>VII) Bibliografía</i>	31

I) Introducción

La alimentación inadecuada, junto con el consumo de tabaco y la actividad física insuficiente, es una de las principales causas de las enfermedades no transmisibles (ENTs) en el mundo. Estas enfermedades (entre las que se incluyen las enfermedades cardio y cerebrovasculares, la diabetes, el cáncer, enfermedades respiratorias, entre otras) constituyen la causa de muerte de 35

millones de personas cada año a nivel global, el 80% de las cuales se producen en países de bajos y medianos ingresos¹.

La mala alimentación tiene como principales consecuencias al sobrepeso y la obesidad. Ambos son importantes desafíos al momento de diagramar y llevar adelante políticas de salud pública. Estas consecuencias negativas obedecen principalmente a factores socioambientales, culturales, patrones de consumo y al advenimiento de los nuevos estilos de vida urbanos².

Específicamente, el sobrepeso y la obesidad constituyen problemas de salud pública de gran magnitud incrementándose su prevalencia en un creciente número de países. La Encuesta Mundial de Salud Escolar demostró que en Argentina el sobrepeso en adolescentes de 13 a 15 años aumentó del 24,5% al 28,6% entre 2007 y 2012³. Por su parte, los resultados de la 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de las Enfermedades No Transmisibles en Argentina revelaron que el 66,1% de la población tiene exceso de peso, donde

¹ De igual forma, casi dos tercios de las muertes prematuras y un tercio de la carga total de morbilidad en adultos se asocian a condiciones o comportamientos que comenzaron en la juventud. Alrededor del 10% de las muertes atribuibles a las ENTs ocurren en personas menores de 20 años y los sectores sociales más vulnerables tienen más riesgo de morir a una edad más temprana en comparación con las personas de más ingresos. World Health Organization. Adolescents: health risks and solutions. Factsheet N° 345. Geneva: WHO; 2014; Gore FM, Bloem PJ, Patton GC, Ferguson J, Joseph V, Coffey C, et al. Global burden of disease in young people aged 10–24 years: a systematic analysis. *The Lancet*. 2011;377(9783):2093-102; y World Health Organization. Noncommunicable Diseases Country profiles 2011.

² Sanchez AML, Piat GL, Ott RA, Abreo GI. Obesidad infantil, la lucha contra un ambiente obesogénico. *prevención*. 2010; 2:6

³ Disponible en web del Ministerio de Salud de Argentina:
http://www.msal.gob.ar/ent/images/stories/vigilancia/pdf/2014-09_informe-EMSE-2012.pdf

el sobrepeso alcanza al 36,2% de la población y la obesidad al 25,4%, en base a la medición objetiva.⁴

La Canasta Básica Alimentaria (CBA) es un conjunto de productos alimenticios cuyo precio es el parámetro para determinar las líneas de pobreza e indigencia semestralmente en Argentina. En el presente documento, se analizará su pertinencia en materia de derechos humanos, especialmente vinculados al derecho a la alimentación adecuada, a la salud y a la seguridad alimentaria.

II) Marco general desde la perspectiva de Derechos Humanos. El derecho a la salud y la alimentación adecuada.

El derecho a la salud tiene recepción constitucional en nuestro país. Nuestra Constitución Nacional (CN) garantiza el derecho a vivir en un medio ambiente sano en el art. 41, el cuidado de la salud en la norma destinada a la tutela de los derechos de los consumidores y usuarios (art. 42), y una acción expedita y rápida para la defensa de los derechos de los consumidores (art 43). El alcance y contenido del derecho a la salud está dado a través del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) de jerarquía constitucional (art. 75 inc. 22), que en su art. 12 lo define como “el derecho que toda persona tiene al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”.

⁴ http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001444cnt-2019-04_4ta-encuesta-nacional-factores-riesgo.pdf

Asimismo, en la Constitución de la provincia de Córdoba se enumeran ciertos derechos que las personas gozan y así, en el inciso 1 del art. 19, se explicita el derecho a la salud y en el art. 59 se define a la misma como “un bien natural y social que genera en los habitantes de la Provincia el derecho al más completo bienestar psicofísico, espiritual, ambiental y social.”, además de estipular cómo deberá garantizar el gobierno provincial dicho derecho. Por último, también en la Carta Magna provincial se recepciona el derecho al goce de un medio ambiente sano en el art. 66.-

Por su parte, el derecho a una alimentación adecuada no refiere solamente a la protección contra el hambre, sino a la calidad nutricional de los alimentos que se deberían tener al alcance. En este sentido, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC) de las Naciones Unidas señaló que el derecho a la salud abarca una amplia variedad de factores determinantes que incluye la alimentación adecuada. En su Observación General nº 12 del año 1999, el CDESC sostuvo que el concepto de alimentación adecuada comprende la disponibilidad de alimentos en cantidad y calidad suficientes para satisfacer las necesidades alimentarias, sin sustancias nocivas, y aceptables para una cultura determinada, así como también la sostenibilidad del acceso a los alimentos de las generaciones presentes y futuras.

En este sentido, el CDESC determinó que los deberes que recaen sobre los Estados con relación al derecho a una alimentación adecuada son las obligaciones de respetar, proteger y realizar. Es precisamente la obligación de realizar la que importa que “el Estado debe procurar iniciar actividades con el fin de fortalecer el acceso y la utilización por parte de la población de los recursos y medios que aseguren sus medios de vida, incluida la seguridad alimentaria. (...)

Cuando un individuo o un grupo sea incapaz, por razones que escapen a su control, de disfrutar el derecho a una alimentación adecuada por los medios a su alcance, los Estados tienen la obligación de realizar (hacer efectivo) ese derecho directamente”⁵.

Además, desde distintos ámbitos de Naciones Unidas se ha indicado que, para cumplir con las obligaciones derivadas del derecho a la salud y el derecho a la alimentación, los Estados deben procurar la disponibilidad y accesibilidad de comida sana y aceptable desde el punto de vista de la salud. Al mismo tiempo, los países deben regular la promoción, comercialización y publicidad de los alimentos y bebidas poco saludables. La reglamentación debe estar orientada a obligar a las empresas a informar con claridad sobre las características nutritivas de los productos.^{6 7 8}

Asimismo, se han desarrollado estrategias internacionales, recomendaciones y planes de acción en el marco de la OMS y OPS que pretenden encontrar soluciones globales a la epidemia de la malnutrición.

⁵ Observación General Nº 12 (1999) Naciones Unidas, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Comentario General No. 14 “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud” E/C.12/2000/4, CESCR, (11 de agosto de 2000). Disponible en: <http://www.acnur.org/t3/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>

⁶ Informe del Relator Especial, Anand Grover, Los alimentos poco saludables, las enfermedades no transmisibles y el derecho a la salud.

⁷ En igual sentido, la Relatora Especial sobre el Derecho a la Alimentación, Hilal Elver, señala los Estados deben formular regulaciones que garanticen que la industria alimentaria no infrinja los derechos humanos de los ciudadanos a una alimentación y nutrición adecuadas. Informe provisional de la Relatora Especial sobre el derecho a la alimentación, A/71/282

⁸ En la misma línea, la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud, sugiere indispensable regular los anuncios y la promoción de alimentos y bebidas poco saludables para limitar la exposición de los niños a ellos; Informe de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas; Párr. 108, http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A-HRC-22-31_spanish.pdf

Argentina ha adherido a muchos de ellos a pesar de que proporcionan directrices de conducta que no son en sentido estricto normas vinculantes⁹.

III) Canasta básica alimentaria argentina¹⁰

En Argentina, de la mano del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC), se comenzó a realizar un diagnóstico sobre la situación de la pobreza desde el año 1984. Se consideró pobreza a la imposibilidad de satisfacer las necesidades que en una sociedad son básicas o esenciales. Antes de ese momento, la pobreza era considerada como un hecho social aislado y marginado, que poco a poco, producto de las transformaciones económicas de esa época, empezaba a expandirse y captó la atención de los organismos estatales que iniciaron los estudios de medición y alcance de las diversas situaciones de pobreza en el país.

Se realizaron las primeras estimaciones oficiales mediante la aplicación del método de las Necesidad Básicas Insatisfechas (NBI), empleando los datos obtenidos en el Censo Nacional de Población y Vivienda del año 1984. A finales de los ´80, en el marco de la Investigación de Pobreza en Argentina, se establecieron bases para el cálculo oficial mediante el método de la Línea de Pobreza. No fue sino hasta los principios de los años ´90 que se empezó a emplear metódicamente, través de una Encuesta Permanente de Hogares pero únicamente para Gran Buenos Aires.

⁹ Por ejemplo: Estrategia Mundial de la Organización Mundial de la Salud sobre Régimen Alimentario Actividad Física y Salud (OMS); Plan de acción global para reducir las Enfermedades no Transmisibles en las Américas, 2013-2019; Plan de Acción para la Prevención de la Obesidad en la Niñez y la Adolescencia.

¹⁰ https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/canasta_05_19502F108405.pdf

Gráfico 1. Personas por debajo de la línea de pobreza



Elaboración propia en base a INDEC y UCA.

[Fuente: Ivan Carrino - Panama Post.](#)

Actualmente, en nuestro país, se utiliza el método del ingreso o Línea de Pobreza (LP) para cuantificar el monto de ingreso que un individuo o grupo familiar debe disponer para poder satisfacer, de forma mínima y adecuada, sus necesidades básicas. Para lograr la comparación de ingresos entre hogares e individuos, y así clasificar a quienes se encuentran por encima o por debajo de la Línea de Indigencia (LI) (pobres y no pobres), se construye la *Canasta Básica Alimentaria* (CBA), que es el valor estimado de un conjunto de alimentos básicos e indispensables, teniendo en cuenta un determinado hogar con cierta cantidad de integrantes. Es decir, que la pobreza se mide mediante los ingresos corrientes de los hogares. Esta medición se basa en el presupuesto de que los ingresos

monetarios permiten a los hogares adquirir los bienes y servicios que son necesarios para poder garantizar la calidad de vida y bienestar. Pero la pobreza como hecho social es mucho más amplia y no es posible considerar un solo indicador, como lo es la falta de ingresos, para medir las condiciones de vida que experimentan las personas y los hogares. Esto se debe a que se dejan de lado otros factores importantes a considerar, y en el caso particular de nuestro país, donde la inflación recurrente afecta directamente el poder adquisitivo de los mismos, el indicador termina midiendo las variaciones de precios de los alimentos y no la pobreza en sí.

El método de la Línea de Pobreza comienza a analizar la valoración monetaria de la canasta de alimentos. Se delimitaron las necesidades energéticas y nutricionales a ser satisfechas y se definió la unidad de consumo a la que esas necesidades se refieren. Posteriormente se definió una “población de referencia” (varón adulto de entre 30 y 60 años con actividad moderada) y se estudió su estructura de consumo alimentario (alimentos y cantidades y hábitos de consumos extraídos de la Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares - ENGdH). De esta manera, se establece el contenido de la canasta y estima el valor dinerario de la misma. Este monto requerido para cubrir las necesidades alimentarias definirá la línea de indigencia. Una vez determinada la línea de indigencia, debe establecerse otros bienes y servicios que tengan carácter básico y esencial y que no sean alimentarios: obtendremos de esta forma la *Canasta Básica Total* (CBT). El monto requerido para su satisfacción, determinará la línea de pobreza.

Para poder determinar el monto dinerario mínimo requerido para superar el umbral de pobreza, se realizan cálculos estadísticos para 3 tipos de hogares: el primer hogar conformado por 3 integrantes, el segundo por 4 y el tercero por 5. A partir de allí se calculan 3 montos de CBA y 3 montos de CBT, dependiendo la cantidad de integrantes de cada hogar ejemplificativo. En el último informe del INDEC, de julio 2019, se establecieron los siguientes: para el hogar tipo 1 una CBA de \$10.169,42; para el hogar tipo 2 una CBA \$12.773,78 y para el hogar tipo 3 una CBA \$13.435,21¹¹. Es decir que una familia de acuerdo a las características señaladas, requirió esos montos de ingresos mínimos en el mes de julio para poder cubrir únicamente la canasta de alimentos básicos y esenciales.

En la actualidad, todos los meses, el INDEC realiza un informe de la variación mensual de la CBA y de la CBT, confeccionando además tablas comparativas con meses anteriores y anualmente se emite otro informe analizando las modificaciones y con los datos de la ENGHo. Con esa información, nuevamente se confecciona la lista de alimentos y cantidades para determinar la nueva canasta y los ingresos requeridos.

En la provincia de Córdoba, desde el año 2008, el Instituto de Estadísticas del Defensor del Pueblo de la provincia (INEDEP), en el marco del programa de Relevamiento de Precios, efectúa un informe mensual de la CBA para analizar las variaciones que sufre y además, controlar la evolución anual del costo mínimo para alimentarse en la provincia.

¹¹ https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdepremsa/canasta_08_194DED3343FE.pdf - Ejemplos de determinación de las unidades consumidoras.

Este informe utiliza como base el emitido por el INDEC y emplea el mismo método para medir la pobreza con el trazado de la Línea de Indigencia y así relevar cuáles son los hogares que no cuentan con ingresos suficientes para cubrir la CBA y son considerados indigentes.

La principal diferencia entre los alimentos incluidos en las CBA del INDEC y del INEDEC son las variaciones en las cantidades consumidas de cada producto. Cabe recordar que la CBA emitida por el INDEC se realiza según lo relevado en Gran Buenos Aires y no representa al resto de las provincias.

IV) La Canasta Básica Alimentaria y su relación con las “Guías Alimentarias para la Población Argentina” (GAPA)¹²

El Ministerio de Salud de la Nación publicó en el año 2016 una actualización de las “Guías Alimentarias para la Población Argentina” (GAPA), que fueron elaboradas a partir de un diagnóstico de la situación de salud de la población, la disponibilidad de alimentos, el consumo y las costumbres de elección de los mismos. Las GAPA representan una herramienta importante para el diseño e implementación de políticas alimentarias y en la estrategia educativo - nutricional destinada a la población sana en general, mayor de 2 años de edad. Las mismas reúnen los conocimientos y avances científicos (sobre

¹²Ministerio de Salud de la Nación publicó en el año 2016 una actualización de las “Guías Alimentarias para la Población Argentina. Disponible en http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001007cnt-2017-06_guia-alimentaria-poblacion-argentina.pdf

requerimientos nutricionales y composición de alimentos) a fin de facilitar la selección de un perfil de alimentación más saludable en la población.

En este sentido, las GAPA establecen un Plan Alimentario Promedio que tiene por objetivo servir como base para calcular las porciones adecuadas e ideales a consumir de cada grupo de alimentos.

V) Comparación de alimentos contenidos en las GAPA y los de la CBA.

Se utilizará a modo de referencia la clasificación de alimentos establecida por las GAPA, para compararlo con los informes de la CBA que emite el INDEC.

El grupo 1 incluye a las verduras y las frutas. Por un lado, las GAPA sugieren consumir 400 g de hortalizas A y B¹³, diariamente. La CBA en cambio establece un consumo mensual de 5730 g de hortalizas, lo que equivale a un consumo diario de aproximadamente 191 g diarios y representa un 47.75% menos del sugerido por las GAPA. En cuanto a las frutas, las GAPA recomiendan un consumo de 300 g diarios; mientras que la CBA establecen un consumo de 4.950 g mensuales, que equivale a un consumo diario de aproximadamente 165 g y representa una disminución del 55% de la cantidad sugerida.

En el grupo 2 se encuentran los productos feculentos cocidos, categoría que incluye según recomendaciones de las GAPA: cereales (arroz, centeno, maíz, trigo, sorgo, etc.), pastas, legumbres (arvejas, porotos, garbanzos,

¹³ Clasificación de hortalizas según su composición nutricional y contenido de hidratos de carbono. Las hortalizas del grupo A son las que contienen menos del 5% de hidratos de carbono (acelga, apio, espinaca, lechuga) y las del grupo B son aquellas que contienen entre el 5 y el 10% de hidratos de carbono en su composición (cebolla, zanahoria, remolacha).

lentejas, soja, etc.) y hortalizas feculentas (como la papa, la batata, el choclo o la mandioca). La CBA según informe del INDEC, incluye como consumo mensual un total de 10.200 g en esta misma categoría, es decir un 36 % más de las cantidades sugeridas en las GAPA (que recomienda consumir 250 g diarios). Del total establecido en la CBA, la papa representa el 64% (6510g), las pastas secas el 17% (1740g) y el resto queda para arroz, batata y lentejas; sin incluir al choclo, la mandioca y el resto de las legumbres como arvejas, porotos y garbanzos. El consumo de pan recomendado por las GAPA es de 120 g diarios, mientras que en la CBA es de 6.750 g mensuales, superando en un 87,50% la ingesta recomendada.

El grupo 3 comprende a los lácteos: leche, yogur y queso fresco, que en la CBA están un 32,33% debajo de lo sugerido por las GAPA. Cabe destacar que las Guías Alimentarias para la Población Argentina promueven la elección, preferentemente, de versiones con menor aporte de grasa (descremada o parcialmente descremada), aspecto que no es considerado en la CBA.

En el grupo 4 se hallan las carnes y el huevo. En cuanto a las carnes, las GAPA recomiendan un consumo mensual de 3900 gramos de carnes y según el último informe sobre la CBA, el consumo supera en un 60,76% la cantidad sugerida. A su vez, las GAPA resaltan la importancia de incorporar pescado y que las carnes sean magras, cuestión que no es tenida en cuenta en la CBA. Por debajo también del umbral de los consumos mensuales se encuentra el huevo, consumido en un 20% menos de lo recomendado.

En el grupo 5 se agrupan los aceites, semillas y frutas secas. El consumo mensual supera el 33,33% pero únicamente en el caso del aceite, ya que en la CBA no se incluyen ningún tipo de semillas ni frutos secos.

Por último, el grupo 6 incluye los alimentos de consumo opcional. De acuerdo a las GAPA, los alimentos de este grupo no deberían formar parte de la alimentación diaria, ya que su consumo en exceso daña nuestra salud - aumentando el riesgo de padecer sobrepeso, obesidad, diabetes, hipertensión, entre otras enfermedades-. Tienen excesivas cantidades de grasas, azúcares y/o sal, además de conservantes, aditivos, colorantes. Su alta disponibilidad y publicidad en el entorno, alientan al sobreconsumo.

Ejemplos de estos productos alimenticios son: galletitas dulces, saladas, amasados de pastelería (pastelitos fritos, churros, medialunas, bizcochos de grasa, facturas, otros), golosinas, bebidas azucaradas como gaseosas, aguas saborizadas, jugos industrializados y jugos en polvo (para diluir), productos de copetín (maní salado, palitos salados, papas, mandioca y/o batatas fritas, chizitos, otros), embutidos y chacinados (salchichas, chorizo, morcilla, otros), fiambres, achuras, carnes procesadas (preformados de carne o pollo, hamburguesas, bastones de pescados, otros), helados, manteca, margarina, dulce de leche, mermeladas (industrializadas), aderezos tales como mayonesa, ketchup, mostaza, salsa golf, salsa de soja, otros. No obstante, estas recomendaciones, se puede advertir una alta presencia de estos alimentos en la CBA.

VI) Medidas económicas de urgencia para contrarrestar los efectos de la crisis: Decreto de Necesidad y Urgencia nro. 567/2019

El pasado 15 de agosto de 2019, el gobierno nacional optó por tomar ciertas medidas para contrarrestar los efectos de la inflación y la fuerte devaluación de la moneda, con la consecuente pérdida del poder adquisitivo de las personas y hogares. Por tal motivo, mediante el Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU)¹⁴ 567/2019, se dispuso la eliminación del Impuesto al Valor Agregado de ciertos productos alimenticios, algunos de ellos incluidos en la CBA, desde la fecha de publicación del decreto y hasta el 31 de diciembre de 2019.

Como fundamentos a esta medida, el DNU hace mención: al art. 42 de la CN que refiere a la protección del consumidor y el derecho a la salud que debe ser garantizado por el Estado. Además, se funda el argumento en la Ley de Defensa del Consumidor 24.240, ya que con ella se establecen mecanismos para defender a los mismos. Por otro lado, se prorroga la emergencia social en los términos de la Ley N° 27.200, de la Ley N° 27.345 de Emergencia Pública de diciembre de 2016 hasta el 31 de diciembre de 2019. Todo esto dispuesto con miras a garantizar la alimentación adecuada, vivienda digna, educación, vestuario, cobertura médica, transporte y esparcimiento, vacaciones y protección previsional, con fundamento en las garantías otorgadas al “trabajo en sus diversas formas” por el artículo 14 bis y al mandato de procurar “el progreso económico con justicia social” establecido en el artículo 75, inciso 19, ambos de la CN.

¹⁴ <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/213586/20190816?busqueda=1>

En el Anexo al DNU 567/2019 se describe el listado completo de los alimentos a los cuales se les procedió a eliminar el porcentaje correspondiente al IVA, quedando alcanzados por una alícuota del 0%. Los mismos son:

1. Aceite de girasol, maíz y mezcla.
2. Arroz.
3. Azúcar.
4. Conservas de frutas, hortalizas y legumbres.
5. Harina de maíz.
6. Harinas de trigo.
7. Huevos.
8. Leche fluída descremada o entera con aditivos.
9. Pan.
10. Pan rallado y/o rebozador.
11. Pastas secas.
12. Yerba mate, mate cocido y té.
13. Yogur entero y/o descremado.

De los productos que fueron alcanzados por la medida, forman parte de la CBA: el aceite, el arroz, el azúcar, la harina de maíz y las de trigo, los huevos, el pan y las pastas secas, la leche fluída y el yogur y la yerba mate.

Como se puede observar y de acuerdo a lo que en apartados anteriores se mencionaba, los productos alimenticios incluidos en la CBA no son aptos nutricionalmente teniendo en cuenta los tipos de alimentos incluidos y su composición nutricional y las cantidades de consumos señaladas. Se encuentran alejados de las recomendaciones que se incluyen en las Guías de Alimentación

para la Población Argentina, que el mismo Ministerio de Salud de la Nación publicó en el año 2016. No obstante, de un modo contradictorio, es el mismo Estado Nacional quien mediante esta medida, para intentar disminuir el impacto de la crisis económica, fomenta el consumo de algunos de los productos listados en la CBA con altos niveles de hidratos de carbono complejos¹⁵ (harinas, panes y pastas) y de otros considerados ultra procesados, como los alimentos en conservas, que se desalientan los consumos en las GAPA por contener elevados niveles de sodio y de azúcares.

VI) Vinculación con la seguridad alimentaria.

A principios de los años noventa, se comenzaron a construir instrumentos de medición a través de encuestas orientados a medir la experiencia de inseguridad alimentaria de los hogares. La inseguridad alimentaria es el proceso en el que se verifica una disponibilidad limitada e incierta en cantidad y calidad de los alimentos que permiten cubrir los requerimientos nutricionales de las personas y la posibilidad de adquirirlos de una forma aceptable desde una perspectiva social y cultural.¹⁶ El gobierno de los Estados Unidos, a través del Departamento de Agricultura, fue pionero en el desarrollo de una escala y la medición periódica de la inseguridad alimentaria. Esta escala precursora fue adaptada, probada y validada en diferentes países de Latinoamérica, tales como Venezuela, México, Ecuador, Brasil y Colombia.¹⁷

¹⁵ Los alimentos que en su composición se encuentran hidratos de carbono complejos, generan mayor sensación de saciedad al momento del consumo, ya que el organismo demora mayor cantidad de tiempo en digerirlos.

¹⁶ Informe: "Sobre la (in)seguridad alimentaria en Argentina" - Investigadora Ianina Tuñón - UCA ODSA

¹⁷ Informe: "Barómetro de la deuda social de la infancia - Informe del avance 2018. La privación más urgente en la infancia: déficit de alimentación y protección social." UCA - ODSA

Desde el año 2009, la Encuesta de la Deuda Social Argentina (EDSA), mide la inseguridad alimentaria a través de un índice que computa la cantidad de respuestas afirmativas de una escala de seis preguntas que refieren a aspectos subjetivos y objetivos respecto de una ventana temporal de referencia de los “últimos 12 meses”, para evitar la influencia de los efectos estacionales, para luego ubicar la seguridad alimentaria del hogar en un rango que va desde una situación de seguridad alimentaria a una muy baja seguridad alimentaria.¹⁸

Este fenómeno se ve directamente afectado por la incertidumbre y preocupación de las personas respecto al acceso a los alimentos, donde el poder de compra se ve reducido por la coyuntura económica, afectando también la calidad y la diversidad de los alimentos a los cuales pueden acceder las personas. De acuerdo a los relevamientos que se efectúan, se pudo determinar que en los períodos que van desde 2017 a 2018, la situación de acceso insuficiente a los alimentos se ha agravado severamente. Así, la proporción de niños, niñas y adolescentes en hogares que experimentan inseguridad alimentaria pasó de 21,7% a 29,3% y el porcentaje de niños, niñas y adolescentes en hogares en los que se experimentó situaciones de “hambre” durante los últimos doce meses (inseguridad alimentaria severa) pasó de 9,6% a 13%..¹⁹

¹⁸Idem

¹⁹Idem

VI) Conclusiones

Es necesario repensar, en primer término, la metodología con la cual se elabora la CBA. La CBA, utilizada para la medición de pobreza, no expresa el valor de una alimentación saludable. La medición de la indigencia debería incluir en su definición metodológica estándares alimentarios preventivos de los problemas nutricionales que afectan a nuestra sociedad actual y hoy son considerados una epidemia (como el sobrepeso y la obesidad). Las políticas públicas deben planificarse interinstitucionalmente y con un enfoque transversal de derechos humanos, integrando los estándares nacionales e internacionales propuestos por organismos internacionales como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) o la organización de Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO).

Este sistema de medición profundiza un modelo obsoleto de pensar la alimentación de la población en desmedro del efectivo goce de los derechos humanos de la ciudadanía que en peor situación económica se encuentra. Además, en un país tan extenso como el nuestro y con un sistema federal heterogéneo, estos programas deberían reflejar la diversidad tanto regional, ambiental como económico-social de cada una de las provincias. La CBA ha sido elaborada hace 3 décadas, merecería una revisión en función que la situación epidemiológica que suscitó su diseño.

Dado el preocupante panorama de exceso de peso en la población, es necesario que –por el contrario- el Estado avance con regulación basada en la evidencia científica que busque desalentar el consumo de los productos no saludables y fomente el consumo de alimentos con alto valor nutricional. Este marco exige volver a señalar nuestras preocupaciones, ya que con dicho

programa se presenta una política pública que no se encuentra en sintonía con estándares nacionales e internacionales de protección al derecho humano a la salud y la alimentación adecuada.

Teniendo en cuenta que la CBA es referencia para políticas de control de precios, se torna aún más relevante la necesidad de reformarla. En un contexto de emergencia social, se debe responder con políticas públicas que no sólo contengan la pérdida de poder adquisitivo, sino que promuevan estándares de vida saludables y prevengan de esta manera un deterioro de la salud de las personas más vulnerables a la crisis económica.

Por las razones expuestas, exigimos lo siguiente:

1. Se rediseñe la canasta básica con un enfoque de derechos humanos que integre los estándares propuestos por organismos internacionales, reflejando la diversidad tanto regional, ambiental como económico-social de cada una de las provincias argentinas en el marco de nuestro sistema federal de gobierno, así como el cambio en la situación epidemiológica y de salud de la población argentina.

2. Se avance con regulación basada en la evidencia científica que busque desalentar el consumo de los productos no saludables y fomente el consumo de alimentos con alto valor nutricional.

3. Se tengan en cuenta las GAPA como referencia para el diseño de políticas destinadas a mitigar la emergencia social y el contexto inflacionario, facilitando así el acceso oportuno a alimentos saludables, principalmente para las poblaciones más vulnerabilizadas.

VII) Bibliografía

- World Health Organization. Adolescents: health risks and solutions. Factsheet N° 345. Geneva: WHO; 2014; Gore FM, Bloem PJ, Patton GC, Ferguson J, Joseph V, Coffey C, et al. Global burden of disease in young people aged 10–24 years: a systematic analysis. The Lancet. 2011;377(9783):2093-102; y World Health Organization. Noncommunicable Diseases Country profiles 2011.
- Sanchez AML, Piat GL, Ott RA, Abreo GI. Obesidad infantil, la lucha contra un ambiente obesogénico. prevención. 2010; 2:6
- http://www.msal.gob.ar/ent/images/stories/vigilancia/pdf/2014-09_informe-EMSE-2012.pdf
- http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001444cnt-2019-04_4ta-encuesta-nacional-factores-riesgo.pdf
- Observación General N° 12 (1999) Naciones Unidas, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Comentario General No. 14 “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud” E/C.12/2000/4, CESCR, (11 de agosto de 2000). Disponible en:
<http://www.acnur.org/t3/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>
- Informe del Relator Especial, Anand Grover, Los alimentos poco saludables, las enfermedades no transmisibles y el derecho a la salud.
- http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A-HRC-22-31_spanish.pdf
- https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/canasta_05_19502F108405.pdf
- Ministerio de Salud de la Nación, “Guías Alimentarias para la Población Argentina. Disponible en:

http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001007cnt-2017-06_guia-alimentaria-poblacion-argentina.pdf

- Tuñón, Ianina - Informe: “Sobre la (in)seguridad alimentaria en Argentina”
- UCA ODSA

- “Barómetro de la deuda social de la infancia - Informe del avance 2018. La privación más urgente en la infancia: déficit de alimentación y protección social.” UCA - ODSA

Sobre FUNDEPS

La **Fundación para el Desarrollo de Políticas Sustentables (FUNDEPS)** es una organización sin fines de lucro cuyo trabajo es la incidencia en políticas públicas para que se respeten los derechos humanos. Realiza actividades de investigación, capacitación, incidencia, litigio estratégico y cooperación en general, tanto a nivel local como nacional e internacional.

:: Misión

Contribuir al fortalecimiento de una sociedad más justa, equitativa e inclusiva que, a través de procesos democráticos y participativos, promueva un desarrollo sustentable y respetuoso de los derechos humanos.

Página web: www.fundeps.org

Facebook: @FUNDEPS

Twitter: @fundeps

Instagram: @fundepsargentina