



## IDEOLOGIA, PESQUISA Y REALIDAD DE LA SITUACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DEL BRASIL

Philip Musgrove \*

Asesor de Economía en Salud  
Organización Panamericana de la Salud

### 1. INTRODUCCION

El título del presente trabajo puede dar la impresión de que se concibe una secuencia lineal entre la ideología, la pesquisa y la realidad, siendo la función de la investigación la de confrontar la ideología y hacerla corresponder a la realidad. Esta función crítica, antiideológica, abierta y científica de la investigación es importante, sin duda, y la sección 3 del trabajo será dedicado a ella. Pero las relaciones entre estos tres conceptos son más complejos que eso y merecen una breve discusión.

En primera instancia, lo que llamamos "la realidad" es siempre muy complejo, no siendo fácil revelarla o entenderla. De allí surge la necesidad de la ideología, si por este término entendemos no una total abstracción de lo real, sino una simplificación de ella, un cuerpo reducido de ideas o principios, una clasificación de las características que parecen prioritarias. Especialmente cuando se tienen que organizar y conducir programas públicos para tratar un problema real, es indispensable una ideología en este sentido, porque no se puede hacer todo, no se puede tomar en consideración toda la realidad.

En segundo lugar, la ideología en este sentido está típicamente basada, total o parcialmente, en la investigación. Deriva sus principios de pesquisas y estudios que parecen haber descrito o explicado aspectos importantes de la realidad. Estos pueden ser incompletos, mal concebidos o pobremente conducidos, y siempre están expuestos a una interpretación equivocada, pero contribuyen no sólo para revelar la realidad sino para formar la ideología. Como bien decía Keynes (29, capítulo 24), "las ideas de economistas y filósofos políticos, tanto cuando tienen razón como cuando no la tienen, son más poderosas que lo que generalmente se entiende. Efectivamente, el mundo está gobernado por poco más que por ellas" (traducción propia).

---

(\*) Las opiniones expresadas aquí son propias del autor, y no necesariamente reflejan posiciones oficiales de la Organización Panamericana de la Salud o del Gobierno del Brasil. Agradezco particularmente la ayuda de Bertholdo Kruse Grande Arruda, Cláudio Moura Castro, Osmil Galindo, Anna Peliano, Dirceu Pessoa, Yony Sampaio, Rosa Amélia Viana, Fernando Viteri y Eunice Wilberg.

En tercer lugar, las conclusiones de una investigación pueden al final obedecer a la realidad, pero la elección de temas a estudiar, la decisión sobre si una pregunta es más interesante o más importante que otra, obedece a lo que se cree saber de la realidad, sea correcto o no — es decir, obedece a la ideología vigente en el momento de emprender la investigación —. Por todas estas razones, hay influencias mutuas entre ideología y pesquisa, y una compleja relación entre la realidad y nuestro concepto simplificado de ella.

El propósito del presente ensayo es explorar estas relaciones en el caso específico de la situación alimentaria y nutricional del Brasil, durante la última década. Se propone describir, en la sección 2 que sigue, los elementos principales de lo que podría llamarse “la ideología del PRONAN”, el Programa Nacional de Alimentación y Nutrición, incluyendo tanto los supuestos implícitos como las ideas explícitas que la componen. Serán indicadas, también, ciertas investigaciones que contribuyeron para formar o consolidar estos componentes. La sección 3 considera enseguida las posibles maneras como una ideología puede fracasar, desde dificultades lógicas inherentes, hasta fallas en la conducta de programas que tratan de expresar los principios adoptados. En esta sección se discutirán varias investigaciones relativamente recientes, que contestan algún que otro elemento de la ideología en cuestión, señalando la posible necesidad de abandonarla o modificarla. Algunas de estas pesquisas fueron emprendidas deliberadamente con este propósito, mientras que otras buscaban otros fines y sólo llegaron colateralmente a tal cuestionamiento. Finalmente, en la sección 4 se consideran posibles futuras direcciones de investigación, formulación y ejecución de programas alimentarios y nutricionales.

El momento actual parece particularmente propicio para este ejercicio. Por una parte, varios principios o elementos ideológicos ya tienen una década de vigencia, y sería natural preguntar si describen bien la realidad de hoy y si pueden guiar las acciones públicas del futuro. Por otra parte, la transición a un gobierno democrático, efectuada hace casi exactamente un año, por sí sólo lleva a plantear nuevas preguntas y formular nuevas respuestas. El presente trabajo pretende contribuir para la revisión del entendimiento de la desnutrición en el Brasil. Está basado en una evaluación de varios de los programas alimentario-nutricionales del país, efectuada durante los últimos tres años (37), que ofrece un tratamiento más detallado del problema y de las soluciones ensayadas durante 1974 - 1984.

## 2. LA IDEOLOGÍA DEL PRONAN

El momento actual parece particularmente propicio a este ejercicio. En 1976 y luego continuando sin aprobación formal, se basó en un diagnóstico de la desnutrición en Brasil y en una prescripción de cómo combatirla, que conjuntamente forman lo que aquí se llama su ideología. Si por ésta se entiende una visión simplificada de la realidad, una descripción resumida de la ideología corre el riesgo de ser una doble simplificación, especialmente para aquellos elementos que no reúnen consenso total. No obstante, las ideas centrales eran ampliamente aceptadas y fueron expresadas en documentos del propio Instituto.

Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN) (22, 23), por sus funcionarios (4) y por otros órganos públicos (24). Existen también trabajos que reflejan los debates formativos preparados por autores que pertenecieron al INAN (52), o que colaboraron con él (40).

El diagnóstico de la desnutrición se derivó de muchas evidencias acumuladas durante varias décadas, pero para ello contribuyó especialmente la información obtenida en el Estudio Nacional de Despesa Familiar (ENDEF), de 1974-75. Los datos de la encuesta fueron analizados por investigadores brasileños (2, 48, 51), por un grupo del Banco Mundial (53) y por otros investigadores extranjeros (18, 37). Estos hallazgos definieron gran parte de lo que se entendía acerca de la naturaleza de la desnutrición y sus causas y, como consecuencia, influían en el diseño de programas para combatirla.

## 2.1 Naturaleza de la Desnutrición

Los datos antropométricos del ENDEF parecen demostrar que la desnutrición en el Brasil es esencialmente crónica, reflejándose en bajo peso y altura relativa a la edad, y produciendo sus más notables efectos en niños entre seis meses y 15 años de edad. Esto define a los niños como el segmento de la población más afectado por la desnutrición. Nótese que la inclusión de madres lactantes y gestantes en la población "vulnerable", a ser atendida por programas nutricionales, no es tan claramente apoyada por estos datos. La concentración de atención sobre niños menores de seis años, y hasta menores de dos o tres años, tampoco es solamente una cuestión de su estado nutricional; refleja la mayor mortalidad en estas edades, parte de la cual refleja una salud debilitada por la desnutrición.

Por otra parte, los datos del ENDEF sobre consumo familiar de alimentos parecen demostrar que la desnutrición es esencialmente calórica, a pesar de que las fuentes de calorías son alimentos generalmente más baratos que los que proveen proteínas. En realidad, lo que se observó en el ENDEF era que las familias que satisfacían sus requisitos totales de calorías, típicamente también satisfacían sus necesidades totales protéicas. (51) Es decir, no se observaron muchas familias con adecuada ingestión calórica y, simultáneamente, una deficiencia protéica. A raíz de esto puede interpretarse que la dieta típica de la familia pobre muestra un balance adecuado entre calorías y proteínas: cuando el consumo total es adecuado, no hay sistemáticamente una escasez protéica.

## 2.2 Causas de la Desnutrición

Conceptualmente, la desnutrición, sea cual sea su naturaleza, puede atribuirse a tres distintos conjuntos de factores, actuando por separado o en combinación. Un conjunto incluye las causas económicas, de bajos ingresos y precios relativos altos. Otro incluye los factores culturales, todo lo que se describe como conocimiento nutricional y hábitos de consumo. El tercero incluye las causas médicas, principalmente enfermedades, pero también cualquier disposición genética que conduzca a la mala nutrición. Estos tres conjuntos corresponden aproximadamente a las tres etapas de acceso a los alimentos, su consumo, y su utiliza-

ción biológica (5). La coincidencia no es exacta, porque la enfermedad puede causar anorexia, y así reducir el consumo, y no sólo interferir en el aprovechamiento biológico de los nutrientes.

Los hallazgos del ENDEF parecían confirmar la importancia primordial del primer grupo de factores e indicar que el segundo conjunto contribuía poco para la desnutrición. Por un lado, se observó que muchas familias no tenían, o apenas tenían, ingresos suficientes para comprarse una alimentación adecuada a sus necesidades estimadas (53), y que los niños desnutridos estaban concentrados entre estas familias. Por otro lado, el descubrimiento de que la dieta brasileña típica era balanceada, cuando se consumía en cantidades adecuadas, parecía señalar que los factores culturales eran de poca importancia. Los pobres sabían lo que debían comer, no siendo necesario educarlos; su problema era sólo, o casi sólo, que no podían comprar lo que querían y debían comer.

El énfasis sobre el poder adquisitivo como causa principal de la desnutrición parecía consistente con el carácter crónico de ésta. Dado que el ENDEF era un estudio transversal no tuvo en cuenta la variabilidad de los ingresos en el tiempo, aún cuando esto pudiese ser un factor importante en el riesgo de desnutrición y en la participación de programas alimentarios (27, 28). La baja frecuencia de desnutrición aguda (bajo peso en relación a la talla) parecía indicar la irrelevancia de factores médicos, que supuestamente causarían más desnutrición de este tipo. Pero el ENDEF no proveía ninguna información sobre las causas médicas y, en todo caso, la enfermedad (especialmente las diarreas) puede ser una condición tan frecuente en la vida de un niño que sea esencialmente crónica.

Si el bajo ingreso es la causa principal de la desnutrición, existiendo el conocimiento y el deseo necesarios de comer bien, entonces, un aumento de ingresos debería conducir a un aumento del consumo alimenticio, y a una reducción en la desnutrición. Pero los análisis de esta cuestión, que se basaron en los datos del ENDEF (2, 18, 53), generalmente hallaron elasticidades-ingresos sorprendentemente bajas, sugiriendo que transferencias de ingreso tuviesen sólo un modesto impacto sobre el estado nutricional. Este hallazgo también puede interpretarse como evidencia de que los factores culturales son más fuertes de lo que se admitía, explicando, por ejemplo, la compra de artículos menos necesarios que la alimentación y la tendencia a gastar en carne y otros alimentos costosos, aún antes de satisfacer las necesidades calóricas. La evidencia de que la dieta típica era buena y que los desnutridos eran generalmente pobres, tan pobres como necesariamente desnutridos, fué sobrevalorizada. El énfasis en la pobreza hizo que se descuidasen una serie de preguntas importantes, tales como:

— ¿ existen familias, con ingresos adecuados para comer bien, que todavía padecen desnutrición porque gastan mal en relación a sus necesidades nutricionales?

— ¿ por qué hay familias con niños desnutridos y otras con todos sus hijos sanos, a un mismo nivel de ingresos relativos a sus necesidades? y,

— ¿ por qué hay niños sanos y desnutridos en la misma familia?

Sólo la primera de estas preguntas ha sido investigada. Las otras dos preguntas sugieren la necesidad de estudiar, además de la composición de la dieta, la

distribución intrafamiliar de alimentos (41). La falta total de información sobre este aspecto es, para los propósitos de definir una política nutricional, sin duda, la mayor deficiencia del ENDEF. En realidad, la pregunta de si el consumidor "sabe lo que debe comer" se resuelve con tres preguntas diferentes:

- ¿ conoce los requisitos nutricionales de cada miembro familiar?
- ¿ sabe satisfacerlos mediante la compra de alimentos? y,
- ¿ distribuye efectivamente los alimentos de manera a alimentar bien a cada miembro?

La evidencia disponible, que fue usada para formar la ideología del PRONAN, permite una respuesta afirmativa (con cierta limitación) a la segunda de estas preguntas, pero dice relativamente poco sobre las otras dos.

Los bajos ingresos son, desde luego, siempre bajos en relación a los precios. La ideología del PRONAN incorpora dos supuestos o creencias respecto a los precios alimenticios. El primero es que los precios son algo más elevados, lo que deben ser, por ineficiencias en el mercado — altos costos de transporte y almacenamiento y/o poder monopsonico o monopolico de parte de los mayoristas —. El segundo es que el consumidor pobre urbano compra preferentemente a pequeños minoristas, que le ofrecen la conveniencia geográfica, el crédito y la posibilidad de comprar en cantidades pequeñas, factores que compensan los más altos precios que cobran. Ninguno de estos supuestos parece estar muy bien documentado, pero hay evidencia a favor de ambos. Los dos contribuirían para volver al pobre "innecesariamente pobre" en relación a su nivel de ingresos. Nótese que el segundo supuesto — de que el consumidor no busca comprar a los precios más bajos, decidiendo dónde comprar en base a otros factores —, podría llevar a cuestionar el supuesto de que "sabe lo que debe hacer". Podría, aún, sugerir la necesidad de una educación sobre cómo manejar su escaso dinero. Sin embargo, ésta no ha sido la interpretación del PRONAN: se acepta que, al comprar donde compra, el consumidor está realizando un balance correcto entre las distintas ventajas y desventajas de las alternativas que enfrenta.

### 2.3 Instrumentos contra la Desnutrición

El diagnóstico descrito implica que la manera más adecuada de prevenir la desnutrición sería facilitar la adquisición de aquellos alimentos básicos que compusiesen una dieta adecuada. En principio, éstos podrían ser los alimentos de la dieta tradicional o alimentos formulados especiales. La fe en el buen sentido del consumidor pobre y la evidencia de que su dieta tradicional era buena llevaron a la conclusión de que la ideología enfatizó los alimentos tradicionales llamados (no siempre con razón) "naturales". Para esta orientación contribuyó un elemento más estrictamente ideológico, en contra de los alimentos producidos por empresas grandes y/o multinacionales (40, 52). El debate sobre las virtudes de algún que otro tipo de alimento ha sido más polémico que científico (9), y aún el elemento más neutro, la cuestión de costos, depende de qué alimentos "naturales" se comparan con los industrializados, y por qué se supone que la familia compra alimentos aparte de lo que le llega a través de un programa público. Para el presente propósito, puede aceptarse que la ideología es consistente con el uso de ali-

alimentos tradicionales, y que los argumentos en contra de éstos no parecen fuertes en relación al consumo total familiar de calorías y proteínas.

El instrumento para promover la adquisición de alimentos puede ser una transferencia directa (donación) o un subsidio. De acuerdo con la importancia de los ingresos, como determinantes de la desnutrición, ambos instrumentos son limitados a familias pobres. La definición de "pobre", su relación con los criterios de vulnerabilidad biológica, y la probabilidad y costo de errores tipo I y tipo II (exclusión de quienes deben participar, e inclusión de quienes no deben) son en la práctica cuestiones importantes, pero no presentan profundos problemas conceptuales.

En la discusión sobre programas de donación versus subsidio (4, 7, 22, 25) se enfatizan tres criterios. Uno es que a niveles muy bajos de ingresos, el consumidor no puede obtener mucho provecho del subsidio porque no puede pagar la otra parte del costo — a no ser que el subsidio fuese tan grande, que se volviese muy costoso y requiriese limitarlo a individuos identificados —. El segundo es que el subsidio puede ser abierto, sin esa identificación individual, lo que reduce su costo administrativo; basta una restricción sobre los establecimientos donde se vende el alimento subsidiado. Esto no es posible con una donación. En tercer lugar, se ha visto al subsidio como menos "paternalista", porque no le señala al consumidor lo que ha de comer, ni tampoco le obliga a identificarse y padecer la supuesta vergüenza de aceptar una caridad. No ha habido investigación dirigida a saber si esta apreciación coincide con la opinión de los beneficiarios: lo que sí parece ser el caso es que un cliente de un subsidio se siente más libre para criticar el programa, temiendo menos que sea retirada su participación (38, pp. 63-64). La ideología sobre este punto tampoco ha considerado el grado en que la venta subsidiada, a través de minoristas, expone a éstos al mismo "paternalismo" que se quiere evitar con respecto al beneficiario final.

Acaso debido al énfasis en los ingresos como causa de desnutrición, la ideología del PRONAN ha tendido a ver al subsidio y a la donación como dos alternativas para transferir ingresos, eligiendo entre ellas según criterios arriba expuestos. Es cierto que un subsidio produce un "efecto-ingreso", pero incluye también un "efecto-precio", y la importancia relativa de estos efectos puede variar mucho entre un alimento y otro, y de acuerdo con los ingresos del beneficiario. No se han tomado estos efectos en cuenta, de modo a aplicar los criterios para maximizar el consumo alimenticio adicional por unidad de gasto (35). En consecuencia, la selección de alimentos en uno y otro tipo de programa seguramente no ha sido el más efectivo posible en relación al costo. Más aún, existe la tendencia de justificar un programa sólo porque transfiere ingresos, si se encuentra difícil demostrar otro beneficio para el cliente. Si el objetivo fuera solamente transferir ingresos, y no mejorar la nutrición, no es obvio que tuviese sentido usar como instrumento un programa alimentario: por lo menos se tendría que comparar con otros mecanismos como pagos directos, empleo público, etc. Debe notarse que éste es un problema común en el diseño e interpretación de programas de acción social (43): los resultados pueden depender mucho de la especificación del objetivo y de las alternativas que se consideran para lograrlo.

## 2.4 Elementos menos Explícitos

El diagnóstico simplificado de la naturaleza de la desnutrición, sus causas y los instrumentos para prevenirla o reducirla, dejan al margen toda una serie de otros elementos que también fueron considerados en el pensamiento del PRONAN. Aunque no sean tan explícitos, o dependan más de supuestos y menos de evidencia firme, o escapen del área de acción del PRONAN, estos elementos también forman parte de la ideología de éste, y merecen alguna consideración aquí. En parte, estos supuestos adicionales refuerzan los componentes más centrales, pero en algunos casos reflejan un cuestionamiento interno o una modificación de la ideología. Este vuelve la ideología quizás más compleja y hasta menos coherente, pero también más conforme con la compleja realidad.

La conclusión de que la dieta típica del brasileño pobre es adecuada se basa solamente sobre su balance calórico y protéico. Queda implícito el supuesto de que, en términos generales, la dieta no es deficiente en micronutrientes. Existen estudios del consumo de varios de estos elementos (14), o de su deficiencia en la población (6), al igual que existen programas destinados a combatir alguna que otra de las carencias específicas (7), particularmente la de yodo. Sin embargo, la existencia de estas deficiencias y los intentos de corregirlas no se han visto como parte de "el" problema alimentario-nutricional, que sigue definido principalmente en términos calóricos. Solamente cuando se distribuyen alimentos formulados se ha integrado la provisión de vitaminas y minerales a la suplementación calórica y protéica (15, 45). En el diseño y ejecución de los programas basados en alimentos tradicionales, rige el supuesto de que las deficiencias específicas pueden y deben ser atendidas por programas específicos.

Se comentó arriba que existe poca o ninguna información empírica referente a la distribución intrafamiliar de alimentos. El supuesto implícito del PRONAN en este sentido es doble. Primero, cuando la ingestión total es adecuada, se anticipa que su distribución también será correcta; y segundo, se supone que la distribución a los miembros más vulnerables de la familia puede ser mejorada a través de la "identificación" de ciertos alimentos destinados exclusivamente a ellos. Este énfasis es marcante en la distribución de alimentos formulados; está también presente en la donación de alimentos tradicionales; y desaparece por completo en el subsidio de estos alimentos. Es evidente que sobre este punto no hay una coherencia ideológica total, pero tampoco hay clara contradicción. Si se supone que los clientes del subsidio son menos pobres que los beneficiarios de la donación, no sería ilógico anticipar que la situación de sus miembros más vulnerables también es mejor y por lo tanto, la distribución intrafamiliar sería una cuestión menos crítica.

La ideología enfatiza la pobreza como determinante de la desnutrición, dejando a las causas médicas muy en segundo lugar. Sin embargo, es ampliamente reconocido que los pobres, muchas veces, son también enfermos y que esto puede afectar, aunque en orden secundario, a su estado nutricional. El PRONAN responde a este hecho con tres supuestos, uno explícito y dos implícitos. El explícito es que se puede promover la salud de los beneficiarios de programas

nutricionales, si la distribución de los alimentos se efectúa en los establecimientos (postos) de salud. Esto, desde luego, se aplica únicamente a los programas de donación dirigidos a clientes identificados; no hay relación entre el programa nutricional y las atenciones de salud, en el caso del subsidio a través de los comerciantes de alimentos. Los dos supuestos implícitos se refieren a la capacidad de los servicios públicos de salud: primero, de llegar a los beneficiarios de los programas alimentario-nutricionales, haya o no una conexión institucional entre éstos y los establecimientos de salud; y segundo, de atender adecuadamente a las necesidades médicas, a pesar del trabajo adicional de administrar la donación de alimentos, cuando esa conexión existe.

Otro elemento, que se puede distinguir implícitamente en la ideología del PRONAN, es el supuesto de que los beneficiarios aprovecharán los programas de forma sistemática, asistiendo regularmente a la distribución de alimentos y obteniendo un beneficio "crónico" o de largo plazo. De comportarse así, debe haber un efecto curativo para la desnutrición leve, y uno preventivo para los niños normales; y ambos efectos deben incrementarse en función de la regularidad y plazo de la participación en algún que otro programa. Este supuesto parece derivarse del diagnóstico que enfatiza la pobreza crónica como problema, y que confía en la racionalidad del beneficiario para aprovechar la ayuda que se le ofrece. En la medida que falle uno u otro de estos elementos, o que la operación del programa no conduzca a la regularidad, no serían de esperar tales efectos.

Finalmente, vale enfatizar un componente de la ideología del PRONAN, que muchas veces ha sido declarado explícitamente, pero que involucra supuestos implícitos y no siempre bien definidos y que se apartan de la evidencia empírica en que se basa el diagnóstico. Se trata de la insistencia en que los programas de donación y subsidio son "emergenciales y transitorios" (3, 4, 7, 22). Se supone, sin especificar exactamente cómo o cuándo, que la desnutrición se va a eliminar a través de la erradicación de la pobreza, mediante una política económica que genere empleo e ingresos adecuados.

No está en cuestión si es preferible dar empleo, para que el beneficiario pueda alimentarse, a tenerlo des- o subempleado y sólo darle alimentos. También se admite que, si la desnutrición es fundamentalmente consecuencia de la pobreza, la erradicación de ésta debe acabar con (gran parte de) aquélla: la receta es coherente con el diagnóstico. Pero vale notar que este supuesto no responde a la evidencia, arriba mencionada, de que la pobreza no es la única causa de la mala nutrición. Tampoco se ha considerado explícitamente a quienes, entre los clientes actuales o potenciales de una ayuda alimentaria, podrían efectivamente beneficiarse de medidas económicas como la generación de empleo e el aumento de sueldos y a quienes no podrían aprovechar tal oportunidad, en función de su situación familiar o económica. Si se logra alguna reducción de la desnutrición mediante medidas económicas, esta cuestión se volverá más importante, enfatizando aquella parte de la desnutrición que podría caracterizarse, más bien, como estructural y permanente, dada la ausencia de medidas específicas para combatirla.



### 3. INVESTIGACION E IDEOLOGIA: FALLAS Y HALLAZGOS

Una ideología sirve para interpretar la realidad y para guiar la acción. Siendo así, puede fracasar — dejar de ser funcional, no conducir al objetivo buscado — o porque no corresponde a la realidad, o porque no es implementada efectivamente. A su vez, una falta de coincidencia con la realidad, más allá de la simplificación inevitable (que puede ser útil para la acción), puede deberse a varios factores. Puede haber contradicciones internas, incoherencias entre dos supuestos incompatibles. Cuando no hay evidencia sobre un aspecto de la realidad, la ideología puede depender de pura especulación o fe. Finalmente, la ideología puede corresponder a la realidad en un momento inicial, pero luego dejar de hacerlo, porque la realidad cambia y los supuestos no se ajustan a ese cambio. La historia del PRONAN parece ilustrar, en grado variable, cada una de estas dificultades. Varias investigaciones, llevadas a cabo durante la última década, han revelado las deficiencias, dando lugar a la posible necesidad de repensar los supuestos y reorientar los programas.

#### 3.1 Contradicción Interna

Sería una exageración y una injusticia acusar a la ideología del PRONAN de incoherencia o confusión lógica. Se invirtió mucho esfuerzo en llegar a un diagnóstico libre de contradicciones. Como es típico de cualquier teoría de la realidad social, los problemas tienden a presentarse más en la correspondencia con esa realidad, que en la superestructura teórica (29, p. V). Sin embargo, hay una cuestión importante en que la ideología acepta un supuesto principal que, luego, tras varios supuestos secundarios, tiende a cuestionar o a contradecir. Es el supuesto de que el consumidor pobre no necesita educación u orientación nutricional, porque ya sabe lo que debe comer. La insistencia sobre este punto tiene dos orígenes muy distintos. Uno es la evidencia de que la falta de ingresos es la causa principal de la desnutrición, y no la ignorancia o mala costumbre del consumidor. El otro es la convicción — mucho menos científica y más emocional — de que el pobre debe ser respetado en sus hábitos y gustos, y no tratado de una manera paternalista.

El problema es que el primer supuesto representa una simplificación, que no corresponde a toda la evidencia disponible; en consecuencia, el segundo supuesto se vuelve menos seguro. Además, el respeto a lo que sabe y hace el beneficiario no es, ni puede ser, total. Aún aceptando el uso de alimentos tradicionales, hay que decidir cuáles de ellos donar o subsidiar. Si se quiere concentrar el consumo adicional sobre algunos miembros familiares más vulnerables, hay que orientar al beneficiario en este sentido; y el mero hecho de querer dirigir así el beneficio ya indica que no se confía tanto en el buen sentido del cliente. Todo esto no hace sino tornar patente que una dieta adecuada no necesariamente implica una alimentación adecuada, al nivel del individuo. Más allá de la distribución de alimentos, las atenciones de salud dirigidas a la misma población beneficiaria suponen la necesidad de esfuerzos educativos. Es posible argumentar que la cultura tradicional de la familia pobre ha llegado a una sabiduría en cuanto a

cómo comer, que todavía no tiene un componente paralelo de racionalidad en cuanto a vacunas, rehidratación oral y otros cuidados médicos; pero la evidencia no parece separar el "paternalismo", en un caso, de una propaganda justificada, en el otro. Probablemente una ideología más coherente y rígida sobre esta cuestión estaría equivocada. Es motivo de satisfacción que se admita, en muchas circunstancias, la necesidad de alguna educación para bien del cliente.

¿Qué se ha aprendido sobre esta cuestión en base a investigaciones realizadas desde que comenzó el PRONAN? Merecen mención tres estudios, cada uno basado en una población pequeña, que cuestionan uno u otro aspecto de la supuesta competencia del consumidor. Uno de ellos (44) muestra que la pregunta, ¿sabe el consumidor como gastar su presupuesto alimenticio? debe ser separada en dos preguntas: ¿ compra aquellos alimentos que satisfacen esas necesidades nutricionales? y ¿ minimiza el costo de la dieta que compra? La respuesta a la segunda es afirmativa, indicando que el consumidor pobre es "racional", pero la respuesta a la primera es que la dieta comprada no corresponde muy bien a los requisitos nutricionales, señalando que no es del todo "sabio". Este hallazgo parece confirmar que la adecuación de la dieta, si bien existe para calorías y proteínas, es más cuestionable una vez que se consideran los micronutrientes.

El segundo estudio (12) cuestiona el supuesto de que una ingestión adecuada de calorías asegure un consumo protéico suficiente, en el caso de los niños menores. Un suplemento protéico y calórico produjo mejor crecimiento que uno de igual valor calórico, sin proteína; esto sugiere que, incluso cuando la familia como un todo obtenga adecuada ingestión protéica, éste puede no ser el caso de los niños más jóvenes. El tercer estudio (13) demuestra que una donación de leche en polvo, supuestamente destinada a los infantes, fue consumida por todos los menores de las familias y varios adultos, en contra de lo informado por las madres beneficiadas. Esto parece demostrar no sólo que no se puede confiar en tales declaraciones para saber lo que pasa con la distribución intrafamiliar, sino también que no es tan fácil dar una orientación efectiva a los clientes de un programa alimentario. En conjunto, estos estudios indican que hay lugar para la educación nutricional, pero también que ésta no es fácil de transmitir, y que tiene que ser dirigida a los problemas específicos que padece el cliente.

Vale mencionar otra contradicción interna, que caracteriza no a la ideología de la desnutrición, propiamente dicha, sino a los criterios operacionales de la compra de alimentos a ser distribuidos por los programas alimentarios. Se plantea que los alimentos deben ser comprados de la fuente más barata; de los pequeños productores cuya producción se desea estimular como medida redistributiva de ingreso; y dentro del mismo estado donde serán distribuidos. La ideología no reconoce que estos criterios fácilmente pueden ser contradictorios entre sí (37, p. 33).

### 3.2 Falta de Evidencia y Factores Médicos

La evidencia acerca de la desnutrición y de sus causas ha sido voluminosa en ciertos aspectos y muy escasa o nula en otros. En estos últimos casos, el diagnóstico y la receta se han tenido que basar más en la especulación, que sobre he-

chos relativamente conocidos. Como se ha notado, el ejemplo más claro de esto en el PRONAN se refiere a la distribución intrafamiliar de alimentos. Es, efectivamente, la falta de evidencia firme sobre esta cuestión lo que dió lugar a las apreciaciones, algo incompatibles, sobre la necesidad o factibilidad de cambiar, o no, las creencias y los hábitos del consumidor pobre.

Otro ejemplo es la escasez de evidencia sobre la relación entre nutrición y salud de la población beneficiada por los programas alimentarios. Los estudios del estado de salud (15, 34), si bien obtienen información valiosa sobre esta cuestión, no proveen datos cuantitativos sobre el consumo alimenticio, mientras las encuestas de consumo (2, 8, 33) no indagan sobre la salud (con la excepción ocasional de datos antropométricos). Aún las evaluaciones de un programa de subsidio alimentario, que imponía el requisito de consultas médico-antropométricas para un grupo de beneficiarios (10, 50), no obtuvieron datos sobre el estado de salud, para analizar en conjunto con los de participación y de antropometría. La evidencia acumulada últimamente sugiere, sin embargo (32, 47), que la enfermedad es más importante de lo que se creía, como determinante de la desnutrición. Parece que costaría menos prevenir muchos casos de desnutrición por el control de diarreas y parásitos, que por un mayor consumo de alimentos. Esto sugiere, por lo menos, que debe haber una mayor integración entre las acciones de salud y las alimentarias.

### 3.3 Factores Económicos y sus Consecuencias

Quizás el hallazgo más sólidamente establecido por el ENDEF es la importancia de los bajos ingresos como causa de la desnutrición (53). Otros factores, que parecen importantes cuando son estudiados en relación a la nutrición o al consumo alimenticio, pueden perder su influencia cuando se toma en cuenta el efecto simultáneo del ingreso. Esto sucede, por ejemplo, con la educación (2). Sin embargo, los estudios realizados con base en el ENDEF, aún cuando en un caso se trató de estimar también el efecto de los precios (18), dieron como resultado efectos-ingreso muy bajos sobre el consumo. Esto indicaría que cualquier medida, que dependiera de una transferencia de ingresos para combatir la desnutrición, tendría que transferir grandes recursos pecuniarios para surtir un impacto apreciable. Por otra parte, los efectos-precio estimados no eran, en algunos casos, confiables. Por lo tanto, no podrían usarse para justificar un subsidio en vez de una transferencia directa.

Se ha vuelto a los datos originales del ENDEF para estimar nuevamente estos efectos (37, pp. 90-94), obteniendo efectos-precio más razonables y, en general, efectos-ingreso mayores. En este sentido, la nueva investigación no cuestiona, sino refuerza, el énfasis original sobre los ingresos. Pero simultáneamente, indica que para ciertos alimentos un subsidio puede ser más efectivo, en relación al costo, que una donación. La evidencia no permite elegir sistemáticamente entre uno u otro mecanismo; más bien, demuestra que ambos tipos de programa pueden ser más eficientes si se toma en cuenta mayor información sobre el comportamiento del beneficiario en relación a distintos alimentos.

### 3.4 Mudanzas Temporales

Las fallas en la visión que se tenía de la desnutrición en el momento de lanzar el PRONAN, en general, parecen secundarias. Si bien faltaba información y existían ciertas contradicciones de interpretación, no cabe duda de que las grandes líneas del diagnóstico inicial eran correctas. Diez años más tarde, cabe la pregunta: ¿ será todavía adecuada esa visión? ¿ No habrá cambiado la realidad, de manera a abrir una brecha entre los hechos y la ideología?

Hay, por lo menos, tres elementos en que no parece haber sucedido ningún cambio que invalide la ideología de hace una década. Estos son: la naturaleza crónica de la desnutrición; su relación con la pobreza; y su combate por el subsidio o la donación de alimentos básicos tradicionales, siempre que éstas no fueran las únicas medidas tomadas. No obstante, muchos de los supuestos secundarios posiblemente corresponden menos a la realidad de hoy, debido a los notables cambios, durante la última década, en la estructura agraria y la de ingresos, en los precios relativos y en los hábitos de consumo.

De manera general, no existen estudios que midan estos cambios y los relacionen con la situación de nutrición, con la excepción parcial de un estudio temporal del consumo de alimentos (8). Lo que existen son investigaciones que cuestionan algún que otro supuesto sobre ese consumo; supuestos que posiblemente correspondieron a la realidad, hace una década, pero son menos fieles a la situación actual. Uno de estos estudios (16) demuestra que los precios de alimentos difieren poco entre distintos establecimientos y, aún, entre distintos municipios. Tampoco parece cierto que las condiciones de venta (crédito, cantidades fraccionadas) influyan mucho sobre el precio. El efecto de este hallazgo es reforzar la importancia de los ingresos y minimizar cualquier empobrecimiento del consumidor, debido a que pague más de lo necesario por su alimentación.

Existe la posibilidad de que los precios alimenticios hayan diferido más, hace 10 ó 20 años atrás. Si la dispersión de precios ha disminuido, hay dos cambios que pueden haber contribuido en esa mudanza. Uno es un mejoramiento de los sistemas de transporte y almacenamiento de alimentos, que reduce los costos diferenciales de abastecimiento. No hay evidencia de que la mayor eficiencia del mercado haya beneficiado al consumidor más pobre de manera preferencial (39), sino solamente de que participó en la reducción general de la variación de precios. El otro factor es el crecimiento de los supermercados, que ha introducido una mayor competencia en el comercio minorista y ha obligado a los comerciantes tradicionales a seguir sus precios o a desaparecer. Una consecuencia de esta mudanza en el mercado es que el consumidor urbano pobre tiende a comprar sus alimentos donde son más baratos, especializando sus compras según el alimento particular (26).

En conjunto, estos estudios cuestionan el supuesto de que el consumidor pobre es explotado por un mercado ineficiente y que no sabe, o no puede, aprovechar las ventajas económicas que se le ofrecen. El "factor económico" se reduce, aún más que antes, a una simple cuestión de bajos ingresos. Lo que no es obvio es si esta tendencia favorece, o no, la política de administrar los subsidios a través de los pequeños minoristas tradicionales. Por un lado, si sus precios son

forzados a seguir los de los grandes establecimientos, el costo adicional de operar con ellos se reduce; por otro lado, puede que todo ese pequeño comercio vaya a desaparecer. En el grado en que el mercado de alimentos se vuelve más homogéneo y eficiente, es también cuestionable si en realidad una intervención pública destinada a "racionalizar" el mercado tendría un impacto significativo y permanente.

### 3.5 Fallas Operacionales

Si un programa alimentario-nutricional es bien diseñado, pero mal conducido, eso no se puede considerar una falla conceptual o ideológica. Pero tampoco se puede considerar que la ideología sea correcta o exitosa, si sus supuestos no son confirmados en la práctica. En gran parte, las fallas operacionales de los programas han sido independientes de su concepción y han dominado cualquier limitación conceptual, especialmente cuando la financiación de los mismos ha sido tardía e inadecuada. Por otra parte, la operación de los programas, a veces, ha revelado fallas en los supuestos referentes al comportamiento de los beneficiarios.

La investigación sobre estas cuestiones ha consistido esencialmente en evaluaciones — vale decir, en estudios realizados sobre la operación de programas, o sobre la población atendida por éstos —. A diferencia de lo que sucede con los demás temas discutidos aquí, se ha aprendido poco en base de investigación más "básica", o remota, de un programa y su clientela. Tres temas en particular parecen justificar alguna discusión: la conducta de los programas, la estabilidad de los clientes y los resultados logrados en términos de estado nutricional. Nótese que estas dos últimas cuestiones han sido estudiadas casi exclusivamente en relación a los programas de donación (PNS, PCA), donde se identifica al beneficiario individual. Las evaluaciones estrictamente operacionales, en cambio, se han referido más a los programas de subsidio (PROAB). Solamente el programa experimental de subsidio (PINS), donde también fueron identificados los beneficiarios, ha suministrado información sobre la permanencia de los clientes en el programa (10) y sobre los resultados antropométricos (50).

El hallazgo principal de las evaluaciones operacionales más recientes, conducidas durante 1984-85 (20, 21, 38), es que los programas han sido muy expuestos a demoras y reducciones financieras, que han tenido como consecuencia un abastecimiento irregular y, también, costoso. Es indiscutible que, si no hay estabilidad en la provisión de capital y la provisión física de los alimentos, no habrá estabilidad en las atenciones y los beneficios que se buscan. Corregir esa situación es una condición necesaria, pero quizás no suficiente, para un buen funcionamiento de los programas. Las evaluaciones realizadas también sugieren una serie de otros problemas: favoritismo y corrupción en la distribución de alimentos (38); precios finales que no logran transferir el subsidio al consumidor (20, 38); personal y facilidades físicas inadecuadas para la distribución de alimentos y cuidados de salud que deben acompañar a tal distribución (31); y demoras e incumplimientos en las atenciones de salud, debido al trabajo adicional de distribución de los alimentos (49). Estas son fallas reales, que no dependen de una visión ambiciosa de lo que se pretende lograr con los programas. No es cues-

tión de considerar al PRONAN un “fracaso”, porque no logró acabar con la desnutrición o porque fue “desvirtuado” en algún sentido ideológico (25). El sólo cuestión de implementar adecuadamente la ideología.

La inestabilidad de abastecimiento puede ser una fuerte causa de inestabilidad en la asistencia a los clientes. La investigación sobre este punto ha demostrado que hay mucha pérdida, rotación o irregularidad de los beneficiarios (10, 27, 28). No todo esto se debe a irregularidades en los programas: parte de la razón es la variabilidad de ingresos de los clientes (19, 36). Cuando éstos no tienen ningún dinero, aprovechan las donaciones (si no hay un costo significativo en llegar al lugar de distribución), pero dejan de comprar los alimentos subsidiados. Cuando su situación económica mejora, su respuesta muchas veces es la de abandonar al programa de donación. En vez de considerarlo como una ayuda preventiva y permanente, muchos clientes lo tratan como “emergencial y transitorio”, dándole otra interpretación a esta frase de la ideología. Esta irregularidad explica por qué parece haber una asociación tan débil entre el estado de nutrición y la frecuencia de asistencia al programa (28, 30, 37). Además, aún cuando el programa ofrezca estabilidad en la existencia de alimentos, variaciones en la calidad de éstos provocan abandono e irregularidad por parte de los asistidos.

En el caso de los programas que identifican al cliente individual, por lo menos, el énfasis de la investigación ha sido la antropometría, como medida del éxito o fracaso en términos nutricionales (11, 15, 42, 45, 46, 50). Además de descubrir que el estado nutricional “final” de un niño no refleja necesariamente la frecuencia de su asistencia al programa, estas pesquisas parecen haber demostrado otros dos hallazgos sustanciales. Primero, se observan muchos empeoramientos del estado nutricional, generalmente de normal hasta levemente desnutrido, pero también, a veces, de desnutrición leve para moderada o severa. Está claro que no se puede juzgar el éxito de un programa solamente por el número de niños que mejoran de estado: especialmente en los niños normales, el programa puede tener un efecto importante, de prevenir el deterioro, y este efecto es difícil de demostrar en la ausencia de un grupo de control. Sin embargo los casos de empeoramiento son motivo de preocupación, cuya(s) causa(s) no se conoce (n) — puede reflejar deterioro económico, asistencia irregular, enfermedad, o mala distribución intrafamiliar —. El no saber la causa hace difícil llegar a corregirla. En segundo lugar, se observa que este problema es particularmente crucial en los menores de uno o dos años (50). Los programas no parecen mostrarse efectivos en prevenir el deterioro nutricional asociado al segundo año de vida. Problemas económicos de las familias beneficiadas afectarían igualmente a niños de todas las edades. Por lo tanto, este hallazgo prueba convincentemente la importancia de la enfermedad y/o de la mala distribución interna de alimentos. En este caso la investigación evaluativa coincide con varias pesquisas realizadas fuera de los programas para enfatizar la importancia de estos factores.

#### 4. PERSPECTIVAS

En materia de política social, la investigación muchas veces juega un papel “conservador”, en el sentido de demostrar que la realidad es más compleja

que cualquier teoría y que la ideología nunca es fácil de implementar (1). Por otra parte, los grandes cambios de política no tienden a depender de los hallazgos científicos inmediatos, si bien, a largo plazo, toda política depende de creencias en cuya formación había un componente de pesquisa. La historia de la ideología alimentario-nutricional en el Brasil ilustra estas dos tendencias: la investigación cuestiona muchos elementos de la teoría, y la política frecuentemente no espera a la investigación para la adopción o el cambio de decisiones. Pero viene también al caso, y vale enfatizarlo, que la investigación ha reforzado o profundizado varios elementos de la ideología, y que los cambios políticos acontecidos durante el último año no han transcurrido aislados de la investigación, nin han disminuído la urgencia de pesquisas sobre este tema. La exageración política asociada a ciertos cambios no debe esconder esto.

#### 4.1 Lo que Falta Saber

Seguramente hay muchas hipotéticas clasificaciones de los vacíos de conocimiento que todavía caracterizan a la cuestión de la alimentación y nutrición en el país. La lista que se presenta a continuación incluye cinco temas sobre los cuales parece justificarse más estudio, con miras a modificar la teoría y, de ahí, la práctica.

— Se admite la importancia de los ingresos como causa de la desnutrición; se sabe que esto fluctúa, aún entre familias pobres; y se sospecha que estas fluctuaciones explican la participación irregular en programas asistenciales y en los resultados logrados por ellos. Sin embargo, ninguna evaluación nutricional de un programa ha indagado sobre el ingreso de los beneficiarios durante su participación.

— La ideología, que trata al consumidor como sabio y racional, probablemente ha contribuído para que no se investigue el conocimiento nutricional y los hábitos de compra y distribución de alimentos del cliente típico de un programa. Cualquier estudio de estos factores, para ser confiable, tendrá que tomar en cuenta simultáneamente los ingresos.

— El objetivo de los programas es mejorar la salud de sus beneficiarios, pero este componente de su bienestar no ha sido estudiado. Faltan respuestas a dos preguntas: ¿ explican los problemas de salud el empeoramiento del estado nutricional observado en los programas? y, ¿ mejora la salud de los beneficiarios? la provisión de ayuda alimentaria? (acompañada, si fuera el caso, de atenciones médicas).

— El abandono y la irregular participación del cliente sugieren que, para recibir el beneficio, también colabore en los costos con dinero y/o tiempo. ¿ Que importancia tienen estos costos para determinar su comportamiento? ¿Cuál es la magnitud del beneficio neto que se obtiene?

— Suponiendo que los programas alimentarios no tuvieran problemas de financiación o de abastecimiento irregular, tendría sentido indagar los condicionantes internos de su efectividad. En particular, se sabe poco acerca de su asignación de recursos entre la adquisición y distribución de alimentos, la administración del programa y su vigilancia y evaluación. Vale conocer los costos unita-

rios, pero no sólo para minimizarlos por kilogramo de alimentos: la estructura de costos puede tener gran impacto sobre el beneficio real. En particular, el esfuerzo por gastar (casi) todo en alimentos puede ser contraproducente, porque reduce los efectos educativos y médicos que un programa puede producir.

#### 4.2 Oportunidades de Pesquisa

El gran volumen de investigación, acumulado durante la última década, demuestra que siempre hay oportunidad para varios tipos de estudio pertinentes a la cuestión alimentario-nutricional. Es verdaderamente impresionante cuánta pesquisa se ha realizado, tanto básica como evaluativa. Como se notó al inicio de esta discusión, el presente momento parece particularmente apropiado para reforzar la investigación, porque coincide con un deseo político de atacar más seriamente los problemas sociales del país y porque la ideología de cómo hacerlo ya tiene una década de vigencia y admite — hasta requiere — ser cuestionado y, en parte, reformulado.

A este conjunto de factores se pueden agregar dos aperturas favorables. Una es el nuevo programa del Ministerio de Salud, el Centro Nacional de Recursos Humanos y el Banco Mundial para financiar Estudios sobre Política de Salud. La otra es la decisión del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición de desarrollar su propia capacidad de investigación, mediante la formación de un núcleo de pesquisadores, con la colaboración de la Organización Panamericana de la Salud. Ambas oportunidades permitirán, es de esperar, que la investigación contribuya para una ideología más coherente y mejor ajustada a la realidad, y para una realidad en que haya menos brasileños desnutridos.

#### REFERÊNCIAS

1. Aaron, Henry J., *Politics and the Professors: The Great Society in Perspective*. Brookings, Washington, D.C., 1978
2. Alves, Edgard Luiz Gutierrez, "Nível Alimentar, Renda e Educação" em *Anais do Seminário sobre Economia da Nutrição*, Recife, 1978.
3. Arruda, Bertoldo Krause Grande de, "Alimentação e Bolsões de Pobreza", INAN, Rio de Janeiro (apresentação no painel promovido pela Escola Superior de Guerra), septiembre, 1980.
4. ———, "O Programa Nacional de Alimentação e Nutrição — PRONAN — Suas Bases e a Participação Setorial", INAN, Brasília, abril 1982.
5. Filho, Malaquias Batista, "Políticas de Alimentação e Nutrição: Bases Conceituais", em *Anais do Seminário sobre Economia da Nutrição*, Recife, 1978.
6. ——— y Cartagena, Hugo Amigo, "Epidemiologia das Principais Endemias Carenciais no Brasil", em *Prioridades de Pesquisa Aplicada ao Planejamento em Nutrição e Alimentos*. Editorial Brasília, Brasília, 1985.



7. ——— y Barbosa, Nize de Paulo, *Pró-Memória: Alimentação e Nutrição no Brasil, 1974-1984*. Brasília, INAN, 1985.
8. Campino, Antonio Carlos Coelho; Cacciamali, Maria Cristina y Curillo, Denise Cavallini, "Evolução do Padrão Alimentar no Município de São Paulo, 1972-1982". Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas, Universidade de São Paulo, outubro 1984.
9. Castro, Cláudio de Moura, "Fubá, Formulados e Fundamentalismo", en Cláudio de Moura Castro y Marcos Coimbra, organizadores, *O Problema Alimentar no Brasil*. Editora Almed, São Paulo, 1985.
10. Cavalcanti, Clóvis; Lima, Ana Eliza V.; Clark, Constante; Cavalcanti, Helenilda; Galindo, Magda C. y Galindo, Osmil, *Pobreza, Carestia, Subalimentação: Avaliação Sócio-Econômica de uma Intervenção Nutricional em Pernambuco*. Fundação Joaquim Nabuco, Editora Massangana, Recife, 1984.
11. Chaves, Sandra Pinheiro; Lerner, Bárbara Regina; Kalil, Aldonia C.; Lei, Doris Lúcia y Stefanini, Maria Lúcia R., "Avaliação do Estado Nutricional de Pré-Escolares Beneficiários do Programa de Nutrição em Saúde", *Alimentação e Nutrição* 5 (15), enero-febrero 1984.
12. Costa, Judith; Oliveira, José Eduatdo Dutra de y Sanches, Odécio, "Efeito de Suplemento Protéico-Calórico sobre o Estado Nutricional do Pré-Escolar", *Boletín de la Oficina Sanitária Panamericana* 99 (2), 1985.
13. Ferriani, Maria das Graças C.; Vinha, Vera Helvisa Pileggi y Oliveira, José Eduardo Dutra de, "Uso de D-Xylose para detectar ingestão de leite em pó por outros membros da Família além das Crianças de 0 a 2 anos para as Quais se Destinava a Suplementação Alimentar", *Boletim de la Oficina Sanitária Panamericana* 99 (4), 1985.
14. Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), *Perfil Estatístico de Crianças e Mães no Brasil: Aspectos Nutricionais, 1974-75*. Convênio IBGE/UNICEF, Rio de Janeiro, 1982.
15. Fundação Legião Brasileira de Assistência (LBA), *Relatório Parcial – Avaliação do Programa de Complementação Alimentar*. Ministério de Previdência e Assistência Social. Rio de Janeiro, 1979.
16. Galindo, Osmil (Coordinador), *Quanto Pagam os Pobres? Estudo de Comparação Espacial de Preços de Alimentos no Nordeste Brasileiro*. Fundação Joaquim Nabuco, Recife, octubre 1985.
17. Galvão, Marly R. S. y Sampaio, Yony, "Efeitos e Impacto de Saúde em um Projeto de Desenvolvimento Rural Integrado". Texto para Discussão Nº 110, PIMES, Universidade Federal de Pernambuco, Recife. septiembere, 1981.
18. Gray, Cheryl Williamson, *Food Consumption Parameters for Brazil and their Application to Food Policy*. Research Report Nº 32, International Food Policy Research Institute, Washington, D.C., septiembere 1982.

19. Haguette, Teresa Maria Frota, **O Mito das Estratégias de Sobrevivência**. Edições UFC (Universidade Federal do Ceará), Fortaleza, 1982.
20. Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), Subsídio para o "Encontro de Avaliação da Execução do Projeto de Abastecimento de Alimentos Básicos em Áreas de Baixa Renda - PROAB", Brasília, agosto 1984. Volumes I y II.
21. INAN, "Avaliação da Execução do Projeto de Abastecimento de Alimentos Básicos em Áreas de Baixa Renda - PROAB: Relatório sobre o Encontro realizado no Recife, de 29 a 31 de agosto de 1984". Brasília, septiembre 1984.
22. INAN, **Planejamento, Desenvolvimento e Avaliação do Programa de Nutrição em Saúde, Brasil 1975-1978**. Brasília, agosto 1978.
23. ———. **Programa Nacional de Alimentação e Nutrição - III PRONAN, 1982-1985, Anteprojeto**. Brasília, junio 1981.
24. Instituto de Planejamento Econômico e Social (IPEA), "Nota sobre a Avaliação do Programa de Nutrição em Saúde - PNS". Brasília, 1981 (sin fecha).
25. IPEA, "Avaliação do Desempenho do II PRONAN - 1976/1979: Versão Preliminar". Brasília, 1981 (sin fecha).
26. Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (IPARDES), **Abastecimento Alimentar Básico: Formas e Fontes de Suprimento. Resultados Finais**. Curitiba, julio 1985.
27. Kalil, Aldonia C.; Lerner, Bárbara Regina; Lei, Doris L. y Chaves, Sandra Pinheiro, "Causas de Abandono do Programa de Nutrição em Saúde", *Alimentação e Nutrição* 5 (15), enero-febrero 1984.
28. Kalil, Aldonia C.; Stefanini, Maria Lúcia R.; Chaves, Sandra Pinheiro y Ramos, Regina Glória, "Estudo da Frequência de Gestantes na Atividade de Suplementação Alimentar em São Paulo", *Alimentação e Nutrição* 5 (15), enero-febrero 1984.
29. Keynes, John Meynard, **The General Theory of Employment, Interest and Money**. Harcourt, Brace and World, New York, 1965.
30. Lerner, Bárbara Regina; Lei, Doris L. M.; Chaves, Sandra Pinheiro; Kalil, Aldonia C. y Stefanini, Maria Lúcia R., "Estudo da Evolução do Estado Nutricional de Pré-Escolares Segundo sua Frequência em um Programa de Suplementação Alimentar", *Alimentação e Nutrição* 6 (22), marzo-abril 1985.
31. ———. "Avaliação de Operacionalidade do Programa de Nutrição em Saúde", *Alimentação e Nutrição* 6 (22), marzo-abril 1985.
32. Leslie, Joanne, "Child Malnutrition and Diarrhea: a Longitudinal Study from Northeast Brazil". Thesis doctoral, School of Hygiene and Public Health, Johns Hopkins University, 1982.

33. Lucena, Maria Anunciada Ferraz de; Bazante, Marizete Oliveira; Torres, Marco Antônio de Almeida y Filho, Malaquias Batista, "Padrões Alimentares de Famílias Rurais do Trópico Semi-Árido (Nordeste do Brasil)", *Alimentação e Nutrição* 5 (6), marzo-abril 1984.
34. McAuliffe, J. F.; Sousa, M. Auxiliadora de; Nations, Marilyn K.; Shields, David S.; e Guerrant, Isabel L., "Estudios Prospectivos de los Efectos de las Enfermedades en una Comunidad Rural del Nordeste de Brasil", *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana* 99 (3), 1985.
35. Moldau, Juan Hersztajn, "Análise de Políticas Alternativas de Nutrição para Grupos Carentes". Trabalho para Discussão Interna Nº 2/82, Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas, Universidade de São Paulo, 1982.
36. Motta, Roberto y Scott, Parry, *Sobrevivência e Fontes de Renda: Estratégias das Famílias de Baixa Renda no Recife. Série População e Emprego, Nº 16.* Fundação Joaquim Nabuco, Editora Massangana, Recife, 1983.
37. Musgrove, Philip, "Que los Pobres Coman Mejor: Evaluación de Programas Destinados a Mejorar el Consumo Alimenticio de Familias Pobres en el Brasil". Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., marzo 1986.
38. Oliveira, Cleide Galiza de y Medeiros, Rejane Pinto de, coordinadores, *O Projeto de Abastecimento de Alimentos Básicos em Áreas de Baixa Renda: uma Avaliação.* Fundação Joaquim Nabuco e INAN, Recife, 1985.
39. Panagides, Stahis S.; Larson, Donald W. e Pessoa, Dirceu Murilo, "Northeast Brazil Agricultural Marketing Project: Success, but Confined Impact". U.S. Agency for International Development Project. Impact Evaluation Report, julio 1985.
40. Peliano, Anna Maria T. Medeiros, "Fome e Desnutrição: as Controvérsias da Política de Alimentação e Nutrição". Fundação Universidade de Brasília, Curso de Especialização em Política Social, Brasília, 1984.
41. Piwoz, Ellen Gail y Viteri, Fernando E, "Studying Health and Nutrition Behavior by examining Household Decision-Making, Intra-Household Resource Distribution, and the Role of Women in These Processes", *Food and Nutritional Bulletin* 7 (4), diciembre 1985.
42. Rios, Ilka Magaly Esquivel, "Nutrition Intervention: an Anthropometric Evaluation of Changes in Nutritional Status, with Reference to the National Nutrition Programme in Bahia, Brasil". Tesis doctoral, London School of Hygiene and Tropical Medicine, Univesity of London, junio 1984.
42. Rivlin, Alice M., *Systematic Thinking for Social Action.* Brookings, Washington, D.C., 1971.
44. Rosenberg, Elca, "Consumer Behavior in Relation to Nutrition: A Brazilian Case Study". Tesis doctoral en economía, Vanderblit University, Nashville, Tennessee, mayo 1976.

46. Salomon, João Bosco Rennó, "Avaliação do Programa de Complementação Alimentar da Legião Brasileira de Assistência no Distrito Federal". IBGE, Brasília, 1978.
46. Secretaria de Assistência Social y UNICEF, **Projeto de Avaliação do Programa de Complementação Alimentar: Relatório Final**, Brasília, marzo 1982.
47. Shrimpton, Roger, "The Ecology of Childhood Malnutritional: Analysis of the Evidence for Relationship between Socio-Economic Variables and Nutritional Status, whith special emphasis on Latin America, and in particular Brazil". UNICEF, Brasília, febrero 1984.
48. Silva, Alberto Carvalho da y Iunes, Magid, **Análise das Condições de Pesquisa e Treinamento em Nutrição Humana no Brasil**. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e Instituto de Medicina Preventiva da Escola Paulista de Medicina (IMPEP), São Paulo, 1981.
49. Silva, Roberto Moreira Nunes da, "Nutrição Comunitária", capítulo 49 de Fernando José de Nóbrega (ed.), **Desnutrição Intrauterina e Pós-Natal**. Editora Panamed, São Paulo, 1981.
50. ———. "Avaliação Antropométrica do PINS: Resultados Preliminares obtidos por Tabulação Manual". Trabajo inédito, Centro Integrado de Saúde de Amaury de Medeiros (CISAM), Recife, julio 1985. Los tabulados usados en este informe estaban disponibles en 1982, y están citados con esa fecha, en (62) y (112).
51. Viacava, Francisco; Figueiredo, Célia Maria Poppe de; e Oliveira, Walmir Andrade Oliveira, **A Desnutrição no Brasil: uma Análise do Estudo Nacional da Despesa Familiar (IBGE 74-75) para o Nordeste, Estado de São Paulo e Estado do Rio de Janeiro**. Editora Vozes, Petrópolis, 1983.
52. Wilberg, Eunice de Quadros, "Os Significados da Política Social de Alimentação e Nutrição no Brasil: Estudo Preliminar". Fundação Universidade de Brasília, Curso de Especialização em Política Social, Brasília, febrero 1984.
53. World Bank, **Brazil: Human Resources Special Report**. (Annex III: Health, Nutrition and Education by Peter T. Knight, Dennis Mahar and Ricardo Moran). Washington, D.C., 1979.