

Alimentación saludable y carga impositiva en alimentos, en el centro del debate

Este brief fue elaborado en forma conjunta entre CEPEA y las Cátedras de Política Alimentaria y de Economía de la Escuela de Nutrición de la Facultad de Medicina de la UBA.

En 2015 el Ministerio de Salud actualizó las Guías Alimentarias para la población argentina (GAPA); un trabajo metodológicamente sólido y basado en recomendaciones con sustento científico sobre cómo debe conformarse una alimentación saludable en tiempos de elevado sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles.

Según las GAPA's la dieta habitual debería incluir de manera preponderante alimentos de buena calidad nutricional: leche, yogur, quesos, verduras, frutas, almidones con fibra (granos, cereales integrales, legumbres), carnes, huevos, agua y aceites. Dos tercios de las calorías diarias deberían originarse en estos alimentos. En un segundo escalón se sitúan los panificados, papa (y otras hortalizas feculentas), harinas y sus derivados; y solo en forma ocasional y moderada los alimentos y bebidas que aportan azúcares, sodio y ácidos grasos saturados.

Sería literalmente saludable que una dieta así conformada (tres niveles de calidad nutricional, con frecuencias y cantidades de consumo diferentes una de otras) guarde coherencia con los entornos escolares (los alimentos que los chicos compran y lo que comen en la escuela), los planes alimentarios y con el valor que el Estado le asigna a los alimentos y a una dieta saludable según la carga impositiva que les impone.

La dieta promedio de la población argentina está muy lejos del estándar definido por las guías alimentarias. Un trabajo de la prestigiosa revista The Lancet en 2015 ¹ halló que en una escala de cero a cien, el consumo de los alimentos más saludables en nuestro país (año 2010) se ubicaba en 20,8 y con una escala similar, la ingesta de los nutrientes y componentes menos saludables en 44. Estamos mal en ambas dimensiones, pero es más profunda la brecha en lo bueno que deberíamos consumir que en lo malo que deberíamos limitar.

En CEPEA también estamos analizando la dieta promedio de nuestra población y llegamos a resultados similares: las brechas por bajos consumo de hortalizas, frutas, almidones con fibra y lácteos varían entre - 49% y - 90% mientras que los excesos de azúcares y almidones con poca fibra (harinas, papa y panificados) lo hacen entre 53% y 130% ².

¹ Imamura F., Micha R, Mozaffarian D., Dietary quality among men and women in 187 countries in 1990 and 2010: a systematic assessment. The Lancet, volume 3, 132:142, 2015

² Datos aún no publicados, sobre resultados del análisis de la Encuesta Nacional de Gasto de Hogares, Indec, 2012

Medidos con dos índices de calidad de dieta descritos en la bibliografía³, nuestra dieta apenas alcanza un 40% del estándar posible y los mayores desvíos ocurren en los bajos consumos de los grupos más saludable y en excesos en harinas, azúcares y sodio (en ese orden).

Todos los esfuerzos deben orientarse al desafío de ganar puntos de calidad en la dieta de la población argentina, en particular la de los niños y la de los pobres. Por varios años el paradigma de lo alimentario debe ser el diseño de entornos saludables.

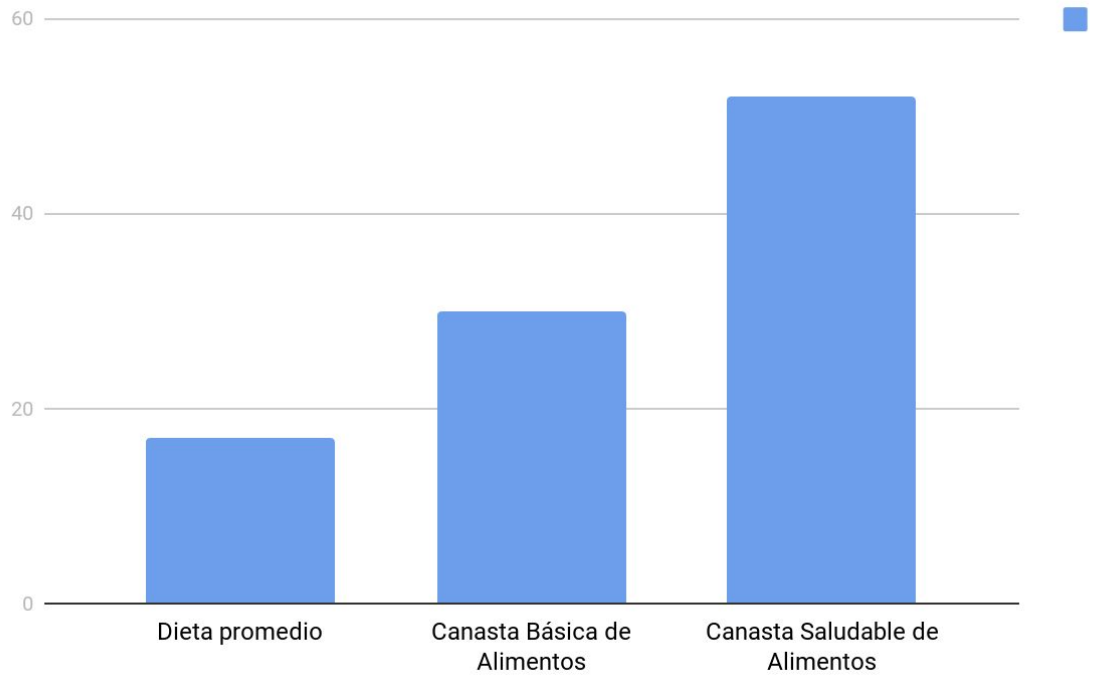
Como ejemplo, en los últimos meses se viene apelando al concepto de canasta básica de alimentos a raíz de algunas iniciativas, bienvenidas, de cuidar y bajar los precios de alimentos para los sectores populares. Sin embargo, cada vez que se pretende “mejorar el acceso a una canasta básica”, en realidad lo que se está queriendo decir en términos de salud y nutrición es “empeorar la calidad” de la dieta y mantener o aún peor, aumentar la obesidad y malnutrición en esos mismos sectores.

En los siguientes gráficos se observa la calidad nutricional de la dieta promedio de la población argentina (Encuesta Nacional de Gasto de Hogares de INDEC, 2012), de la canasta básica oficial (Indec) y de una canasta conformada según las guías alimentarias (gráfico 1) y cómo se distribuyen las calorías (kcal) en alimentos de diferente calidad nutricional (alta, intermedia y mínima) (gráfico 2).

El Índice de calidad que utilizamos (basado en el Índice de calidad de dieta NRFI) refleja la adecuación de la dieta y los alimentos en dos componentes: nutrientes esenciales (suman puntos al índice) y nutrientes que deben limitarse (restan puntos); el valor esperado para una dieta saludable es de 50 puntos.

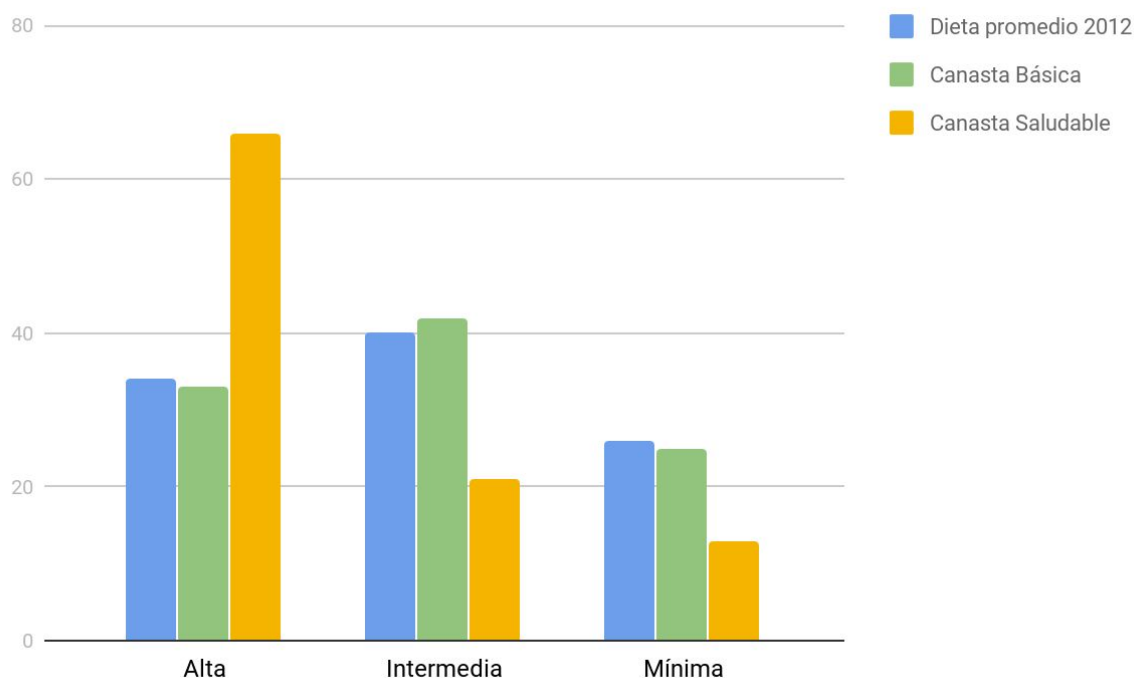
³ Los índices mencionados son el Índice de Calidad de Dieta derivado del Nutrient Rich Food Index (NRFI) (Francou A., Drewnowski A.; et. al.; Consumption patterns of fruit and vegetable juices and dietary nutrient density among french children and adults; *Nutrients* 2015, 7, 6073-6087; doi:10.3390/nu7085268) y el Índice de Calidad de Dieta derivado del sistema de perfiles nutricionales de FSA (Adiouch S.; Chantal J., Hercberg S., et. al; Association between a dietary quality index based on the FSA profiling system and cardiovascular disease risk among french adults; *Int J Cardiol* (2017), <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijcard.2017.02.092>)

Gráfico 1: Puntaje (Nutrient Rich Food Index) de la dieta promedio, canasta básica y canasta saludable de alimentos



Fuente: elaboración propia en base a datos de ENGH0 2012, canasta básica de alimentos INDEC y patrón alimentario saludable según CEPEA

Gráfico 2: Distribución de las calorías (% de las kcal totales) según calidad nutricional de los alimentos

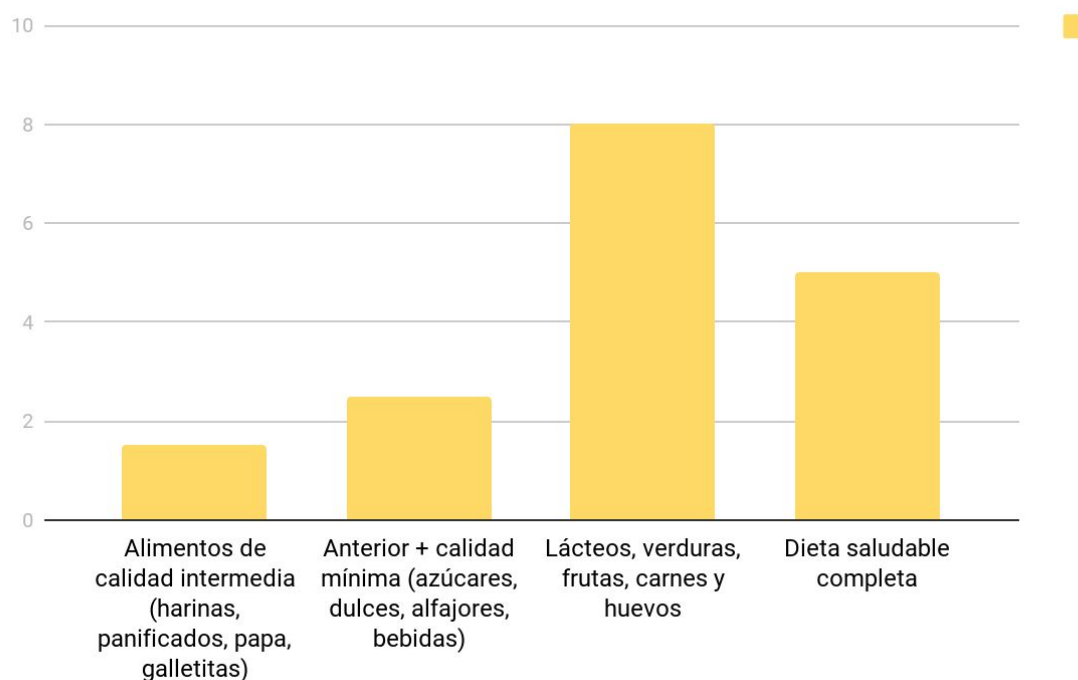


Fuente: elaboración propia en base a datos de ENGHO 2012, canasta básica de alimentos INDEC y patrón alimentario saludable según CEPEA

El gráfico 2 es ilustrativo en el sentido que la canasta básica de alimentos es prácticamente un espejo de la dieta y aún cuando alcanza un mejor puntaje de calidad (gráfico 1), ambas se ubican distantes de un patrón saludable.

Según valores de mayo de este año, la canasta básica de alimentos según INDEC tenía un precio (para una familia tipo) de \$ 6,000 y según estimaciones de la Cátedra de Economía de la Escuela de Nutrición (UBA) y CEPEA, una versión de canasta saludable el mismo mes costaba \$ 12,000. La diferencia tiene que ver con la calidad nutricional de ambas canastas según se observa en los gráficos anteriores y la vez con el precio diferencial de los alimentos según su calidad, tal como se describe en el gráfico 3.

Gráfico 3: Precio (\$) por cada 100 kcal de diferentes conjuntos de alimentos y bebidas según calidad nutricional



Fuente: Cátedra de Economía General y Familiar, Escuela de Nutrición UBA (mayo 2017)

Cada 100 kcal de una dieta saludable cuestan el doble que las mismas 100 kcal provenientes de alimentos de calidad entre intermedia y mínima y 100 kcal de los alimentos de mejor calidad nutricional cuestan hasta 4 veces más.

A la vez, más de la mitad de las kcal (56%) de la canasta saludable, o sea, los alimentos (de los primeros dos niveles de calidad) que promueven las guías alimentarias, está alcanzado por el IVA pleno de 21%.

Esa alícuota impacta en 35 de los 52 puntos de calidad nutricional de la dieta saludable (el IVA pleno alcanza a muchos de los alimentos que más puntos de calidad suman a la dieta).

Leche, yogur, quesos, alimentos con avena o cereales integrales entre sus primeros ingredientes, pollo, carne de cerdo, pescado, huevos, fideos de sémola, aceites y agua mineral (esta última además suma 4% de impuestos internos adicionales al IVA) son productos alcanzados por el IVA de 21%.

Si quisiera alimentarse saludablemente una familia debería destinar no menos de unos \$ 800 mensuales solo en pagar IVA.

Por el contrario, pan, harinas o papa, por citar solo tres alimentos de alto consumo en nuestra dieta (y que en algunos casos restan puntos de calidad nutricional al índice) y que frecuentemente son objeto de iniciativas de reducción de la carga impositiva, ya están alcanzados por una tasa inferior (10,5%).

Es necesario poner estos temas en agenda en momentos en que se discute cómo hacer más saludable la alimentación en nuestro país. Sin embargo no habría que reducir la discusión exclusivamente al etiquetado frontal de los alimentos (que se trata de una medida necesaria pero no la única) o gravar con más impuestos algunos alimentos o bebidas (azucaradas por ejemplo), sino poner el objetivo final en cuántos puntos podemos y necesitamos mejorar la calidad de la dieta.

Es que el conjunto de alimentos y bebidas tiene una carga impositiva no solo alta sino para nada alineada con las guías alimentarias, por lo cual si no se organiza el conjunto, el riesgo latente es que cualquier suba o baja aislada termine empeorando la baja calidad de dieta resultante y el sesgo obesogénico del sistema actual.

Como ejemplo, si se aumentan los impuestos a las bebidas azucaradas y se baja el IVA del pan o la harina, ¿por qué no suponer (elasticidades cruzadas mediante) que la población siga consumiendo la misma cantidad de bebidas (o más) porque el precio de las harinas disminuyeron?. La discusión debe ser amplia y basarse más en evidencias y nutrición que en militancias ideológicas.

Asimismo, parece lógico que el propio Estado, cuando compra o transfiere dinero para adquirir alimentos para escuelas y miles de comedores, no pague impuestos por esos alimentos y normatice que las compras sean preponderantemente del conjunto de alimentos de mejor calidad. No es lógico que el mismo Estado que promueve a través de sus guías alimentarias menor obesidad destine enormes presupuestos para comprar harinas, azúcar, papa o sandwiches de fiambres para millones de niños.

Disminuir o eliminar el IVA siempre aparece como una medida compleja en su arquitectura, por las implicancias de su arrastre en toda la cadena productiva. Sin embargo y mientras se discute esta cuestión podrían imaginarse otros mecanismos al menos hasta que los gobiernos nacional y provinciales acuerden una reforma más profunda de la estructura impositiva.

Por ejemplo, los sistemas informáticos de los comercios ya identifican items (por sus códigos de barras) para generar bonos o vouchers de descuento; es una práctica habitual.

El mismo procedimiento podría utilizarse para identificar las compras de los doce alimentos mencionados más arriba para que se les descuente IVA (por reintegro al consumidor, sin afectar la cadena). Si se quisiera avanzar rápidamente en esto, los sistemas informáticos no son una barrera en estos tiempos. En los lugares del país en que funciona, la propia tarjeta SUBE podría "leer" inteligentemente los bonos generados en los comercios y ser el vehículo para reintegrar al consumidor el IVA descontado, cada vez que se quiera cargar crédito en el plástico.

En síntesis, la carga impositiva en alimentos es muy alta, pero en especial muy desorganizada. Sin afectar gravemente los ingresos fiscales, pueden imaginarse fórmulas para aumentarlos en los casos de alimentos que restan puntaje en los índices de calidad (bebidas azucaradas por ejemplo) pero a la vez disminuirlos en los casos contrarios. Y por supuesto acompañar la estrategia con formatos efectivos de educación alimentaria y entornos saludables para acompañar un cambio progresivo de hábitos que en muchos casos son muy inelásticos.