

2012

DOCUMENTO DE TRABAJO Nº4

**“ Situación Nutricional de
alumnos/ as del Distrito Escolar
Nro.4 del barrio de La Boca ”**

**Oficina Descentralizada por los
Derechos de la Infancia y de la Adolescencia
OAD Boca Barracas**



1. Introducción

Esta agencia judicial, como oficina descentralizada del Ministerio Público Tutelar, tiene como misión el control y monitoreo del funcionamiento de las políticas públicas territoriales, a fin de que se cumpla con la justa aplicación de la ley, la legalidad de los procedimientos y el respeto, protección y satisfacción de los derechos y garantías de los niños, niñas y adolescentes y las personas afectadas en su salud mental.

Dentro de este eje de intervención, el respeto, goce y ejercicio del derecho a la alimentación ha sido uno de los temas centrales de la oficina.

La Convención Internacional de los Derechos del Niño en sus artículos 24 y 27 reconoce el derecho a la alimentación de niños, niñas y adolescentes, el artículo 11¹ del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales proclama el derecho a la alimentación, y la Observación General Nro. 12 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece que el derecho a una alimentación adecuada se “ejerce cuando todo hombre, mujer o niño, ya sea solo o en común con otros, tiene acceso físico y económico, en todo momento, a la alimentación **adecuada** o a medios para obtenerla” (el resaltado nos pertenece) y el Estado se convierte en garante de la *disponibilidad, accesibilidad física y económica, la adecuación y la sustentabilidad* de la alimentación de todas las personas. La adecuación implica que la alimentación debe satisfacer las necesidades teniendo en cuenta la edad, sexo y condiciones de vida, que los alimentos deben ser sanos, seguros y culturalmente aceptables.

El Comité DESC afirma que “el derecho a una alimentación adecuada está inseparablemente vinculado a la dignidad inherente de la persona humana y es indispensable para el disfrute de otros derechos humanos consagrados en la Carta Internacional de Derechos Humanos. Es también inseparable de la justicia social, pues requiere la adopción de políticas económicas, ambientales y sociales adecuadas, en los planos nacional e internacional, orientadas a la erradicación de la pobreza y al disfrute de todos los derechos humanos por todos”.

Asimismo, el Relator de la Naciones Unidas, J. Ziegler definió el derecho alimentario como “el derecho a tener acceso, de manera regular, permanente y libre, directamente o mediante compra con dinero, a una alimentación cuantitativa y cualitativamente adecuada y suficiente, que

¹ Artículo 11, inc. 2. Los Estados Partes en el presente Pacto, reconociendo el derecho fundamental de toda persona a estar protegida contra el hambre, adoptarán, individualmente y mediante la cooperación internacional, las medidas, incluidos los programas concretos, que se necesitan para: a) Mejorar los métodos de producción, conservación y distribución de alimentos mediante la plena utilización de los conocimientos técnicos y científicos, la divulgación de principios sobre nutrición y el perfeccionamiento o la reforma de los regímenes agrarios de modo que se logren la explotación y la utilización más eficaces de las riquezas naturales; b) Asegurar una distribución equitativa de los alimentos mundiales en relación con las necesidades, teniendo en cuenta los problemas que se plantean tanto a los países que importan productos alimenticios como a los que los exportan.

corresponda a las tradiciones culturales de la población a la que pertenece el consumidor y que garantice una vida física y psíquica, individual y colectiva, libre de angustias, satisfactoria y digna”.

La inseguridad alimentaria se presenta cuando la población –ya sea a nivel nacional, regional, o individual- carece de acceso seguro a cantidades suficientes de alimentos inocuos y nutritivos para el crecimiento, desarrollo normal y para una vida activa y sana.

La pobreza es la causa principal de esta inseguridad alimentaria, ya que no permite a los individuos adquirir de manera suficiente los alimentos necesarios y ricos en nutrientes. La malnutrición se presenta en dos aspectos: desnutrición y obesidad; por ende, un niño/a puede presentar malnutrición por no contar con suficientes recursos para alimentarse (desnutrición) o por alimentarse mal (sobrepeso/obesidad).

La Obesidad es una enfermedad crónica no transmisible cuya tendencia en América Latina está en continuo crecimiento; resultando doblemente perjudicial, ya que es una enfermedad en sí misma y un factor de riesgo importante de muchas otras. En la pobreza, la obesidad no solo se da como consecuencia de una dieta desequilibrada en macronutrientes, sino como consecuencia de un problema social, funcional al sistema, al mercado, al Estado y a los sistemas de salud (Aguirre). En palabras de Patricia Aguirre *“los pobres no comen lo que quieren, ni lo que saben que deben comer, sino lo que pueden”*.

En países como el nuestro, la obesidad y la desnutrición pueden coexistir en las mismas regiones y estratos sociales, en las mismas familias -ejemplo, madres obesas y niñas/os con desnutrición- y aún en el mismo individuo -ejemplo, obesidad con retraso crónico del crecimiento-La información disponible para nuestro país muestra una elevada prevalencia de sobrepeso y obesidad, en tendencia creciente. Se trata de un fenómeno sanitario reciente, relacionado con la rápida urbanización/modernización, el sedentarismo, horas frente a la TV, viviendas pequeñas, comer lo más barato y más fácil de preparar -habitualmente alimentos con alto contenido en grasa y azúcar-, grandes dificultades para que niños, niñas y adolescentes accedan a facilidades deportivas oficiales, escolares o comunitarias; el temor por la inseguridad que hace que los adultos impidan que sus hijos/as jueguen en la calle.

En los niveles sociales más desfavorecidos las consecuencias de la urbanización/modernización impactan con más fuerza. Particularmente, en el Distrito Escolar N° 4 de la Ciudad de Buenos Aires los índices de malnutrición alcanzan casi el 44% de los niños que asisten al nivel

primario, registrándose un índice del 37 % respecto de los niños con malnutrición por exceso -20% sobrepeso y 17% obesidad-².

A mediados del año 2010 esta Oficina de Atención Descentralizada Boca Barracas recibe una denuncia³ sobre una situación de malnutrición por déficit, de una niña de 12 años que en momentos de encontrarse en la escuela, pierde el conocimiento y al ser atendida por personal médico del SAME les manifiesta que no ingería alimentos desde hace más de dos días. A raíz de este hecho puntual, se inician actuaciones en pos de reestablecer el pleno goce y ejercicio del derecho a la alimentación de la niña y su grupo familiar (entre otros derechos que se encontraban afectados).

Posteriormente recibimos la inquietud de una directora de escuela primaria del Distrito Escolar N° 4, respecto a la cantidad de alumnos con malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) y las dificultades que atravesaban para la obtención de las dietas hipocalóricas⁴.

A raíz de estos antecedentes, y teniendo en cuenta que la manera de enfocar esta problemática es previniendo y exigiendo al Estado las oportunidades para que la alimentación adecuada y los estilos de vida saludables estén al alcance de toda la población, desde la OAD se generó como línea de acción para el año 2011 monitorear e incidir en la situación nutricional de los alumnos que concurren a los establecimientos educativos de nivel primario del barrio de La Boca, en una primera instancia, para posteriormente avanzar con la zona de Barracas. En esta oportunidad, y existiendo un trabajo previo de monitoreo respecto a comedores comunitarios -año 2009- y al Programa Ciudadanía Porteña, - en forma constante-⁵; se ha relevado e investigado normativa y fácticamente los comedores escolares de la zona y su (des) articulación con los programas de Salud.

El resultado del presente trabajo pretende dar cuenta de las múltiples intervenciones que ha impulsado esta Oficina Descentralizada sobre la situación nutricional y la afectación del derecho a la alimentación de los niños y niñas que concurren a las Escuelas del Distrito Escolar N° 4, en el Barrio de La Boca (especialmente en torno a su adecuación y accesibilidad) visualizando las posibles causas y consecuencias de esta afectación.

2. Normativa

² Conforme oficio contestado por el programa de Salud escolar del Hospital Argerich

³ Actuación Nro. 114/2010

⁴ Actuación Nro. 141/2011

⁵ Cuyas experiencias y conclusiones han sido utilizadas a lo largo del presente trabajo de monitoreo.

a. **Normativa CABA**

En el marco de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el derecho a la alimentación se encuentra legislado en el texto de la Constitución de la Ciudad, la que en su artículo 17 prevé el desarrollo de políticas sociales coordinadas para superar las condiciones de pobreza y exclusión, garantizando además el derecho a la salud integral de las personas, vinculado especialmente con la satisfacción de necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente y define el gastos público en salud como una inversión social prioritaria

En 1998 se sanciona la **Ley 105** de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, creando el Programa de Estudio y Evaluación de los Servicios de Asistencia Alimentaria y Nutricional a la Población en Situación Vulnerable o Crítica, dependiente del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

Manifiesta el texto de la ley precitada que el Programa tendrá como objetivo centralizar la información referente a los distintos planes de alimentación ejecutados por las secretarías de Salud, Educación y Promoción Social, a fin de elaborar y mantener actualizados los siguientes ítems:

- 1) Un mapa diagnóstico de la situación alimentaria y nutricional de la Ciudad de Buenos Aires, incluyendo los programas previstos en la Ordenanza n° 52117, teniendo en cuenta las franjas sociales con necesidades básicas insatisfechas, población de escasos recursos e indigentes, fundamentalmente los niños de hasta trece años, adultos mayores, mujeres jefas de hogar, mujeres embarazadas, personas con necesidades especiales y jefas/jefes de hogar desocupados, haciendo eje especialmente en las cuestiones relativas a la distribución geográfica a partir de la evaluación de los distintos cordones socioeconómicos de la ciudad.
- 2) Asimismo se propone realizar un análisis de resultados e impacto de los servicios existentes bajo jurisdicción de las Secretarías de Promoción Social, de Educación y de Salud.
- 3) Dispone también la ley que el Poder Ejecutivo convocará a las Secretarías de Promoción Social, de Educación y de Salud y la Dirección de Organización, Métodos y Estadísticas para intervenir en la ejecución del presente Programa , estando la coordinación a cargo de la Secretaría de Promoción Social, constituyéndose a tal efecto un equipo interdisciplinario con profesionales y técnicos provenientes de las áreas de gobierno mencionadas, que se encargarán del diseño

e implementación del mismo: agregando que los datos obtenidos serán enviados a la Legislatura de la Ciudad en forma bimestral.

La Ley 105 es consecuencia de dos hechos que podemos denominar como fundamentales: por un lado el reconocimiento del derecho a la alimentación, que se encuentra definido en muchos de los tratados internacionales que la Argentina incorporó a su Constitución Nacional en 1994, lo que devino en la articulación de distintas Ordenanzas y leyes de la Ciudad de Buenos Aires, que están redactadas en perspectiva de derechos.

Por otro lado, el crecimiento, a partir de la década del 90, de sectores con mayor vulnerabilidad social y con la correlativa obligación estatal de generar igualdad de trato y oportunidades a todos los ciudadanos para que puedan acceder a los derechos sociales. Actualmente, existe un proceso judicial en marcha impulsado por una ONG exigiendo la aplicación de la ley (proceso en ejecución de sentencia ante el Juzgado en lo Contencioso, Administrativo y Tributario Nro. 5, Expediente Nro. 27599/0 caratulado “Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia c/ GCABA s/ amparo”).

Posteriormente, la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires sancionó dos leyes que regulan la salud escolar para niños niñas y adolescentes –incluyendo gestión estatal como privada- así como también la promoción de una alimentación saludable, variada y segura del mismo sector poblacional:

La **ley 2598/2007** garantiza las políticas orientadas a la promoción y desarrollo de la salud integral de niños, niñas y adolescentes incluidos en el sistema educativo, en todos sus niveles. Contiene una serie de disposiciones que obligan a realizar a los alumnos exámenes de salud y reconocimiento sanitario de carácter gratuito. Específicamente, se debe garantizar el control de peso, talla, y estado nutricional, debiendo informar a las familias sobre el estado de salud de los niños.

Esos exámenes contemplan el control de crecimiento, el estado nutricional, la identificación de anomalías, el control de vacunación, la posible existencia de enfermedades de “relevancia epidemiológica”, determinando además que la información resultante se recogerá en documentos y registros que determine la autoridad educativa.

Agrega aspectos relativos a la capacitación del personal que trabaja en las escuelas respecto a la prestación de primeros auxilios y la formación, por parte de la autoridad educativa, de equipos inter y multidisciplinarios, y la coordinación de acciones entre las autoridades educativas y sanitarias. La autoridad de aplicación es el Ministerio de Educación.

Asimismo, la **Ley 3704/2010** tiene por objeto “promover la alimentación saludable y segura de los niños, niñas y adolescentes en edad escolar, a través de políticas de promoción y prevención”.

Entre los objetivos planteados se encuentran la elaboración de pautas de alimentación saludable –en concordancia con los principios emanados de la Organización Mundial de la Salud-, el diseño de una guía de alimentos y bebidas, y pone el acento en la relevancia de la alimentación y la actividad física regular y el fomento de la actividad física extracurricular.

También enfatiza la importancia de la prevención de enfermedades derivadas de una mala alimentación.

En detalle, nos habla de la actividad de los kioscos que funcionan en los establecimientos, así como también de los comedores escolares, tanto en las escuelas de gestión estatal como privada. La autoridad de aplicación es el Ministerio de Educación.

Pese a la fijación un plazo para reglamentar la ley 2598/2007, existente en el corpus de la misma (art.19) y a lo dispuesto por el artículo 13 de la Ley 3704/2010; que imponen los plazos de 180 y 60 días, respectivamente; esa disposición no se ha cumplido, quedando en suspenso el cumplimiento de los objetivos fijados por las leyes aquí tratadas, repercutiendo lo expuesto en la falta de una adecuada planificación respecto de la alimentación de la población escolar en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

b. Normativa específica de comedores en el área de educación

- **Ordenanza N° 43.478, Ley N° 547, Ordenanza N° 42.666:** funcionamiento de los comedores escolares y habilitación de espacio para alumnos que consumen alimentos llevados desde sus hogares
- **Disposición N° 057-99:** establece la composición de la comisión de comedor y determina las únicas personas autorizadas a ingresar a la cocina. establece la actualización de un registro de asistencia diaria al comedor para poder llevar adelante un sistema de control.
- **Disposición N° 058-99:** establece la exigencia de contratos por escrito para inscripción de no becados en comedor
- **Disposición N° 374-95:** prohíbe la ingesta de gaseosas no provistas en el menú durante el turno comedor

- **Ley N° 609:** incluye una opción libre de gluten para personas celiacas.

Pliego Pliego de Bases y Condiciones particulares 2011-2012⁶. Es bianual y establece las condiciones de contratación para la terciarización del funcionamiento de comedores escolares, como así también fija pautas de alimentación (a través de la fijación de menús) de elaboración de alimentos, higiene, salubridad, fiscalización y controles. Estando estos últimos en cabeza de la Dirección General de Servicios Especiales a las Escuelas (art. 60, inc c, 1)

c. Normativa específica en el área de salud

-**Ordenanza N° 44.764:** Crea un área de nutrición en el ámbito de los hospitales de la Ciudad de Buenos Aires.

- **Programa Nutricional:** Creado por Decreto 431/03.

- **Programa de Salud Escolar:** se crea en 1989 en el marco de las áreas programáticas de los hospitales de agudos.

3. Acciones realizadas por la OAD

a. Entrevistas a funcionarios y responsables vinculados a la materia.

En el transcurso del mes de marzo, se planificó una rueda de consulta con expertos en la temática, actividad que se desarrolló entre los meses de abril a agosto del año en curso, consistiendo en reuniones con:

- Coordinación del Equipo de Salud Escolar del nivel inicial y primario del Hospital Argerich.
- Coordinación de Proyectos Especiales en Política Alimentaria del Ministerio de Desarrollo Social.
- Coordinación General de Programa de Salud Escolar.
- Dirección General de Servicio a las Escuelas.
- Áreas de Nutrición de los Centros de Salud Comunitarios barriales N° 9 y N° 41.

b. **Solicitud de información a través de Oficios Judiciales⁷**: a los siguientes organismos públicos:

- Programa de Salud Nutricional ex Vigilancia Nutricional.
- Directores de las cinco Regiones Sanitarias en las que se organiza la ciudad a nivel organismos descentralizados del Ministerio de Salud.
- Dirección General de Redes y Programas de Salud - todos dependientes del Ministerio de Salud-,
- Coordinadora de Salud Escolar del área Programática del Hospital Penna.
- Consejo de Derechos de Niños/as y Adolescentes,
- Dirección General de Estadísticas y Censos del Ministerio de Hacienda
- Dirección General de Higiene y Seguridad dependiente de la Agencia Gubernamental de Control.

La información pública solicitada, como el contenido de las entrevistas, contempló: la normativa y funciones que rige cada área y programa, la modalidad de articulación interministerial y con los efectores locales, la nómina y cantidad de responsables y profesionales que se encuentran afectados, información estadística, relevamientos efectuados e intervenciones que cada área realiza.

c. **Visitas institucionales a las Escuelas de Nivel Primario de jornada simple y completa del barrio de La Boca⁸**. Con el propósito de lograr un conocimiento óptimo del funcionamiento de los comedores escolares y visibilizar dentro del ámbito educativo el tratamiento que se da a la problemática de los niños con sobrepeso, y asociarlo con el tipo de alimentación que reciben en las escuelas, se visitaron **catorce instituciones⁹** (seis de las cuales son de modalidad de jornada simple y **ocho** de modalidad de jornada completa).

De las mismas se obtuvo datos¹⁰ relativos a:

- problemas de salud relacionados con la alimentación – malnutrición por déficit o por exceso-,

⁷ Anexo D

⁸ La información en los establecimientos visitados fue brindada- en la mayoría de los casos- por el/la vicedirector/a, quienes supervisan el funcionamiento del servicio de comedor en todas las instituciones que viabilizan este programa. Se adjuntan actas de visita en Anexo B

⁹ Escuela N° 9, 24,2,4,1,8 (jornada simple) y N° 3, 19,11,10,28,13,14,18 (jornada completa).

¹⁰ A través de instrumento de recolección de datos diseñado por la OAD que se adjunta en ANEXO A y Base en anexo E.

- articulación con efectores de salud en la derivación y seguimiento de los alumnos con esta problemática.
- Tipo y calidad del servicio otorgado por los concesionarios, infraestructura escolar y servicios.
- Prestación de servicio alimentario que implementa cada escuela,¹¹ características del almuerzo, refrigerio desayuno y merienda.
- Estado general de infraestructura, condiciones del salón comedor y de la cocina, cantidad de personal que trabaja en la misma y cantidad de camareras que prestan el servicio.
- Comparación del menú del día – dieta común o especial- con el referido en el mosaico estipulado en el pliego licitatorio de la Dirección General de Servicios a las Escuelas, y si las porciones respetaban el gramaje estipulado según las edades de los niños/as.

4. Reseña de las políticas públicas locales en materia de alimentación.

4.1. Descripción de los Programas.

La malnutrición, está atravesada por diversas variables y factores, y la respuesta a esta problemática se debe brindar desde un enfoque integral: Ministerio de Salud, Educación y Desarrollo Social. A continuación se realiza una descripción de los programas de cada uno de los tres ministerios, y se mencionan las dificultades detectadas en algunos de esos programas, en pos del objetivo del presente trabajo.

A - Ministerio de Salud

1. Programa de Salud Escolar: Se crea en 1989, destinado a los alumnos de escuelas públicas de la Ciudad de Buenos Aires.

Los equipos del programa están conformados por distintos profesionales - pediatras, psicopedagogos, odontólogos, enfermeros, psicólogos, trabajadores sociales y fonoaudiólogos- y tienen sede en las diferentes áreas programáticas de los 12 hospitales generales de agudos, coordinados por una dirección conformada por profesionales médicos que funciona en la sede de la Región Sanitaria N° 1.

¹¹ Almuerzo: comprende un juego de 15 listas de comida y 7 opcionales que deben rotar de acuerdo a una secuencia definida. Actualmente se brinda un único menú de invierno y verano, adaptándolo a las diferentes épocas del año. Desayuno y Merienda: a) comprende infusión azucarada con leche, leche chocolatada, o yogur y b) un complemento sólido (galletitas dulces, agua, alfajor, budín). Deben servirse de forma alternada de acuerdo a una secuencia definida. Refrigerio: se compone de una comida simple consistente en a) sándwich de fiambre y queso; b) repostería; una fruta, o alfajor triple o barra de cereal. Su contenido también varía una secuencia definida.

Las principales actividades del programa – vinculadas a la nutrición- son:

- Controlar la salud integral en niños de sala de 5 años, 1º, 4º y 7º grados de nivel primario, y 2º año de nivel medio.
- Realizar la vigilancia epidemiológica en las escuelas de la Ciudad.
- Revisar la libreta de vacunación de los alumnos.
- Desarrollar talleres de prevención con docentes, padres y alumnos.
- Asistir psicológicamente al alumno y su familia.

La función primordial del programa es la prevención, siendo su intervención un modo de detectar problemas nutricionales, entre otros, para la posterior derivación a los centros asistenciales, no realizando ningún seguimiento posterior a dicha derivación.

Una vez detectado un problema de salud en la comunidad educativa, se procede a informar a los padres e indicar la concurrencia al centro asistencial -CeSAC y/o Hospitales- para su debida atención.

En el Hospital Dr. C. Argerich funciona el equipo de salud escolar destinado a la asistencia de los alumnos del D.E. N° 4 –objeto de este relevamiento- articulando con los Centros de Salud correspondientes – CeSAC N° 41 y 9-.

3. Programa Nutricional¹² ex Programa de Vigilancia Nutricional : se crea en el año 2007, el mismo se propone desarrollar acciones para preservar y mejorar el estado nutricional de la población materno-infanto-juvenil atendida por los efectores del primer nivel de atención de la Ciudad¹³, a través del abordaje integral de problemas nutricionales y la promoción de prácticas saludables de alimentación. Las principales acciones del programa son:

- Evaluaciones de peso y talla a niños, adolescentes y embarazadas que concurren a los efectores de salud, comedores comunitarios, escuelas y colonias de verano.
- Atención de la población en riesgo nutricional, mediante un abordaje interdisciplinario que contempla la problemática familiar y social de cada niño y adolescente.

¹² Se enmarca en el [Decreto 431/03](#) , por el cual se constituye **la Unidad de Proyectos especiales de Políticas Intersectoriales sobre Riesgo Nutricional (UPE-RN)**, y se formaliza a través de la [Resolución 2060/07](#) del Ministerio de Salud. Se adjunta acta en Anexo C

¹³ Se brinda atención integral a través de los equipos de salud que trabajan en los Centros de Salud, Centros Médicos Barriales, Plan Médico de Cabecera y consultorios externos de los hospitales públicos del sistema de salud porteño.

- Talleres sobre la temática - alimentación, crecimiento y desarrollo-.
- Promoción de la lactancia materna y de una adecuada alimentación complementaria.
- Articulación con los diferentes programas alimentarios dependientes de los Ministerios de Derechos Humanos y Sociales, y de Educación.

Guía Operativa del Programa Nutricional En el año 2010 se reformula la guía respondiendo a la adopción de nuevas referencias para la evaluación nutricional mediante antropometría. El uso de estas referencias implica, además, cambios en el tipo de índices y criterios propuestos para la detección de problemas nutricionales por déficit o exceso. Ello conlleva una actualización de los códigos diagnósticos del Programa que se utilizan en el Sistema de Información de Atención Primaria, a cargo de la Dirección de Estadísticas para la Salud.

Es un instrumento para los equipos de salud del primer nivel de atención, tanto para las acciones de prevención en salud como para el diagnóstico y seguimiento de personas con problemas nutricionales.

B. Ministerio de Desarrollo Social

1- Programa Ciudadanía Porteña, Con Todo Derecho (ley 1878): programa de transferencia de ingresos que se crea el año 2005, derogando las Leyes 1506 (Vale Ciudad) y 1669 (Inclusión Social para la Niñez). El objetivo es “sostener el acceso a la alimentación de los beneficiarios así como promover el acceso a la educación y protección de la salud de los niños, niñas y adolescentes y su grupo familiar, la búsqueda de empleo y reinserción en el mercado laboral de los adultos”¹⁴.

2- Programa Ticket Social: creado en el 2008, para asistir durante seis meses a la población en situación de inseguridad alimentaria.

3- Programa de Apoyo a Grupos Comunitarios¹⁵: El Programa de Apoyo a Grupos Comunitarios nace en el año 1986 a partir de la Ordenanza N° 41579 del Concejo Deliberante. En sus orígenes, este programa tenía como objetivo la asistencia a la infancia en situaciones de riesgo, bajo la forma de guarderías,

¹⁴ Para mayor información leer Publicación AGT “Programa Ciudadanía Porteña. Con todo Derecho?” en http://asesoria.jusbaires.gob.ar/sites/default/files/MPT_N%C2%BA5_final.pdf

¹⁵ Ver Informe “Derecho a la Alimentación. Relevamiento Institucional del Funcionamiento de apoyo a grupos comunitarios en las organizaciones sociales del barrio de La Boca y Barracas.” 2009 OAD La Boca.

jardines de infantes autogestivos, comedores, apoyo escolar o actividades recreativas. La intención original era resolver el problema del cuidado de los niños/as durante la jornada de trabajo de sus padres; y promover aquellos grupos cuyas actividades no se centraran únicamente en lo alimentario. Las sucesivas crisis económicas (de los años 1989 y 2001), transformaron el programa incorporando cada vez más cantidad de grupos- en la actualidad existen 305- y desplazando el foco a lo estrictamente alimentario.

En la actualidad, cerca de 320 grupos comunitarios se encuentran incluidos en el programa, que distribuye unas 32 mil raciones de almuerzo o cena diarias de lunes a viernes.

Primera Encuesta Alimentaria y Nutricional de la CABA¹⁶: El objetivo es obtener información para conocer la situación alimentaria y nutricional de los habitantes de la ciudad -¹⁷. La información obtenida a través de la encuesta es útil para tomar medidas orientadas a crear programas alimentarios nuevos, reforzar los ya existentes, e impulsar nuevas políticas en materia de alimentación y salud. La encuesta comenzó el 16 de mayo del presente año¹⁸, con el propósito de:

- evaluar el estado nutricional y los factores que lo afectan (sociales, económicos, estilos de vida).
- Describir conductas, hábitos y factores culturales que inciden en la adquisición, preparación y consumo de alimentos.
- Conocer las características de la alimentación y el acceso a los alimentos de los hogares.
- Obtener información acerca del funcionamiento de los programas alimentarios en la Ciudad

C. Ministerio de Educación

1- Dirección General de Servicios a las Escuelas¹⁹ - Dirección Operativa de Comedores.

El *Departamento de Nutrición* se encarga de llevar a cabo el control de la Asistencia Alimentaria en comedores escolares que proporciona la Dirección General de Proyectos y Servicios a las Escuelas. El objetivo es contribuir a la creación de condiciones favorables para desarrollar el

¹⁶ Acción impulsada por el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, a través del Ministerio de Desarrollo Social, que se llevará a cabo conjuntamente con la Dirección General de Estadística y Censos. Con el apoyo de Centro de Estudios de Nutrición Infantil (CESNI) y de UNICEF ARGENTINA

¹⁷ Participan mujeres en período de lactancia , **niños/as de 0 a 2 años, niños/as en edad preescolar y escolar, adolescentes**, mujeres en edad reproductiva y adultos mayores que residan en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

¹⁸ A diciembre de 2011 seguían encuestando.

¹⁹ Decreto 472/GCABA/2010

proceso educativo mediante la provisión de alimentos durante el horario escolar.

Está dirigido a las escuelas dependientes del Ministerio de Educación del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Bs. As. y abarca a todas las áreas: inicial, primaria, especial, media, adultos, superior, no formal y artística.

Es de alcance masivo de ejecución continuada debiendo incluir, no sólo el año lectivo sino también jardines maternos de funcionamiento permanente y programas especiales de vacaciones de verano e invierno.

Los servicios son prestados por 23 concesionarios, 4 unidades productivas y algunas cooperadoras que administran sus propios comedores.

Los servicios alimentarios que se brindan son los siguientes: desayuno, refrigerio, y almuerzo.

Existen dos modalidades para el servicio: la de comedor –que es elaborada centralmente en la escuela- y la de vianda que es elaborada en la planta de la empresa concesionaria y es trasladada a la escuela para su consumo. Se distribuyen en función de la modalidad de cada institución –jornada simple y completa- y las necesidades de la población beneficiaria.

Así, el servicio de comedor generalmente se brinda en escuelas de jornada completa del área primaria, inicial y especial; el refrigerio se distribuye mayoritariamente en escuelas de las áreas de nivel medio y superior.

El menú se adapta a las distintas edades adecuando el gramaje a los grupos etáreos de 4 a 10 años y de 11 a 18 años. La elaboración de los mismos es realizada por el equipo técnico de la Dirección General de Servicios a las Escuelas, conformado por 15 profesionales Licenciados en Nutrición, cuya función además es la de fiscalizar el cumplimiento de las normas que integran el pliego.

A nivel local los concesionarios que prestan servicio en los Distritos Escolares N° 4 y 5, son 16, especificando que el sistema de selección de los mismos es por medio de licitación pública, el cual contempla el sistema de control y de sanciones en caso de incumplimiento.

El *Programa de Becas Alimentarias* se aplica en las escuelas que brindan comedor y refrigerio de acuerdo a una evaluación de necesidades de los alumnos que realiza el Ministerio de Educación; los beneficiarios son alumnos de establecimientos educativos pertenecientes a las diferentes áreas de educación: inicial, primaria, especial, superior, media, artística, adultos y otros programas del sistema educativo.

Las becas alimentarias que se distribuyen en las 14 escuelas correspondientes al Distrito Escolar N° 4 y relevadas por esta oficina, se desagregan diariamente de la siguiente forma: 2370 refrigerios, 2138 raciones de comedor, 4812 desayunos y 0 viandas (al 27/05/2011).²⁰

Los pliegos de bases y condiciones para el funcionamiento de los comedores escolares tienen un alcance bianual y fijan las pautas de habilitación, funcionamiento y contralor del suministro de la alimentación para la población escolar de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. A los fines de este trabajo se incorporó como encuadre normativo el pliego 2011 – 2012.

Intersectorial: Unidad de Proyectos Especiales de "Políticas Intersectoriales sobre Riesgo Nutricional"²¹:

En el año 2003 se crea esta Unidad, al irse considerando gradualmente a la malnutrición infantil, como un problema determinado socialmente, el cual abarca tanto el déficit nutricional como el de exceso, priorizando los grupos poblacionales mas vulnerados y con necesidades básicas insatisfechas. La misma esta integrada por los Ministerios de Salud, de Desarrollo Social y de Educación, por los Subsecretarios de Servicios de Salud, de Coordinación del Plan Social Integral y de Educación, por la Presidenta y la Vicepresidenta del Consejo de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes de la Ciudad de Buenos Aires.

Tiene como objetivo coordinar transversalmente acciones y recursos, con el fin de integrar y ampliar la cobertura sanitaria, social y educativa de los niños, niñas, adolescentes y embarazadas en situación de riesgo nutricional residentes en la Ciudad de Buenos Aires.

Sus principales funciones son:

- a) Coordinar y monitorear las actividades vinculadas a la problemática.
- b) Diseñar e implementar el dispositivo interinstitucional que articule las acciones y recursos de las distintas áreas para facilitar el acceso de niños, niñas, adolescentes de hasta 18 años y embarazadas en situación de riesgo nutricional a una cobertura integral.
- c) Promover la detección de la población en situación de riesgo nutricional en los efectores de Atención Primaria de la Salud, de Desarrollo Social y de Educación, de acuerdo a criterios de diagnóstico establecidos por la Secretaría de Salud.

²⁰ En el Distrito escolar Nro. 4 el 100% del alumnado se encuentra becado

²¹ Decreto N° 431 – 25 de abril de 2003.

- d) Incorporar a la población captada a los Servicios y/o Programas específicos de cada área.
- e) Desarrollar un registro de la población captada para dinamizar el acceso a la cobertura integral y facilitar su seguimiento periódico.
- f) Capacitación a la población en la adopción de hábitos alimentarios saludables.
- g) Propiciar un ámbito de diálogo con las organizaciones de la sociedad civil que trabajen con los sectores más vulnerables.

En la actualidad, no ejerce incidencia alguna sobre las políticas públicas y el grado de gestión de esta mesa de trabajo intersectorial es prácticamente nulo.²²

4.2. Problemas detectados:

A - Ministerio de Salud

Tanto en el Programa de Salud Escolar del Hospital Argerich y en los servicios de nutrición de los CESACs, se detectaron los siguientes inconvenientes respecto del abordaje de la malnutrición por exceso:

- Las mediciones antropométricas se realizan solo en 1º, 4º y 7º grado; y debido al número de escuelas en el distrito y a la cantidad de profesionales destinados a estas actividades, hay establecimientos educativos que recién son visitados en octubre/noviembre, diluyéndose la posibilidad de una efectiva prevención, detección y derivación de la problemática.
- La detección de un caso por malnutrición por exceso no garantiza que un niño pueda acceder a una dieta especial en la escuela. Los profesionales de este programa no emiten certificados médicos con la prescripción de la dieta especial, sino que derivan al Cesac más cercano para seguimiento y tratamiento de esta situación.
- Los casos que son derivados a los CESACs no tienen un seguimiento por parte del Programa de Salud escolar.
- Diferentes criterios -entre los dos CeSAC del barrio de La Boca- en el tratamiento de la malnutrición por exceso, lo que obstaculiza el acceso a los certificados para dietas especiales²³. Mientras que profesionales del CeSAC N° 41 sostienen la importancia de las dietas especiales, asignando días y horarios exclusivos para atención, tratamiento, seguimiento y emisión de certificados para obtención de dietas hipocalóricas, los profesionales del CeSAC N° 9 no otorgan los

²² Conforme entrevista sostenida con las diferentes áreas que deberían integrar habitualmente la mesa

²³ Tal como figura en el pliego 2011 - 2012

certificados por sostener que la problemática de malnutrición por exceso no es únicamente adjudicable a la alimentación en la escuela.

- Escasa cantidad de Nutricionistas en los servicios de salud.

B. Ministerio de Desarrollo Social

Considerando la gran cantidad de familias que intentan garantizar el derecho a la alimentación a través de planes sociales – Ciudadanía Porteña y Ticket Social- como también el acceso a Comedores Comunitarios; este recurso – beca comedor escolar – es una estrategia mas de los grupos familiares para que los niños accedan al derecho a la alimentación. Un alto porcentaje de las familias que asisten al DE N° 4 son beneficiarios de alguno de los tres programas antes mencionados.

En particular, con respecto a la malnutrición, ya se ha detectado en el relevamiento a Comedores Comunitarios,²⁴ la dificultad en el efectivo tratamiento de la misma debido a:

- Prevalencia de menús hipercalóricos, elaborados predominantemente a base de harinas, azúcares y carbohidratos
- Naturalización de la problemática: “niño/a rellenito, niño/a sano”.
- Insuficiencia en la provisión de vegetales y carnes.
- Escasa articulación entre las áreas de salud y los comedores escolares.
- Dificultad en el acceso a viandas especiales ante casos de malnutrición. Si bien están previstos los refuerzos para casos de malnutrición por déficit, los casos de obesidad/sobrepeso no son contemplados por el programa, no previéndose el suministro de dietas especiales hipocalóricas.
- Escasa incidencia de la UPE en todo lo concerniente a la situación nutricional y la alimentación de niños/as en edad escolar. Deficiente participación del Ministerio de Desarrollo Social ante la UPE.

C - Ministerio de Educación

Dificultades detectadas en el relevamiento de comedores escolares:

- Calidad alimentos: se reemplazan alimentos frescos por preparados pre cocidos (medallones de pollo, milanesas, pescado y ravioles), los

²⁴ Ver informe Comedores Comunitarios OAD Boca Barracas /2009.

cuáles no son receptados favorablemente por el alumnado y muchas veces deben ser desechados. En cuanto al servicio de refrigerio, en todos los casos se trata de un sándwich de algún tipo de fiambre de calidad inferior y en poca cantidad, que al decir de los entrevistados no resulta apetecible por muchos de los niños /as, quedando por esta razón sin la posibilidad de ser ingerido.

- Tamaño y peso de las porciones: las mismas no se corresponden con el gramaje estipulado en el pliego y no se diferencian por edades²⁵. Esto repercute en la disminución del tamaño de las raciones y en la menor ingesta de alimentos.

-Menor cantidad de raciones en relación a la matrícula.: Se otorgan raciones conforme al presentismo de cada escuela. La diferencia significativa entre la cantidad de alumnos y la cantidad de raciones recibidas, alerta sobre el criterio de distribución de las raciones y la consecuente disminución en las porciones en el caso que asistan mayor cantidad de alumnos de los esperados según el promedio de presentismo.

-Insuficiente cantidad de camareras por alumnos: en relación a la cantidad de alumnos que deben asistir, el número de camareras es menor que años anteriores

-División en turnos por falta de espacio en los comedores como también por contaminación sonora.

-Deficiencias edilicias: escuelas sin comedores óptimos.

- Falta de sillas y utensilios necesarios.

-Falta de articulación con salud.

- Diferencia de tratamiento: los casos por déficit deben ser elevados al Departamento de Nutrición de la Dirección General a Servicios a las Escuelas, y son éstos quienes intiman al concesionario para que entregue refuerzos especiales. Sin embargo, los casos de malnutrición por exceso, no se registran en ninguna de las instancias del Ministerio de Educación, debiendo las autoridades escolares solicitar el menú especial en forma directa ante la empresa

²⁵ Los mayores de 10 años deben ingerir una porción mayor que los menores de diez años, según lo estipulado en el pliego de la concesión.

adjudicataria. Por ende, su tratamiento y posterior resolución queda a cargo del/a vicedirector/a y del concesionario, sin control alguno del Departamento de Nutrición.

- Resistencia de los concesionarios/ dificultad de acceso a dietas especiales. En el Pliego de Bases y Condiciones Particulares para “Servicios de elaboración de comidas y distribución en mesa” en establecimientos educativos dependientes del Ministerio de Educación del GCBA, no está contemplado el costo diferencial que implica para las empresas adjudicatarias proveer los menús especiales para esta patología. Esta situación llevó a que el concesionario se resistiera a brindar estos menús, vulnerando de esta manera los derechos de los niños, niñas y adolescentes que lo tenían prescripto.

La modificación del artículo 8 “Modificación de los menús” del pliego 2011-2012 ha resultado regresiva en el caso de sobrepeso/obesidad, ya que la exigencia de la actualización trimestral de los certificados médicos en el caso de malnutrición por exceso (incorporada en el inciso c del mencionado artículo) produjo que la mayoría de los/las niños, niñas y adolescentes (2/3) no pudieran continuar recibiendo el menú especial por carecer de los mismos (a pesar de los intentos del sector salud por favorecer la accesibilidad a la consulta nutricional).

Para concluir, el dato más destacado es que a partir del relevamiento se pudo constatar que en el ámbito educativo **no se reflejan los elevados porcentajes de malnutrición por exceso que registra el sector de salud**, cristalizándose en el escaso número de dietas especiales que las escuelas demandan a los concesionarios en relación a la cantidad de alumnos/as.

5. Actividades de incidencia impulsadas desde esta OAD

A. Jornada de Reflexión: “Política alimentaria en el ámbito escolar del barrio de la boca: relevamiento comedores escolares de las escuelas del barrio de la boca nivel primario²⁶”

El propósito del encuentro fue socializar las dificultades detectadas en el marco de las visitas institucionales, informar sobre las funciones y competencias de esta oficina, y fundamentalmente impulsar la discusión

²⁶ Realizada en septiembre de 2011. Se adjunta nota de invitación en Anexo F

sobre el estado nutricional del alumnado y el funcionamiento de los comedores escolares.²⁷

Participaron de la misma, doce²⁸ de las catorce escuelas visitadas, profesionales de nutrición del Programa de Salud Escolar del Hospital Argerich y del Centro de Salud Comunitario N° 41.

Durante el desarrollo de la jornada, los principales problemas que enunciaron los directivos escolares²⁹ coinciden con los encontrados en el relevamiento realizado por esta OAD.

Tal como se desarrolla textualmente, las autoridades expusieron sobre: raciones escasas, deficiencia en la calidad de los alimentos que componen el Refrigerio, deficiencias en la calidad de los alimentos que componen algunos menús, falta de personal para atender los niños/as en el comedor, falta de control a los Concesionarios, dificultad en la obtención de Dietas Especiales, infraestructura no acorde a las necesidades del comedor, escasos casos registrados sobre alumnos con malnutrición.

Asimismo, los profesionales especialistas en nutrición que compartieron la jornada manifestaron que las escuelas no reconocen que tienen casos de niños con problemas de sobrepeso, ya que no los pueden visualizar porque no cuentan con los certificados médicos que acrediten tal condición, ni con un trabajo conjunto con las áreas de salud. También sostuvieron, respecto del pliego, que éste no contempla un precio diferencial para el menú especial, y cuando envían el certificado de sobrepeso hay resistencia por parte del concesionario ya que no recibe un pago extra. También plantean que en muchos casos la vianda es de mala calidad y/o no satisface las pautas culturales de la población.

En cuanto a los padres, los responsables de las escuelas manifiestan que éstos no asumen la complejidad de los casos de sobrepeso, contrariamente a lo que sucede con los casos de bajo peso.

Cuando los responsables de las escuelas realizan reclamos por deficiencias en el servicio brindado por los concesionarios, muchas veces éstos no llegan al Ministerio de Educación, y el problema queda planteado solamente entre la escuela y el concesionario. Esto da cuenta del desplazamiento del Ministerio de Educación de su rol de contralor de la nutrición de los alumnos/as.

²⁷ Ver power con presentación de la jornada en Anexo H

²⁸ Once Vicedirectoras y una Directora.

²⁹ Ver notas de la reunión en Anexo G

En pos de comparar la diferencia de registros que tiene el área de educación con el área de salud escolar, las nutricionistas que acudieron a la jornada expusieron los siguientes datos traducidos en porcentajes: en el último cuatrimestre del 2010, sobre el total de los niños/as controlados del Distrito Escolar N° 4, casi el 20% presenta sobrepeso y el 17,45% obesidad, es decir más de un 37% de la población escolar posee índices de exceso de peso.

Con respecto al año 2011, en el primer cuatrimestre se registró que el 21,24% de la población escolar del DE N° 4 presenta obesidad y casi el 21% presenta sobrepeso, lo cual suma un total de más del 42% de niños con exceso de peso y confirma que es una problemática alarmante que requiere de acciones integrales. **Sin embargo, durante el relevamiento efectuado por esta agencia judicial solo se registraron 17 dietas especiales en todo el distrito (y 11 refuerzos por déficit).**

El impacto de esta jornada fue altamente positivo ya que propició un espacio donde para comenzar a discutir la problemática de malnutrición en el ámbito escolar; reflejándose esta iniciativa en numerosos medios de comunicación barriales³⁰.

b. Apertura de cinco actuaciones³¹ que motivaron la interpelación al ejecutivo local, en relación a infraestructura y control en el gramaje de las raciones. Como dato revelador se puede mencionar que en el control de gramaje de las raciones realizada en una escuela, se pudo constatar que las mismas eran inferiores a las establecidas en el pliego, repercutiendo en el acceso al derecho a la alimentación de los escolares. Asimismo, esto se traduce en un palmario incumplimiento por parte de los concesionarios de las exigencias que impone el pliego en base a las características y composición de las raciones. En estos casos, desde la OAD se comenzó un proceso de interpelación al ejecutivo local a fin de que se ejerza mayor control sobre las empresas adjudicatarias y revierta la situación denunciada.

6. Conclusiones finales.

Los casos que ingresaron a esta OAD a fines del año 2010 oficiaron de alerta y fueron el comienzo de una actividad de monitoreo interministerial que comenzó a desarrollarse durante el año 2011 y seguirá activamente durante el año 2012.

³⁰ <http://www.diarioz.com.ar/nota-informe-z-ninos-quietos-alimentados-con-comida-chatarra.html>

³¹ Actuaciones: N° 133/2011; 141/2011; 144/2011; 166/2011;

El trabajo desarrollado hasta el momento nos permitió concluir que la malnutrición por exceso es un fenómeno en crecimiento que si bien afecta de manera universal a niños, niñas y adolescentes, golpea más fuertemente en aquellos sectores sociales más desfavorecidos. Los niños/as de sectores de mayor vulnerabilidad social realizan sus comidas principales en la escuela y es, en muchos casos, su única ingesta de alimentos. De ello se desprende la gran importancia que tiene la alimentación en el ámbito escolar, no solo por el hecho de “saciar el hambre” sino como la única posibilidad que tiene el niño/a de adquirir los nutrientes necesarios para su correcto crecimiento y la incorporación de una dieta variada, equilibrada y saludable.

La obesidad es una enfermedad crónica no transmisible cuya tendencia en Argentina está en continuo crecimiento; resultando doblemente perjudicial, ya que es un factor de riesgo y una enfermedad en sí misma.

A pesar de ello, el sobrepeso y la obesidad son una problemática que no es visibilizada como tal por el sistema educativo, resultando naturalizado en el ámbito escolar. El cambio de paradigma no ha sido visualizado ni internalizado por los operadores del sistema escolar. Con resabios de la crisis del 2000, donde la preocupación central era la desnutrición, sumado al mito cultural que un niño/a rellenito es un niño/a sano/a, los directivos y docentes siguen poniendo su mirada en el bajo peso, preocupándose casi con exclusividad por los escasos casos de déficit y la necesidad de “refuerzos” y no por las situaciones de malnutrición por exceso y la necesidad de “menúes especiales”.

No hay una decisión política de dar respuesta en forma interministerial a la afectación al Derecho a la Alimentación y al Derecho a la Salud en niños, niñas y adolescentes con sobrepeso/obesidad.

El no reconocimiento de la existencia de esta problemática se traduce en que en el Pliego de Bases y Condiciones Particulares para “Servicios de elaboración de comidas y distribución en mesa”, no esté contemplado el costo diferencial que implica para las empresas adjudicatarias proveer los menúes especiales hipocalóricos. A ello hay que sumarle un dato trascendental: los casos en que se detecte una situación de sobrepeso y se requiera un menú especial deberán ser requeridos por la Vice directora en forma directa al Concesionario, sin intervención alguna del Departamento de Nutrición y/o de la Dirección General de Servicios a las Escuelas. Esto deriva en la resistencia de las empresas terciarizadas de ofrecer un menú con costos más altos, vulnerando de esta manera los derechos de los

niños, niñas y adolescentes que requieren un tratamiento diferencial en su salud y su alimentación.

La modificación del artículo 8 (“Modificación de los menús”) del pliego 2011-2012 ha resultado regresiva en el caso de sobrepeso/obesidad, ya que la exigencia de la actualización trimestral de los certificados médicos en el caso de obesidad se tradujo en que la mayoría (2/3) de los/las niños, niñas y adolescentes no pudieran continuar recibiendo el menú especial. Ejemplo de ello es que durante la primera mitad del año 2011 solo se registraron 17 dietas especiales en todo el distrito.