



# SEGURIDAD ALIMENTARIA

MARIA MAGDALENA ILLA

ASESORAMIENTO METODOLOGICO:  
Dra. Vivian Minnaard - Lic. Suhit Carolina  
TUTORA: Lic. Beatriz Navarrete  
COTUTORA: Lic. Carzon M. Florencia



**2021**





*“Los sueños sin metas, son solo sueños; y te llevarán a desilusiones. Las metas, son el camino hacia tus sueños; pero no se pueden lograr sin disciplina y consistencia”*

*Denzel Washington.*



Quiero dedicar esta investigación a mi familia y amigos que me apoyan en todo momento.



Quiero agradecer:

A mis padres por ser mis referentes de vida, esfuerzo y dedicación.

A mi hermana Clara.

A mis amigas y amigos que me acompañan y alientan día a día.

A mis amigas, futuras colegas, por su amistad incondicional y por hacer este camino universitario una etapa única e inolvidable.

A Vico, por su compañía y cariño de todos los días.

Al comedor comunitario y todos sus colaboradores por abrirme las puertas y permitir trabajar con la mayor libertad y confianza.

Por el asesoramiento metodológico a Vivian Minnaard y Carolina Suhit por dedicación en todo momento.

A mi tutora, Beatriz Navarrete

A Florencia M. Carzón, mi cotutora, que sin ella esto no sería posible.

**Introducción:** Se habla de Inseguridad Alimentaria cuando un individuo carece de acceso regular y suficientes a alimentos inocuos y nutritivos para un crecimiento y desarrollo adecuado para llevar una vida activa y saludable. Hoy, en la Argentina, 2 millones de chicos/as sufren hambre por falta de recursos. El 25,3% de toda la población sufre de Inseguridad Alimentaria. Si bien hay un porcentaje de la población que tienen acceso a los alimentos, no poseen la seguridad de que ese acceso sea permanente y duradero, por lo tanto, se ven obligados a reducir la cantidad y calidad de los alimentos consumidos llevando así a Malnutrición.

**Objetivos:** Determinar las estrategias de acceso a los alimentos, hábitos alimentarios y Estado Nutricional de los jefes de hogar que asisten a un comedor comunitario de la ciudad de Mar del Plata en el año 2021.

**Materiales y métodos:** Investigación descriptiva, no experimental, de corte transversal. La muestra son 45 jefes de hogar que asisten a un comedor de la ciudad de Mar del Plata. Como instrumento se utilizó una encuesta que fue llevada a cabo de forma presencial.

**Resultados:** Se presume que la mayoría de los encuestados sufren de Inseguridad Alimentaria debido a que no cuentan con estabilidad alimentaria, un indicador primordial inexistente en la población. El 46% de los jefes de hogar retiran bolsón alimentario y a su vez reciben la Tarjeta Alimentar u otro Plan Social para el abastecimiento alimentario. Refirieron consumir diariamente cereales blancos, pan, grasas, azúcares y agua y en menor cantidad frutas, verduras y lácteos. El 67% presentan sobrepeso u obesidad y el 4% obesidad mórbida, un importante factor de riesgo de enfermedades no transmisibles como, diabetes, enfermedades cardiovasculares, trastornos del aparato locomotor, cánceres, entre otros.

**Conclusiones:** Según los últimos datos del INDEC, el 42% de los argentinos se encuentran debajo de la línea de pobreza y se presume que sufren de Inseguridad Alimentaria. Dicha investigación permitió reconocer que la mayoría de la población estudiada no les alcanza de manera segura y permanente el bolsón alimentario, lo que se relaciona con los datos de la bibliografía estudiada. Es de fundamental importancia trabajar sobre políticas públicas donde se aseguren no solo la disponibilidad de los alimentos sino también, la accesibilidad y la estabilidad de los mismos de manera permanente en las poblaciones más afectadas. A su vez, considerar la incorporación de profesionales de salud dentro de los comedores promoviendo la educación alimentaria y la asistencia a los centros de salud como estrategia para mejorar su calidad de vida y evitar futuras complicaciones a nivel nutricional.

**Palabras claves:** Seguridad e Inseguridad Alimentaria – Pobreza – Comedores comunitarios – Estado nutricional.

**Introduction:** Food insecurity is defined as an individual's lack of regular and sufficient access to harmless and nutritious food for adequate growth and development to lead an active and healthy lifestyle. Today, in Argentina, two million children suffer from hunger due to lack of resources while 25,3% of the total population suffers from Food Insecurity. Although there is a high percentage of the population who has access to food, this does not possess the safety for this access to be permanent and long lasting, so these people are forced to reduce the quantity and quality of food consumption that derives into Malnutrition.

**Objectives:** To research for strategies to access food, healthy habits and Nutritional Condition of the household heads who attend a communal dining room in the city of Mar del Plata in 2021.

**Methods and materials:** Descriptive investigation, non – experimental in cross-section. The sample is done to 45 household heads who attend a community dining room in Mar del Plata. A survey was used as a method for this investigation that was carried out in person.

**Results:** It is presumed that the majority of those surveyed suffer from Food Insecurity because they do not have food stability, a primary indicator that does not exist in the population. 46% of the heads of household withdraw food bags and in turn receive the Alimentary Card or another Social Plan for food supply. They reported consuming white cereals, bread, fats, sugars and water daily and, to a lesser extent, fruits, vegetables and dairy products. 67% are overweight or obese and 4% are morbidly obese, an important risk factor for non-communicable diseases such as diabetes, cardiovascular diseases, musculoskeletal disorders, cancers, among others.

**Conclusion:** According to the latest statistics provided by INDEC, 42% of the Argentine citizens are below the poverty line and suffer from or are affected by Food Insecurity. It is essential to work on public policies to ensure, not only the availability to food but also, its access in a permanent way, in the case of the most affected population. Besides, to consider the recruiting of health professionals at these community dining rooms promoting food education and attendance to health centers as a strategy to improve these populations' lifestyle and prevent future complications at a nutritional level.

**Key words:** Food Safety - Food Insecurity - Poverty - Communal dining rooms - Nutritional condition.

<b><u>Índice</u></b>	<b>Páginas</b>
Introducción	1
Capítulo 1 – Seguridad Alimentaria	4
Capítulo 2 – Comedores comunitarios y los programas alimentarios en Argentina	14
Diseño metodológico	26
Análisis de datos	35
Conclusión	47
Bibliografía	51



# INTRODUCCIÓN



Según las últimas cifras de la FAO hay 842 millones de personas en el mundo que ya no reciben la mínima energía calórica necesaria para vivir una vida digna, activa y saludable. La Argentina hoy cuenta con más de 4 millones de individuos que experimentan hambre por falta de alimentos (FAO, 2020) de los cuales el 8% son niños menores de seis años que sufren retraso en el crecimiento debido a un déficit alimentario en su alimentación.

Según el último Consenso del INDEC sobre la Incidencia de la pobreza y la indigencia, el 42% de los argentinos se encuentran debajo de la línea de pobreza (EPH, 2020)<sup>1</sup>. Estos datos se elaboran en base a la Encuesta Permanente de Hogares (EPH), a partir de los ingresos que los mismos tienen para satisfacer las necesidades alimentarias y no alimentarias consideradas esenciales. Para calcular la incidencia de pobreza se tiene en cuenta la proporción de hogares cuyo ingreso no supera el valor de la Canasta Básica Total y para el caso de Indigencia, la proporción cuyo ingreso no superan la Canasta Básica Alimentaria.

Si bien los conceptos de hambre y Seguridad Alimentaria parecen ser sinónimos estos no lo son y se diferencian en algunos aspectos. Por un lado, la Seguridad Alimentaria abarca muchos más que la eliminación del hambre y para conseguirla se debe considerar no solo los problemas de producción, comercio, transporte y disponibilidad de alimentos, sino que también los patrones de consumo de la población, su acceso a los alimentos y su valor nutritivo, energético e inocuidad.

Por otro lado, el concepto del hambre se la considera como

*“una sensación física incómoda y/o dolorosa, causada por el consumo insuficiente de energía alimentaria. Se vuelve crónica cuando la persona no consume una cantidad suficiente de calorías o energía alimentaria de forma regular para llevar una vida activa y saludable”* (FAO, 2016)<sup>2</sup>.

Es decir, el hambre se centra exclusivamente en las posibilidades de acceso a alimentos nutritivos en cantidades adecuadas para el correcto desarrollo de la persona.

Las familias experimentan hambre por falta de acceso a los alimentos, ya sea porque sus ingresos no son suficientes para adquirirlos, porque no pueden producirlos por cuenta propia o mismo porque no reciben suficiente donaciones y transferencias para satisfacer sus necesidades básicas.

Por estas razones, se configura el surgimiento de los comedores y merenderos comunitarios. Su principal objetivo es permitir que varias familias puedan adquirir ya sea una comida principal o un alimento en particular debido a que de otra forma se dificulta su acceso.

Surge el siguiente problema de investigación

---

<sup>1</sup> Encuesta Permanente de Hogares de 31 aglomerados de Argentina. Se realiza la encuesta a partir de los ingresos de los hogares y su capacidad de satisfacer un conjunto de necesidades alimentarias y no alimentarias consideradas esenciales.

<sup>2</sup> Recuperado de: <http://www.fao.org/sustainable-development-goals/goals/goal-2/es/>

¿Cuáles son las estrategias de acceso a los alimentos, los hábitos alimentarios y el estado Nutricional de los jefes de hogar que asisten a un comedor comunitario de la ciudad de Mar del Plata en el año 2021?

El Objetivo General es

Determinar las estrategias de acceso a los alimentos, los hábitos alimentarios y el estado Nutricional de los jefes de hogar que asisten a un comedor comunitario de la ciudad de Mar del Plata en el año 2021

Los Objetivos específicos son

- Indagar sobre las estrategias de acceso a los alimentos
- Identificar los hábitos alimentarios, considerando frecuencia de consumo, cantidad de comidas realizadas por día y métodos de cocción más frecuentes
- Analizar el Estado Nutricional de los jefes de hogar



# CAPÍTULO 1

## SEGURIDAD ALIMENTARIA



La alimentación adecuada es un derecho fundamental de todo ser humano. Esto tuvo lugar luego de los efectos devastadores de ambas Guerras Mundiales según las normas internacionales de derechos humanos de 1948. En pocas palabras, se trata del “derecho a la alimentación” (FAO, 2004)<sup>3</sup>. Más tarde en 1966, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC)<sup>4</sup> proclama el “Derecho a estar protegido contra el hambre” que entra en vigor en 1976.

Como respuesta al incremento de la desnutrición y la preocupación por la capacidad de la agricultura para cubrir las futuras necesidades de los alimentos de todo el mundo, se convocó La Cumbre Mundial sobre la Alimentación en 1996 con la presencia de 185 países del todo el mundo. El objetivo del mismo fue renovar el compromiso mundial de eliminar el hambre, la malnutrición y garantizar Seguridad Alimentaria sostenible en toda la población que hasta el día de hoy se siguen (Vázquez, 2018)<sup>5</sup>.

A medida que se fue desarrollando el concepto de seguridad alimentaria la perspectiva de los derechos humanos fue gestando aspectos relacionados con el alivio del hambre y el acceso a una alimentación adecuada definiendo así, en 1999 al derecho sobre la Alimentación como:

“aquel derecho que se ejerza cuando todo hombre, mujer o niño, ya sea sólo o en común con otros, tiene acceso físico y económico, en todo momento, a la alimentación adecuada o a medios para obtenerla. El derecho a la alimentación adecuada no debe interpretarse, por consiguiente, en forma estrecha o restrictiva asimilándolo a un conjunto de calorías, proteínas y otros elementos nutritivos concretos, sino que, alcanzarse progresivamente. No obstante, los Estados tienen la obligación básica de adoptar las medidas necesarias para mitigar y aliviar el hambre, incluso en caso de desastre natural o de otra índole” (Schutter, 2010)<sup>6</sup>.

Haciendo énfasis en la cronología de la Argentina, en 1994 se reformó la Constitución Nacional adhiriéndose al Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales y a la Declaración de los Derechos del Niño. Por eso mismo, a partir del 2003 se crea la ley de Seguridad Alimentaria, la de Protección Integral de niños, niñas y Adolescentes creando así el Programa de Nutrición y Alimentación Nacional destinado a cubrir los requisitos

---

<sup>3</sup> La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO por sus siglas en Ingles) es la principal organización mundial dedicada a combatir el hambre. Su objetivo principal es garantizar el acceso constante a alimentos suficientes y de buena calidad para llevar una vida activa y sana.

<sup>4</sup> Es un tratado multilateral que establece los Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las personas. Fue aprobada por la Asamblea de las Naciones Unidas en 1966 y entro en vigencia en 1976.

<sup>5</sup> Abogada. Maestría en Derechos Humanos y Paz (2018).

<sup>6</sup> Olivier De Schutter estudio en la Universidad de Harvard, Universidad de Lovaina, Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho de la alimentación. Es profesor de la Universidad Católica de Lovaina y en el Colegio de Europa. A su vez, es miembro de la Global Law School perteneciente a la Universidad de Nueva York

nutricionales de los grupos de riesgo en situación de pobreza (Abajo, Figueroa, Paiva, Oharriz, 2010)<sup>7</sup>.

Elver (2018)<sup>8</sup> describen en su artículo sobre el “Derecho a la Alimentación” las distintas dimensiones que se deben incluir para la protección y bienestar general en relación a la alimentación de la población. En estas se encuentran; no sufrir hambre ni malnutrición, acceso seguro a agua potable, acceso a los recursos naturales, alto estándar de salud mental y física, acceso al trabajo y a que se les proporcione información para tomar sus propias decisiones según su contexto social, cultural y económico, entre otras. Sin embargo, los programas de Alimentación abordan únicamente el hambre o la provisión de alimentos, dejando de lado la adecuación cultural, la mesa familiar, el derecho a la salud medio ambiental, la biodiversidad y la sustentabilidad. El concepto del derecho a la alimentación requiere una gran responsabilidad por parte de los gobiernos como así también, el desarrollo de programas y planes para sostener la seguridad alimentaria y erradicar el hambre (Bianchi y Szpak, 2016)<sup>9</sup>.

Otro punto a considerar es la Seguridad Alimentaria (SA). La misma fue variando en la historia empezando en la década del 70. Las extremadamente malas condiciones climáticas que estaban ocurriendo en distintas regiones del mundo trajeron una reducción muy importante en la producción de alimentos, principalmente los cereales. Esto llevo que varios países se convirtieran en importadores de alimentos aumentando así el precio de los mismos y consiguiendo una disminución en el acceso. Es por esto que en 1974 la Organización de las Naciones Unidas organizó una Conferencia Mundial sobre el concepto de Alimentación y donde se aprobó lo que hoy conocemos como Seguridad Alimentaria.

Este concepto ha adquirido 200 definiciones y 450 indicadores pero su fin era poner a pie la igualdad de los derechos económicos, entre ellos, el correspondiente a la alimentación, con los derechos civiles (Bianchi y Szpak, 2016)<sup>10</sup>. Dicha separación se basaba en el argumento que los dos conjuntos de derechos eran de diferente naturaleza. Los civiles eran considerados “absolutos” e “inmediatos”, mientras que los económicos eran esencialmente programáticos y se realizaban gradualmente.

---

<sup>7</sup> Licenciados en Nutrición que conforman un grupo de estudio de la Asociación Argentina de Dietista y nutricionistas Dietistas basado en el tema de Soberanía Alimentaria. El grupo se propuso a estudiar “El derecho a la Alimentación”, “La Producción y Disponibilidad de alimentos en Argentina” y “La Canasta Básica de Alimentos”.

<sup>8</sup> La Sra Hilal Elver fue nombrada Relatora Especial sobre el derecho a la alimentación por parte del Consejo de Derechos Humanos en 2014. Es investigadora, profesora y co-directora del Proyecto sobre Cambio Climático Global, Seguridad Humana y Democracia.

<sup>9</sup> Eduardo Bianchi es Magíster en Economía de la Universidad de Nueva York y Licenciado en Economía. Es Investigador del Área de Relaciones Internacionales de FLACSO y Coordinador de Proyectos de Comercio y Pobreza de la Red Latinoamericana de Política Comercial (LATN). Carolina Szpak es Magister en Negocios y Licenciada en Economía de la Universidad de Buenos Aires.

<sup>10</sup> Ambos trabajan en (LATN), red de investigación independiente e interdisciplinario que comenzó en 1998 con el apoyo del Centro Internacional de Investigación para el Desarrollo (IDRC) de Canadá.

Explica Gorban (2014)<sup>11</sup> que la Seguridad Alimentaria es el resultado de la internacionalización de la producción y circulación de los alimentos que tiene el Sistema Alimentario a nivel local, nacional y mundial. A escala nacional, la misma tiende a abastecerse con la suficiencia nacional de alimentos para cubrir las necesidades de la población, pero a escala familiar se refiere a la capacidad de las distintas familias para obtener los alimentos para cubrir sus necesidades nutricionales, donde el precio, la capacidad de almacenamiento, las influencias ambientales, entre otras tienen un importante protagonismo. Por otro lado, a escala individual implica la ingesta y absorción de los nutrientes consumidos por la población y que aseguren los requerimientos (FAO, 2010)<sup>12</sup>.

En sus comienzos se planteaba que habría Seguridad Alimentaria cuando hubiese disponibilidad de alimentos para sostener una expansión continua del consumo y contrarrestar las fluctuaciones en la producción y los precios en todo momento. En pocas palabras se la interpretaba como la disponibilidad adecuada de alimentos de forma permanente, sin importar si las personas accedían a las mismas o no. Esto produjo que en la práctica se centrasen en la producción de alimentos y en sus mecanismos de almacenamiento en vez de la accesibilidad de todos los ciudadanos. En 1983, la FAO planteó en la 22<sup>o</sup> Conferencia de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación como último objetivo de la Seguridad Alimentaria que todas las personas debían tener acceso tanto físico como económico a los alimentos básicos en todo momento. Se planteó que debía tener tres objetivos específicos; asegurar una producción adecuada a los alimentos, aumentar la estabilidad de la oferta y asegurar el acceso adecuado para quienes lo necesitaran.

En la Cumbre Mundial sobre la Alimentación<sup>13</sup> de 1996 se adoptó una nueva definición a nivel mundial, en la cual hoy es la más aceptada y manifiesta que habría Seguridad Alimentaria *“cuando todas las personas tengan acceso ya sea físico, social y económico a alimentos suficientes, seguros y nutritivos para cubrir sus necesidades nutricionales y las preferencias culturales para un vida sana y activa en todo momento”* (Mundo-Rosas, Unar-Munguía, Hernández, Pérez-Escamilla, Shamah-Levy, 2021)<sup>14</sup>

Para evaluar la seguridad alimentaria en un determinado lugar es necesario contar con distintos indicadores que abarquen las dimensiones de la misma. Estas son; disponibilidad,

---

<sup>11</sup> Licenciada en Nutrición y coordinadora de la Cátedra Libre de Soberanía Alimentaria en la Escuela de Nutrición de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.

<sup>12</sup> La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) lanza en 2009 la Cumbre Mundial sobre Seguridad Alimentaria que tuvo lugar en Italia. La meta era reducir la mitad del número de personas que sufren hambre en el mundo para el año 2015 comprometiéndose con los Objetivos de Desarrollo del Milenio. A partir de esto, más de 100 países se comprometen a erradicar el hambre, la desnutrición y la pobreza mundial.

<sup>13</sup> La Cumbre Mundial sobre la Alimentación fue la tercera reunión internacional sobre temáticas relacionadas con la alimentación y la nutrición. Participaron 186 países cuya finalidad era conseguir el compromiso político necesario para abordar las causas generales subyacentes del hambre y la malnutrición.

<sup>14</sup> Mundo-Rosas, Unar-Munguía, Hernández y Shamah-Levy participan en el Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas y en el Instituto Nacional de Salud Pública de la ciudad de México. Pérez Escamilla se graduó de Yale School of Public Health de Estados Unidos.

acceso, estabilidad y utilización biológica. La disponibilidad, hace referencia a la existencia física de alimentos, y es entendida como la suficiente cantidad de alimentos inocuos y nutritivos, provistos por la producción, poder de compra y accesibilidad en el mercado. Esta dependerá tanto de la producción nacional de alimentos, como de su importación, de donaciones y de los stocks de alimentos nacionales, así como también de los determinantes que subyacen a cada uno de ellos. Cabe destacar que una oferta adecuada de alimentos a nivel nacional no garantiza que todos los hogares gocen de seguridad alimentaria (FAO, 2010)<sup>15</sup>. Se utilizan datos de las hojas de balance de alimentos<sup>16</sup> que indican la disponibilidad de alimentos en un periodo y un país determinado y nos puede servir para realizar evaluaciones objetivas de los déficit o excedentes de alimentos (Ortale, Santos, 2020)<sup>17</sup>. Los datos de las hojas de balance como método de estimación resultan útiles, pero al mismo tiempo tienen los inconvenientes de que este tipo de información se refiere a la población en su totalidad y no puede ser desglosada por subgrupos.

Cuando hablamos de accesibilidad nos referimos al derecho de todas las personas para acceder a los recursos; tales como ingresos monetarios, tierra, agua, capital, tecnología apropiada, entre otras, que le permitan obtener los alimentos necesarios (Gorban, 2014, p.19)<sup>18</sup>. Si bien el alimento puede estar disponible puede no estar accesible debido a la falta de recursos para adquirirlos. Como indicador, Pedraza (2005)<sup>19</sup> menciona la utilización de la Canasta básica alimentaria (CBA), instrumento más usado en América Latina. La misma establece montos de abastecimiento global alimentario y constituye uno de los componentes indispensables para poder establecer, junto con la información de ingresos, líneas de pobreza. En Argentina se utiliza el concepto de “Línea de Indigencia” (LI) que procura establecer si los hogares cuentan con ingresos suficientes para cubrir una canasta de alimentos capaz de satisfacer un umbral mínimo de necesidades energéticas y proteicas. La CBA se ha determinado tomando en cuenta los requerimientos normativos kilocalóricos y proteicos imprescindibles para que un varón adulto de entre 30 y 60 años, de actividad moderada, cubra

---

<sup>15</sup> La FAO ayuda a los países a prevenir, mitigar, prepararse y responder a las emergencias. Se centra en el fortalecimiento de la capacidad de preparación para desastres y la capacidad para mitigar el impacto de las emergencias sobre la seguridad alimentaria de los distintos países y/o regiones.

<sup>16</sup> Las Hojas de Balance de alimentos nos proporcionan información sobre el sistema alimentario de un país a través de su suministro nacional de alimentos, la utilización nacional de alimentos y los valores per cápita para el suministro de todos los productos alimentarios básicos.

<sup>17</sup> Maria Susana Ortale miembro y docente de Junta Asesora del Departamento de Sociología. Profesor adjunto de Antropología cultural y Social. Javier Alberto Santos, profesor de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional de La Plata.

<sup>18</sup> En 1996 participo en la Cumbre Mundial sobre la Seguridad Alimentaria, organizada por la FAO. Desde 1997, es miembro del Secretariado de FAGRAN (Federación Argentina de Graduados en Nutrición), Secretaria de la Confederación General de Profesionales (CGP) y Directora de la Confederación Latinoamericana y del Caribe de Asociaciones de Profesionales Universitarios (CLAPU). A su vez es Vicepresidenta de Médicos del Mundo Argentina desde 2008 y Coordinadora de la Comisión de Soberanía Alimentaria del CCSC (Consejo Consultivo de la Sociedad Civil) de la Cancillería Argentina.

<sup>19</sup> Licenciado en Nutrición de la Universidad Federal de Ernambuco (Brasil). Investigador sobre los temas de Salud Pública, participación comunitaria y Seguridad Alimentaria.

durante un mes aquellas necesidades. Se seleccionaron los alimentos y las cantidades en función de los hábitos de consumo de la población, a partir de la información provista por la Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares, ENGHo<sup>20</sup> (INDEC, 2020)<sup>21</sup>. Otro indicador para determinar la accesibilidad es el porcentaje de gastos en alimentos en relación con los gastos totales que se pueden obtener a través de encuestas de presupuesto familiar conocido también como “Coeficiente de Engel”.

El economista Engel indica que cuanto más pobre es un individuo o una familia, mayor va a ser el porcentaje de su salario para el mantenimiento de su subsistencia física, por lo tanto, mayor será el porcentaje destinado a la alimentación. Los ingresos es otro instrumento indirecto para indagar la capacidad potencial de los hogares y la población para satisfacer las necesidades básicas (Salvia, 2016)<sup>22</sup>. Acceder a un conjunto de bienes y servicios en una sociedad de mercado, depende significativamente de la capacidad monetaria. Salvia (2016)<sup>23</sup> agrega también, que a medida que aumentan los ingresos se mantiene estable la proporción destinado a los alimentos, pero cuando empiezan a estar satisfechas las necesidades alimentarias, los gastos en alimentos comienzan a descender y ahí es cuando se considera que comienza la Seguridad Alimentaria. Cuando las familias destinan más del 80% de sus ingresos en alimentos se habla de Inseguridad Alimentaria Familiar y cuando gastan menos del 30% se considera Seguridad Alimentaria. Al aumentar los ingresos la alimentación se hace más compleja y variada creciendo así el consumo de grasas, especialmente las de origen animal y se reduce aproximadamente un 30% las calorías de los alimentos amiláceos. Aumenta el porcentaje de calorías procedentes de los azúcares, pero el aporte relativo de proteínas se mantiene relativamente constante, aunque las proteínas de origen vegetal se sustituyen parcialmente por las de origen animal, es decir, las de alto valor biológico.

Los estudios indican que, a bajos niveles de ingresos, las calorías proceden de hidratos de carbono amiláceos como el maíz, el arroz, el trigo y los tubérculos. Como podemos ver en la Tabla 1.0, 5.730gr son de hortalizas. Si dividimos por los 30 días correspondientes a un mes podríamos decir que equivale a 166.67 gramos de hortalizas por día, es decir, 1 zanahoria

---

<sup>20</sup> La Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares (ENGHo) es la única encuesta que permite tomar la fotografía completa de los hogares argentinos mediante el relevamiento de sus ingresos y sus gastos. Sus resultados muestran la estructura social y económica del país, contribuyendo así a la planificación de políticas pública.

<sup>21</sup> El Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina (INDEC) es un organismo público, dentro del Ministerio de Economía de la Nación que ejerce dirección superior de todas las actividades estadísticas oficiales que se realizan en el país. La información que produce es una herramienta esencial para la planificación de políticas públicas, las investigaciones y proyecciones que se realizan en los ámbitos académico y privado.

<sup>22</sup> Sociólogo, egresado de la Universidad Nacional Autónoma de México y Doctor en Ciencias Sociales. Actualmente es investigador del CONICET, desempeñándose en el Programa Cambio Estructural y Desigualdad Social en el Instituto de Investigaciones Gino Germani de la Universidad de Buenos Aires.

<sup>23</sup> Jefe del Observatorio de la Deuda Social en el Departamento de Investigaciones Institucionales en la Universidad Católica Argentina. Su campo de especialización en la problemática son los estudios sobre mercado de trabajo, desigualdad, movilidad social y evaluación de políticas públicas.

mediana por día. Podemos notar la falta de frutas y verduras lo que llevaría a un déficit de vitaminas y minerales generando así una malnutrición en la población (Britos y Costa, 2008<sup>24</sup>).

Tabla 1: Composición de Canasta Básica Alimentaria para el adulto.

Canasta básica alimentaria.  
Composición de la canasta para el adulto equivalente

Componente	Unidades	Productos que se incluyen
Pan	6.750 g	
Galletitas de agua	420 g	
Galletitas dulces	210 g	
Arroz	1.200 g	
Harina de trigo	1.080 g	
Otras harinas (maíz)	210 g	
Fideos	1.740 g	
Papa	6.510 g	
Batata	510 g	
Azúcar	1.230 g	
Dulces	330 g	Dulce de batata, mermelada, dulce de leche
Legumbres secas	240 g	Lentejas secas
Hortalizas	5.730 g	Acelga, cebolla, lechuga, tomate perita, zanahoria, zapallo, tomate envasado
Frutas	4.950 g	Manzana, mandarina, naranja, banana, pera
Carnes	6.270 g	Asado, carpa común, espinazo, paleta, carne picada, nalga, pollo, carne de pescado
Menudencias	270 g	Hígado
Fiambres	60 g	Paleta cocida, salame
Huevos	600 g	
Lleche	9.270 g	
Queso	330 g	Queso crema, queso cuartirolo, queso de rallar
Yogur	570 g	
Manteca	60 g	
Aceite	1.200 g	
Bebidas no alcohólicas	3.450 cc	Gaseosas, jugos concentrados, soda
Bebidas alcohólicas	1.080 cc	Cerveza, vino
Sal fina	120 g	
Condimentos	120 g	Mayonesa, caldos concentrados
Yinagre	60 g	
Café	30 g	
Yerba	510 g	

Fuente: INDEC. *La medición de la pobreza y la indigencia en la Argentina. Metodología N° 22.*  
Cuadro 7.2 "Composición de las CBA de cada región". Buenos Aires: INDEC.  
[http://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/sociedad/EPH\\_metodologia\\_22\\_pobreza.pdf](http://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/sociedad/EPH_metodologia_22_pobreza.pdf)

Fuente: INDEC. *"La medición de la pobreza y la indigencia en la Argentina"*. Buenos Aires.

<sup>24</sup> La investigación obtuvo el premio "Fundación Argentina de Nutrición" al mejor trabajo de investigación presentado en el XVII Congreso Argentino de Nutrición. Ambos son licenciados en Nutrición y docentes de la Facultad de Agronomía UBA.

La tercera dimensión de la seguridad alimentaria es la utilización biológica, es decir, la capacidad de nuestro organismo para aprovechar de manera integral todos los beneficios nutricionales de los alimentos. En este sentido, se encuentra condicionada por diferentes factores propios de cada uno como el estado biológico (si es un niño o niña, ¿adolescente, embarazada, lactante, un adulto o un adulto mayor), la actividad física, las condiciones socio ambientales, la disponibilidad adecuada a los servicios básicos y la inocuidad de los distintos alimentos consumidos. Todos estos factores determinan el Estado Nutricional de cada uno de los individuos repercutiendo así, en su salud, la capacidad de trabajo, la vida social y sobre todo en la calidad de vida (INTA, 2011)<sup>25</sup>.

Se consideran tres aspectos que pueden incidir en la utilización biológica. Por un lado, la morbilidad relacionada con la nutrición. La misma incluye las enfermedades que más inciden en la correcta absorción de los nutrientes y/o que provocan un aumento de los requerimientos nutricionales. En segundo lugar, la cobertura de los servicios de salud que refiere a la cantidad de personas que tienen acceso a los servicios de atención de salud. El último aspecto es la fortificación de alimentos y comprende la adición de uno o más nutrientes esenciales en un alimento con el fin de prevenir o corregir deficiencias nutricionales demostradas en uno o más nutrientes en la población o en grupos específicos de población (Delgado, 2018).<sup>26</sup>

La estabilidad comprende la última dimensión de la seguridad alimentaria y refiere a reducir los efectos adversos de los indicadores mencionados anteriormente. La misma se da cuando se encuentran armonizados la accesibilidad, la disponibilidad y la utilización biológica. La FAO sostiene que, aunque la población tenga una alimentación adecuada, se considera que no gozan de completa seguridad alimentaria si no tienen asegurado el debido acceso a los alimentos de manera periódica. Las condiciones climáticas, la inestabilidad política, o los factores económicos pueden afectar en la condición de seguridad alimentaria de las personas.

Una de las principales causas de Inseguridad Alimentaria es la pobreza. Cuando los individuos carecen de disponibilidad y acceso seguro a una cantidad de alimentos inocuos y nutritivos suficientes para el desarrollo y crecimiento, para llevar una vida saludable y activa se habla de Inseguridad Alimentaria. La misma está dividida en 3 categorías. Por un lado, la denominada Crónica se presenta cuando las personas no tienen la capacidad para satisfacer sus necesidades de alimentación mínimas durante un tiempo determinado. La misma se da a largo plazo o de forma persistente, ya sea por largos periodos de pobreza, de falta de activos y/o de acceso económico o productivo. Por otro lado, se encuentra la Inseguridad Alimentaria

---

<sup>25</sup> El Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria, conocido como el INTA tiene como fin contribuir al desarrollo sostenible del sector agropecuario, agroalimentario y agroindustrial a través de la investigación y la extensión.

<sup>26</sup> Médico y Cirujano, graduado en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala y estudios de postgrado en Epidemiología y Salud Pública, en la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard, Boston.

Transitoria. Esta es de corto plazo y de carácter temporal; La misma ocurre cuando hay una caída repentina en la capacidad de producir o acceder a los alimentos a causa de fluctuaciones en las variaciones de la producción de alimentos, en los precios de los mismos y en los ingresos a nivel hogar La Inseguridad estacional representa el punto medio entre la inseguridad crónica y la transitoria y se caracteriza por tener una duración limitada. Ocurre también, por falta de acceso y disponibilidad de alimentos, pero está más asociada a las oscilaciones climáticas, los patrones de cosechas, la demanda laboral y/o la incidencia de enfermedades (Guzman, 2017)<sup>27</sup>.

UNICEF (2018)<sup>28</sup> afirma que para avanzar hacia las metas de Seguridad Alimentaria y Nutricional es preciso que haya alimentos disponibles, que estos sean accesibles y que su cantidad y calidad sean suficientes para garantizar buenos resultados nutricionales.

El mundo produce muchos más alimentos de los que se necesitan para atender las necesidades de sus habitantes y, sin embargo, 1.020 millones de individuos que representa uno de cada nueve sufren hambre y están subalimentados desde 1970. La Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición (2014)<sup>29</sup> define a la malnutrición como una condición fisiológica anormal causada por un consumo desequilibrado, ya sea excesivo o insuficiente de macro y micronutrientes que afectan en el crecimiento y desarrollo físico y cognitivo de la población.

Los rápidos cambios en la dieta y estilo de vida que resultan de la industrialización, la urbanización, el desarrollo económico y la globalización de las últimas décadas han desencadenado profundas consecuencias sobre la salud y el estado nutricional de las poblaciones (Aguirre, 2005)<sup>30</sup>. Agregó también, que la transición económica que siguió a la industrialización vino asociada de transiciones demográficas, epidemiológicas y nutricionales. En la década de los 90, la Organización Mundial de la Salud caracterizó por primera vez una enfermedad no transmisible, la obesidad, como epidémica, y le agregó el calificativo de global, a fin de transformarla entonces en una pandemia. La segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición sostiene que el sobrepeso y la obesidad son el sexto factor principal de riesgo de

---

<sup>27</sup> Este trabajo tiene como propósito conocer los aspectos y causas que conllevan a la inseguridad alimentaria en todos sus niveles; mundial, nacional y local, teniendo en cuenta el primer objetivo del desarrollo milenio.

<sup>28</sup> Para abordar los riesgos de la Inseguridad Alimentaria, la Organización para la Alimentación y la Agricultura crea el programa de ayuda alimentaria "Programa Mundial de Alimentos". UNICEF, la FAO, junto con otras organizaciones, publican "La seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo" para que todos los países promuevan dietas asequibles y saludables para transformar sus sistemas alimentarios y poder erradicar el hambre.

<sup>29</sup> La Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición (CIN2) fue una reunión intergubernamental de alto nivel que centró la atención mundial en la lucha contra la malnutrición en todas sus formas. Participaron más de 170 gobiernos, 150 representantes de la sociedad civil y aproximadamente 100 de la comunidad empresarial. Los mismos se comprometieron a establecer políticas nacionales encaminadas a la erradicación de la desnutrición y a la transformación de los sistemas alimentarios para conseguir alimentación disponible para todos.

<sup>30</sup> Doctora en Antropología por la Universidad de Buenos Aires y docente e investigadora del Instituto de Salud Colectiva de la Universidad Nacional de Lanús. Trabajó más de 20 años en el Departamento de Nutrición del Ministerio de Salud de Argentina.

defunción en el mundo. Cada año fallecen alrededor 3,4 millones de personas adultas como consecuencia del sobrepeso o la obesidad.

El 25 de septiembre del 2015, la FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura, en sus siglas en inglés) estableció, junto a los 193 estados miembros de las Naciones Unidas, los 17 objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030. Su lema principal es "*Transformar nuestro mundo*". La presente Agenda es un plan de acción a favor de las personas, el planeta y la prosperidad. También tiene por objeto fortalecer la paz universal dentro de un concepto más amplio de la libertad. Reconocemos que la erradicación de la pobreza en todas sus formas y dimensiones, incluida la pobreza extrema, es el mayor desafío a que se enfrenta el mundo y constituye un requisito indispensable para el desarrollo sostenible (ONU, 2015). Los objetivos y metas propuestas se estiman proyectar a partir del 2016 hasta el año 2030, quince años de acción.

El segundo objetivo del Desarrollo Sostenible sostiene:

*"asegurar el acceso de todas las personas a una alimentación sana, nutritiva y suficiente (Meta 2.1) y eliminar todas las formas de Malnutrición (Meta 2.2). Poner fin a la pobreza, mejorar la salud, la educación, la igualdad de género y el acceso al agua limpia y el saneamiento, trabajo decente, reducción de desigualdades y paz, entre otros".*<sup>31</sup>

---

<sup>31</sup> En el año 2015, la Asamblea General de las Naciones Unidas puso en marcha distintos objetivos globales para erradicar la pobreza, proteger el planeta y asegurar la prosperidad para toda la comunidad creando así la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. La misma establece una visión transformadora hacia la sostenibilidad y pone la dignidad y la igualdad de las personas, ante todo.



# CAPÍTULO 2

## COMEDORES COMUNITARIOS Y LOS PROGRAMAS ALIMENTARIOS EN ARGENTINA



El acceso a los alimentos y la satisfacción de necesidades alimentarias no cubiertas han sido un problema en Argentina desde hace décadas (Santarsiero, 2013)<sup>32</sup>. Así es como surgen los comedores comunitarios especialmente en barrios en situación vulnerable. Los mismos forman parte de acciones que fueron apareciendo como distintas intervenciones de asistencia alimentaria junto con la creación e implantación de las políticas sociales.

En los sectores de bajos ingresos predomina una alimentación en torno a lo posible y no a lo nutritivo. Se encuentran alimentos con mayor densidad energética, ricos en hidratos de carbono y grasas saturadas y pobres en fibras, proteínas y micronutrientes (Aguirre, 2005)<sup>33</sup>. Tanto en las casas como en los comedores comunitarios se repite la misma estrategia de consumo conocida como “comidas rendidoras”. Las mismas son llenadoras, colectivas, monótonas, saturadas de carbograsas<sup>34</sup> y económicas. Este tipo de alimentación mantenido en el tiempo trae malnutrición, principalmente sobrepeso, obesidad, diabetes y hambre oculta entre otras. El concepto de hambre oculta o deficiencia crónica de micronutrientes se produce cuando las calidades de los alimentos consumidos no cubren los requerimientos necesarios para el adecuado crecimiento y desarrollo del individuo (Hernández<sup>35</sup>, Gonzales<sup>36</sup>, Arriola<sup>37</sup>, 2017) La misma se comporta de forma silenciosa y grave, llegando a ocasionar la muerte en varios casos. Si bien el hambre oculta se ve reflejada en niños con desnutrición también incluye a la población con sobrepeso y obesidad ya que estos no ingieren cantidades óptimas de nutrientes. Según los datos de la Organización Mundial de la Salud en el mundo hay más de dos billones de personas que sufren de hambre oculta y siete millones de niños que mueren por déficits de hierro, zinc y otros micronutrientes. A su vez, presentan alteraciones en el crecimiento y desarrollo cerebral, enfermedades infecciosas, respiratorias y digestivas que afectan su estado Nutricional. Estas características impactan en el desarrollo cognitivo, en las interacciones sociales y a nivel psicológico que constituyen, sostienen y reproducen a la sociedad.

La inestabilidad macroeconómica y el estancamiento productivo en Argentina tuvo lugar entre los setenta e inicio de los noventa dando origen a una alta tasa de desempleo, hiperinflación y salarios muy bajos (Basualdo, Socolovsky, Wainer, Nahon, Porcelli y

---

<sup>32</sup> Profesor adjunto de Epistemología y metodología de las ciencias sociales. Participó en proyectos de investigación “*Trayectorias laborales, generaciones y clases sociales: un análisis de las desigualdades sociales en el Gran La Plata*” (2003-2019).

<sup>33</sup> Doctora en Antropología por la Universidad de Buenos Aires (UBA). Es docente e investigadora del Instituto de Salud Colectiva de la Universidad Nacional de Lanús (UNLA). Ha trabajado 20 años en el Departamento de Nutrición del Ministerio de Salud de Argentina. Entre sus varios libros se encuentran *Estrategias de consumo. Qué comen los argentinos que comen* (Miño y Dávila, Buenos Aires, 2005) y *Ricos flacos y gordos pobres* (Capital intelectual, Buenos Aires, 2007).

<sup>34</sup> Un nuevo concepto para hacer referencia a aquellos alimentos que presentan principalmente hidratos de carbono simples y grasas saturadas y/o trans.

<sup>35</sup> Gastroenteróloga Pediatra.

<sup>36</sup> Médico estudiante avanzado de Medicina UNAH-VS.

<sup>37</sup> Médico Residente tercer año de Pediatría.

Gonzalez, 2010)<sup>38</sup>. Desde los años 90, la ciudad de Gral. Pueyrredón registró los índices más altos de desocupación del país (22,1%) (MGP-SM, 2020). Durante el 2020, la situación se profundizó alcanzando una tasa de desocupación del 26% y un 30,8% de hogares bajo la línea de pobreza. Los índices de pobreza a fines de 1989 trepaban un 47.3% y la tasa de indigencia un 17,5% generando así una inestabilidad tanto económica como política y social la cual se manifestó con saqueos, protestas, etc.

Ante dicha circunstancia, surgieron en algunas áreas del país acciones precarias y espontáneas de lucha y resistencia, auto gestionadas por los vecinos y en algunos casos con presencias de ONG conocidos hoy en día como “olla popular” o “comedores comunitarios”, las formas más emblemáticas de ayuda alimentaria. Estas acciones estaban destinadas a contener a las necesidades más urgentes, pero su capacidad para ofrecer alimentos era muy limitada (Vinocur, Halperin, 2004:28)<sup>39</sup>.

Los comedores o espacios comunitarios surgieron como prácticas emergentes, frente a la inestabilidad económica y de extrema carencia de las familias vulnerables de nuestro país. Su surgimiento nace como un fenómeno transitorio, para resolver un problema, en este caso, el hambre. Pero con el paso del tiempo, los mismos se fueron afianzando como nuevas organizaciones y hasta el día de hoy siguen vigentes. Los comedores comunitarios no solo reunían un espacio para la alimentación, sino que también, facilitaron un lugar de intercambio de intereses, valores y problemas compartidos para desarrollar estrategias de resistencia frente a las circunstancias que padecían las familias en situación de vulnerabilidad (Torrents, 2018)<sup>40</sup> Se pueden encontrar dos espacios comunitarios donde hacen entrega del servicio alimentario; comedor o merendero comunitario. El comedor comunitario comprende todo espacio físico que brinda asistencia alimentaria de forma gratuita a todas aquellas familias o individuos en situación de vulnerabilidad social por al menos 3 días a la semana. Por otro lado, se considera merendero comunitario a todo espacio físico que brinda principalmente desayuno, merienda y/o copa de leche (Ministerio de Desarrollo Social, 2020<sup>41</sup>).

Como afirma Massetti (2011)<sup>42</sup>, frente a la inestabilidad laboral y la caída del ingreso, el barrio comienza a convertirse en un componente fundamental en las estrategias

---

<sup>38</sup> Licenciados en Economía y Sociología de la Universidad de Buenos Aires. Formados en la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLSACO) con másteres, doctorados o como investigadores.

<sup>39</sup> Vinocur licenciado en Sociología y candidato a Doctor en Ciencias Sociales en la Universidad Nacional de Buenos Aires. Tiene formación como especialista en Salud Pública y en Políticas Sociales. Es Director del Posgrado en Desarrollo Humano de FLACSO (Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales). Halperin, licenciado en Economía e Investigador.

<sup>40</sup> La investigación tuvo como objetivo principal dar a conocer los roles que ocupan los comedores comunitarios en la transformación de los barrios populares de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

<sup>41</sup> Promueve y ejecuta políticas de promoción y protección integral de las familias. Desarrollo políticas dirigidas a grupos de situación vulnerable, con el propósito de asegurar la equidad social e integra creativamente a todas las ciudades en la distribución de bienes sociales.

<sup>42</sup> Doctor en Ciencias Sociales especialista en Antropología social y política, Licenciado en Sociología.

comunitarias de supervivencia en los sectores populares para satisfacer las necesidades alimentarias. A dicho fenómeno se le dio el nombre de “ingreso barrial”. Para fines de los 80, frente a la hiperinflación, se dio comienzo a las ollas populares, comedores comunitarios, compras comunitarias, huertas comunitarias, entre otras, que, si bien surgieron como prácticas temporarias, se fueron consolidando frente a la crisis económica que emergió en nuestro país y siguen vigentes hasta el día de la fecha.

Dicha forma de olla popular se fue integrando a distintos programas sociales incipientes para la formalización de compras comunitarias de alimentos o vales para la compra de los mismos (Santarsiero, 2015)<sup>43</sup>. Con el correr del tiempo, varios comedores fueron desapareciendo mientras que otros fueron fortaleciéndose y hasta hoy siguen vigentes. (Britos, O’Donnell, Ugalde, Clacheo, 2003)<sup>44</sup>. La población de objeto de los comedores y merenderos comunitarios eran los niños de 2 a 5 años y todos aquellos que no estaban cubiertos por el Programa Materno Infantil (PMI). Hoy en día, frente a la crisis alimentaria y económica que cursa nuestro país, se extendió dicha población y hoy abarca a todo el grupo familiar que se encuentre en vulnerabilidad.

Los comedores comunitarios varían de acuerdo con la organización que se implementa. Algunos funcionan en espacios comunitarios, informales o asociados a ONGs en donde la prestación alimentaria va de la mano de acciones de estimulación, enseñanza y aprendizaje para el ingreso a la escolaridad en todos sus niveles académicos (Britos, O’Donnell, Ugalde, Clacheo, 2003)<sup>45</sup>. Si bien varias actividades son llevadas a cabo, el eje central es la comida y las prestaciones alimentarias ya que en sus hogares las mismas son muy precarias y hasta a veces nulas.

La ayuda alimentaria en Argentina nace en las escuelas. A principios del siglo xx, se crea el Cuerpo Médico Escolar quienes tenían el cargo de realizar evaluaciones antropométricas y de salud en las escuelas. En 1906 detectan un gran ausentismo por parte de los niños junto a un escaso rendimiento intelectual consecuencia de una insuficiencia alimentaria por parte de los mismos. El ámbito escolar y la insuficiencia alimentaria fueron los disparadores de las primeras experiencias de lo que hoy se conoce como “copa de leche” (refuerzo alimentario de leche y sus derivados) y “comedores escolares” (Britos, O’Donnell,

---

<sup>43</sup> Santarsiero hace referencia en su artículo “*Los comedores comunitarios como fenómeno social, político y alimentario en la Argentina*” debido al problema en el acceso a los alimentos y el déficit nutricional desde hace décadas por parte de los argentinos. Menciona también, el surgimiento de los comedores comunitarios en barrios vulnerables en donde el acceso a los alimentos por parte de los mismos es casi nulo o deficiente.

<sup>44</sup> Licenciados en Nutrición y Médicos egresados de la Universidad de Buenos Aires. Investigadores y Directo de CESNI (Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil). Autores de “*Programas alimentarios en Argentina*” del cual hago referencia en el trabajo. Britos, a su vez, participó de distintas consultorías vinculadas a Programas de Salud y Nutrición.

<sup>45</sup> Dicho artículo describe los distintos programas alimentarios en los últimos 60 años de la Argentina producto de la emergencia alimentaria, la pobreza y la exclusión social en la que se vive.

2003)<sup>46</sup>. Hoy, año 2021, el Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina crea el “Programa Nacional Copa de Leche Escolar”. La misma tiene como objetivo garantizar el abastecimiento gratuito de un refuerzo alimentario (merienda o desayuno) para todos los estudiantes de gestión estatal de nivel inicial y primario en todo el país. El programa atiende a su vez, niños y niñas con distintas patologías que deben llevar una alimentación estricta, como es la celiaquía, diabetes, obesidad, entre otros. También, asegura el aprendizaje nutricional de todos los establecimientos educativos estatales para la formación de hábitos alimentarios saludables, en el ámbito de Educación Alimentaria y Nutricional.

En 1914 una partida anual para la alimentación en las escuelas nacionales se incorpora por primera vez en el Consejo Nacional de Educación. Quince años más tarde se crea la Ley 11597 mediante el cual

*“proporciona fondos para el mantenimiento de los comedores escolares dependientes del Consejo nacional de Educación y del Instituto Nacional de la Nutrición, predio por el Doctor Pedro Escudero<sup>47</sup>, quien a su vez prepara y distribuye a todas las escuelas del país la “Cartilla Dietética”.*

Se crea la “Junta Nacional de Ayuda al Niño” que tiene como objetivo auxiliar con alimentos y ropa a los niños de edad escolar, es por esto que se decide crear un Comedor Escolar en cada ciudad cabecera.

Veinte mil setenta y nueve (2079) fue la cantidad de comedores escolares que se inscribieron en 1939 para acceder a la nueva Comisión de Ayuda Escolar. Si bien la ayuda alimentaria aumentó de manera insignificante, se detectó gracias al Instituto Nacional de Nutrición, déficits alimentarios en los niños que concurrían a dichos colegios a causa de insuficiente personal técnico especializado en Nutrición para dirigir los comedores. La ración de alimento y el programa de menú que se le suministraba a los niños eran según el costo que disponían al momento de su elaboración y no según los requerimientos nutricionales que establecen las Guías Alimentarias para la Población Infantil. Esto produjo el desarrollo de enfermedades consecuentes de una mala e inadecuada alimentación (Buamden, Graciano, Manzano, Zummer, 2010)<sup>48</sup>

---

<sup>46</sup> Britos es Licenciado en Nutrición, egresado de la Universidad de Buenos Aires, Investigador Asociado de CESNI y Profesor Titular de Política Alimentaria y de Economía General en la Escuela de Nutrición, Universidad de Buenos Aires. Entre 1991 y 2002 se ha desempeñado en distintas consultorías vinculadas a Programas de Salud y Nutrición. O'Donnell es médico, egresado de la Universidad de la UBA, director de CESNI y Jefe del departamento de Pediatría del Hospital Alemán. El Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil es una asociación civil sin fines de lucro dedicada especialmente a la investigación y educación en Nutrición Infantil en Argentina.

<sup>47</sup> En la década del 30 el doctor Escudero creó la primera carrera de nutrición, fundó el Instituto Municipal de la Nutrición (actual Escuela de Nutrición de la Universidad de Buenos Aires), la Escuela de Dietas y el Curso Superior de Médicos Dietólogos, presidió el primer Instituto de América Latina dedicado al estudio de enfermedades relacionadas con la nutrición. Sus lineamientos sirvieron para el desarrollo de planes similares a lo largo del continente. Además, fue el creador de las llamadas 4 Leyes de la Alimentación adoptadas a nivel global.

<sup>48</sup> El objetivo de su investigación fue evaluar el alcance de las metas nutricionales en las prestaciones alimentarias de los comedores escolares de Buenos Aires. Sus autores son Licenciados en Nutrición e investigadores de la Universidad de Buenos Aires. Graciano a su vez es Magíster en Salud Pública.

A mediados del siglo xx por Decreto Nacional, la Comisión Nacional de Ayuda Escolar pasa a ser una Institución integrante de la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social. A partir de ahí se reglamenta la ley y la misma sostiene que todas las escuelas que lo requieran deben tener instalación de comedores y que las comidas que se provean atiendan a los requerimientos nutricionales y si es posible que un profesional especializado intervenga. La Dirección de Nutrición y Sanidad Escolar propone que los menús de los comedores comunitarios que deberían proveer 1000-1200 calorías por día por niño.

El Programa Alimentario Nacional (PAN) entró en vigencia a fines del siglo xx a causa de un deterioro en las condiciones alimentario nutricionales de una gran parte de la población argentina. Si bien el programa nace con carácter de emergencia y transitorio, se puede decir que hasta el día de hoy continúa vigente con diferentes nombres y modelos de gestión. Su finalidad era la complementación alimentaria de familias en situación de pobreza o vulnerabilidad mediante la entrega de cajas de alimentos secos; leche en polvo, cereales, legumbres, aceite y enlatados.

En los últimos 30 años se llevaron a cabo tres programas para el desarrollo de comedores comunitarios e infantiles; el PROMIN, PRANI y FROPAR. En primer lugar, se implementó el Promin (Programa Materno Infantil y Nutrición) que fortaleció los comedores infantiles y los transformó en Centros de Desarrollo Infantil (CDI), incorporando pautas de funcionamiento de la prestación alimentaria, capacitación a las madres voluntarias para la prestación del servicio alimentario y un modelo para el desarrollo psicosocial de niños entre dos y cinco años. Luego, el segundo programa que se puso en práctica fue el Programa Alimentario Nutricional Infantil (PRANI), similar al Promin, con la diferencia de que éste promovía una relación entre los Centros de Cuidado Infantil (CCI) y el centro de salud más cercano a su ubicación. Si bien ambos programas no tuvieron el éxito esperado en dejar establecido un modelo de organización y cobertura alimentaria, los CDI y CCI instalaron en la agenda de políticas públicas la atención al desarrollo psicosocial de los niños en situación de pobreza entre 2 a 5 años de edad. El FOPAR<sup>49</sup> (Fondo Participativo de Inversión Social) fue el tercer programa de emergencia con financiamiento del Banco Mundial en las prestaciones alimentarias en comedores comunitarios. El mismo transfiere en forma directa fondos para la adquisición de alimentos, infraestructura, equipamiento y capacitación (Britos, O'Donnell, Ugalde, Clacheo, 2003)<sup>50</sup>. Ninguno de estos programas sigue vigente al día de la fecha.

---

<sup>49</sup> El FOPAR brinda asistencia tanto técnica como financiera a comedores comunitarios y organizaciones de la sociedad civil para la mejora de los servicios alimentarios. El objetivo del Programa es atender, dentro del marco de Emergencia Alimentaria Nacional, las necesidades alimentarias de la población en situación de pobreza a través del financiamiento de proyector de comedores comunitarios que tengan como mínimo seis meses de actividad.

<sup>50</sup> Los autores participan en el Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil (CESNI). La misma es una asociación civil sin fines de lucro que se dedica a la investigación y educación en la nutrición pediátrica. Fue creada por el médico pediatra O' Donnell, autor del artículo "*Programas Alimentarios en Argentina*". Sus investigaciones se basan

Hoy en día se lleva a cabo el Plan Materno Infantil que fue creado en 1994 con el propósito de disminuir la morbi-mortalidad y mejorar las condiciones de vida de la población infantil hasta los 5 años de edad. Sus prestaciones comprenden la atención pediátrica, la entrega mensual de leche por niño, niños con desnutrición crónica, embarazadas, madres en periodo de lactancia y niños con patologías especiales. Su propósito es cultivar de manera armónica la personalidad del niño, prevenir la morbimortalidad infantil y el amparo a la mujer en su condición de madre, presente y futura (Ministerio de Salud, 2020)<sup>51</sup>.

Durante los últimos años Argentina atravesó un proceso de deterioro tanto económico como social, manifestado en un considerable aumento de la pobreza, indigencia y desempleo. Según los últimos datos del INDEC, para el primer semestre del 2019 la pobreza subió a un 35.4% que corresponde a 14.4 millones de personas pobres. Frente a este contexto, el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación desarrolló políticas y programas dentro de cuatro ejes prioritarios para dar respuestas a las principales problemáticas sociales de nuestro país; “Argentina contra el Hambre”, “*Políticas de Inclusión Laboral, de Ampliación de Acceso al Crédito no Bancario y finanzas Solidarias*”, “*Políticas de Inclusión Laboral, de Ampliación de Acceso al Crédito no Bancario y finanzas Solidarias*” y por último “*Políticas de Protección Social para las poblaciones más vulnerables y acompañamiento en situaciones de Emergencias*” (MDS, 2021)<sup>52</sup>.

En primer lugar, “Argentina Contra el Hambre” es una política de Seguridad y Soberanía Alimentaria en donde el objetivo principal es garantizar la seguridad y soberanía alimentaria de la población, con especial atención en los sectores de mayor vulnerabilidad. La misma consta de proveer Seguridad Alimentaria, asistencia alimentaria en situaciones críticas y/o de emergencia, apoyo a la producción y comercialización de alimentos, fortalecimientos de redes comunitarias y como último, su monitoreo y evaluación. Podemos encontrar, por un lado, la “*Tarjeta Alimentar*”, una transferencia monetaria a los hogares de mayor vulnerabilidad social con el fin de brindar una prestación mensual para la compra de alimentos. Están autorizados en recibir dicha tarjeta aquellos que reciben la Asignación Universal por Hijo (AUH), embarazadas que cobran la Asignación por Embarazo y personas con discapacidad que reciben la AUH. Por otro lado, se encuentra el “*Complemento Alimentario*”, una entrega mensual de módulos alimentarios a organizaciones sociales con el fin de cubrir las necesidades primarias de las personas. La población destinataria de este programa son

---

en identificar las causas de los grandes problemas que afectan a la salud y el crecimiento de los niños, evaluar soluciones, capacitar profesionales e implementar tecnologías que solucionen dicha emergencia.

<sup>51</sup> El Ministerio de Salud es el organismo público de la Argentina encargado de atender las cuestiones de salud y epidemiología de la población. Entre ellas; campañas de vacunación, programas y planes alimentarios, control sanitario, registro de los profesionales de salud, etc.

<sup>52</sup> El Ministerio de Desarrollo Social (MDS) es un ministerio de Argentina que asiste en aquellos temas referidos a la asistencia social y desarrollo humano de la comunidad. Fue creado el 10 de diciembre de 1999 por la Ley N° 25 233.

aquellos en situación de vulnerabilidad social, niños de hasta 14 años de edad, embarazadas, personas con discapacidad y adultos desde los 70 años en condiciones socialmente desfavorables y de vulnerabilidad nutricional. *“Fortalecimiento a Comedores Comunitarios y Merenderos”* es otro de los tantos programas que incluye “Argentina Contra el Hambre”. La misma financia distintas prestaciones alimentarias como el desayuno, almuerzo, merienda reforzada y/o cena a través de entrega de viandas o módulos alimentarios. Está orientada principalmente a niños, niñas, adolescentes, mujeres embarazadas, lactantes, adultos mayores, adultos en situación de abandono o mismo que presente alguna discapacidad. Serán financiados aquellos comedores y merenderos que durante el 2002-2004 hayan presentado y aprobado sus proyectos alimentarios. Por otro lado, podemos encontrar *“Fortalecimiento a Comedores Escolares”*, otro programa Nacional de Seguridad Alimentaria. El programa tiene el mismo objetivo que el programa anterior, otorgando un refuerzo monetario para el servicio alimentario integral en calidad y gratuito en los niveles iniciales, Primarios- EGB<sup>53</sup> y Rural de gestión pública estatal. (Ministerio de Desarrollo Social, 2020)<sup>54</sup>

El *“ProHuerta”* es otro de los tantos programas que incluye “Argentina Contra el Hambre”. La misma tiene como objetivo promover la producción agroecológica a través de huertas y granjas familiares, escolares y comunitarias de alimentos para el autoabastecimiento, la conformación de sistemas locales de producción a través de la capacitación, asistencia técnica, el desarrollo de tecnologías apropiadas y el financiamiento de proyectos productivos. Esta práctica productiva promueve el aprovechamiento de recursos locales, mejorando las condiciones de acceso a los alimentos y el uso de tecnologías apropiadas que mejoran las condiciones de las familias productoras y su comunidad. En simples palabras, es un programa integrado que aborda la Seguridad Alimentaria, dirigido a la población en situación de pobreza o aquellas familias con Necesidades Básicas Insatisfechas (Fernández, 2007)<sup>55</sup>. Está dirigido a aquella población en situación de vulnerabilidad social, pequeños productores, campesinos, entre otros. Sumado a esto, también se incluye el *“Programa Sembrar Soberanía Alimentaria”*, una herramienta de financiamiento que fortalece la producción, elaboración y distribución de alimentos de la agricultura familiar, potenciando las redes locales de abastecimiento en pos de la Soberanía Alimentaria<sup>56</sup>. A su vez financia proyectos vinculados al acceso al agua potable, producción

---

<sup>53</sup> EGB (Educación General Básica): consta de tres ciclos de tres años cada uno que reemplazan la escuela primaria, y prolongan la enseñanza obligatoria hasta los 15 años de edad.

<sup>54</sup> El Plan Argentina contra el Hambre propuesta por el Ministerio de Desarrollo Sostenible tiene como objetivo fortalecer todas las acciones llevadas a cabo por el Programa Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional en el año 2003. La misma promueve y fortalece el Acceso a la Canasta Básica de Alimentos.

<sup>55</sup> Magister Scientiae en Extensión Agropecuaria. Coordinadora Programa Pro Huerta. Institución financiadora de la investigación: Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria —INTA—. Dirección: Estación Experimental INTA Colonia Benítez, provincia del Chaco.

<sup>56</sup> La Soberanía Alimentaria es el derecho de toda la comunidad para definir y controlar sus sistemas y producción alimentaria tanto a nivel local como nacional, de forma equitativa, soberana y respetuosa con el medio ambiente.

de alimentos, distribución y abastecimiento local. Todos los grupos de productores y comercializadores que formen parte de las redes locales de abastecimiento de alimentos pueden acceder a dicho programa. Por otro lado, “El Registro Nacional de Comedores y Merenderos Comunitarios de Organizaciones de la Sociedad Civil” (ReNaCom) tiene como objetivo contar con información confiable y precisa de aquellas iniciativas sociales y comunitarias que brindan asistencia alimentaria y nutricional, conociendo el desempeño de sus actividades y la población destinataria. Este programa está destinado a merenderos, comedores dependientes de Asociaciones civiles, simples asociaciones, fundaciones, clubes de barrio, Organizaciones comunitarias, cooperativas, entre otras, en donde asisten individuos en situación de vulnerabilidad social. Todas estas organizaciones pueden llegar a recibir un subsidio para su correcto funcionamiento (MDS, 2020)<sup>57</sup>.

Sumado a esto, el Plan “Argentina contra el Hambre” intentar fortalecer las redes comunitarias para que operen de manera integrada con las familias priorizando el cuidado de la primera infancia, la seguridad alimentaria, la salud y la educación. Se realizan capacitaciones interdisciplinarias a promotores de Seguridad Alimentaria y Nutricional para monitorear y evaluar dicho plan.

Según un informe del Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil (CESNI, 2003)<sup>58</sup> evalúan que para que un programa obtenga resultados positivos tanto en la salud, como en la alimentación y la nutrición, deben partir de un profundo análisis y diagnóstico de los problemas nutricionales de dicha población (Maceira<sup>59</sup>, Stechina<sup>60</sup>, 2011). A su vez, los programas alimentarios deben hacer hincapié en la cultura alimentaria de los individuos, que no presenten complejidad en su utilización y que se implemente de manera sistemática y permanente.

---

Este concepto incluye a su vez, el derecho de todos los pueblos a acceder a alimentos suficientes, nutritivos, saludables, producidos de forma ecológica y culturalmente adaptados.

<sup>57</sup> El Ministerio de Desarrollo Social (MDS) se encarga de aquellos temas referidos a la asistencia, promoción, cuidados e inclusión social y el desarrollo humano, la seguridad alimentaria, la reducción de la pobreza, el desarrollo de igualdad de oportunidades para los sectores más vulnerables, en particular para las personas con discapacidad, las niñas, niños y adolescentes, las mujeres y adultos mayores, la protección de las familias y el fortalecimiento de las organizaciones comunitarias.

<sup>58</sup> CESNI: Centro de Estudios Sobre Nutrición Infantil es una asociación civil sin fines de lucro dedicada a la investigación y educación en Nutrición Infantil en Argentina. A lo largo de sus 44 años de existencia ha sido un nexo entre las Organizaciones de la Sociedad Civil, la Industria Alimentaria, el Estado, la Academia y los Centros Científicos de toda la región.

<sup>59</sup> Licenciado en Economía. Doctor en Ciencias Económicas e investigador Titular. Forma parte del Centro de Implementación de políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento (CIPPEC), una organización independiente, apartidaria y sin fines de lucro que produce conocimientos y ofrece recomendaciones para construir mejores políticas públicas. Proveen políticas para lograr una Argentina desarrollada, más equitativa, con igualdad de oportunidades e instituciones públicas sólidas y eficaces.

<sup>60</sup> Licenciado en Sociología, de la Universidad de Buenos Aires. Titular. También forma parte del Centro de Implementación de políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento (CIPPEC)

En pos de reforzar los lazos comunitarios en la ciudad de Mar del Plata, se llevaron a cabo la implementación de Comités Barriales de Emergencia (CBE)<sup>61</sup>. Los mismos surgen para dar respuesta frente a la emergencia alimentaria, violencia de género, violencia de institucionalidad y control de precios. Los Comités Barriales de Emergencia trabajan en un determinado territorio en donde pueden incluir varios barrios de nuestra ciudad y constituyen una organización popular comunitaria, basada en el asociacionismo, la cooperación, la ayuda mutua, la solidaridad, la acción colectiva, la política de cuidado y la autogestión comunitaria (Agüero, Martínez, Meschini, Sosa, Pinheiro, 2020<sup>62</sup>). Actualmente, funcionan en Las Dalías, Las Heras, Nuevo Golf, Florencio Sánchez, Malvinas Argentinas, Félix U Camet, Newbery, Hipódromo, La Herradura, Virgen de Luján, Parque Peña, Parque Camet, Zona Sur (Acantilados, Serena, San Patricio, San Jacinto, San Carlos) entre otros. En esos territorios, los CBE se constituyen como espacios de encuentro y articulación con distintas instituciones que ya vienen acompañando la vida de los vecinos como, por ejemplo, iglesias, clubes, organizaciones políticas, sociedades de fomento, ONGs, centros y salas de salud, dispositivos estatales de contención y comedores o merenderos (Agüero, Martínez, Meschini, Sosa, Pinheiro, 2020)<sup>63</sup>.

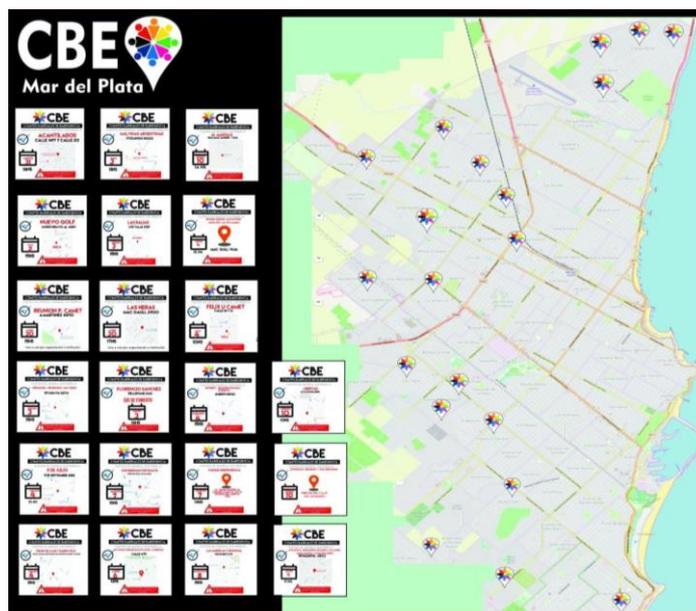
---

<sup>61</sup> Los CBE son espacios de coordinación entre movimientos sociales, Iglesias, sociedades de fomento y todas las instituciones estatales como los Centros de Atención Primaria de la Salud y sus autoridades sanitarias.

<sup>62</sup> Agüero Juan es Doctor en Trabajo Social. Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Martínez Silvana doctora en Ciencias Sociales. Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Meschini Paula Licenciada en Servicio Social. Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Sosa Tamara, licenciada en Servicio Social. Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Pinheiro Dos Santos. Licenciada en Servicio Social. Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

<sup>63</sup> El trabajo de investigación surge a partir de la emergencia social, económica y sanitaria generada por la pandemia del COVID-19. Su objetivo fue indagar las estrategias que llevan a cabo los Comités de Emergencia barrial para enfrentar dicha crisis. La investigación fue financiada por el Programa de Articulación y Fortalecimiento Federal de las Capacidades en Ciencia y Tecnología COVID-19 del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación de la Nación, el CONICET y la Universidad de Mar del Plata.

Imagen 1: Mapa geográfico de los Comités Barriales de Emergencia de la ciudad de General Pueyrredón



Fuente: CONICET, 2020.

Hoy en día, la Argentina cuenta con 8 mil comedores populares registrados y mas de 400 se encuentran en la ciudad de General Pueyrredón. Aproximadamente 100 vecinos asisten a cada uno de estos para alimentar a su grupo familiar. En la mayoría de los casos, los merenderos en donde se preparan los alimentos no cuentan con conexión a redes domiciliarias a gas, sino que funcionan con gas envasado y/o leña. Se registraron 41.285 viandas semanales y se estima que aproximadamente hay más de 2600 voluntarios de los cuales el 80% son mujeres (Agüero, Martínez, Meschini, Sosa, Pinheiro, 2020)<sup>64</sup> En algunos casos, los comedores y merenderos funcionan en espacios comunitarios o informales y en otros instalan el comedor en alguna vivienda particular, principalmente en mujeres titulares de programas sociales. Los días de funcionamiento para las preparaciones alimentarias van a depender de los recursos disponibles, las prestaciones de los programas alimentarios para los comedores y de las donaciones particulares. De esta manera, las familias asisten ciertos días a un comedor y los días restantes a otros para poder sobrevivir frente a su emergencia alimentaria (Sordini, 2020)<sup>65</sup>.

Para concluir, el surgimiento de los comedores y merenderos comunitarios se han implementado como una acción espontánea y colectiva en un contexto de crisis económica y

<sup>64</sup> Su investigación fue publicada en la Revista Debate Público, un espacio para reunir, registrar y dar acceso a investigaciones, periódicos y monografías publicadas dentro del espacio social de la Universidad de Buenos Aires.

<sup>65</sup> Doctora en Ciencias Sociales. Licenciada en Sociología. Se especializa en Pobreza, desigualdades distributivas y exclusión social.

aumento de la pobreza pero los mismos seguirán permanentes ya que la situación de emergencia alimentaria no se ha revertido (Sordini, 2020)<sup>66</sup>.

---

<sup>66</sup> Su lugar de trabajo se lleva a cabo en el Instituto de Humanidades y Ciencias Sociales, en el centro científico CONICET de la ciudad de Mar del Plata. Participó a su vez de varios libros “Sociabilidades y emociones en titulares de Programas Alimentarios, Políticas Sociales y Emociones”, “El Plan Más Vida en Mar del Plata y el lugar invisible del trabajo femenino: las manos, los ojos y los pies del Estado en el territorio”, entre otros.



# DISEÑO METODOLÓGICO



Dicha investigación se caracteriza por ser de tipo descriptivo ya que busca describir la realidad de las estrategias de consumo, los hábitos alimentarios y el Estado Nutricional de los jefes de hogar que asisten a un Comedor de la Ciudad de Mar del Plata. Se busca obtener una visión general de la población (jefes de los hogares que asisten a un comedor) sujeta al análisis.

Es un estudio transversal debido a que se miden las variables en único momento dado para indagar y relacionar las mismas.

Es un estudio no experimental ya que se realiza sin manipular deliberadamente sobre las variables planteadas. Se basa fundamentalmente en la observación y en cómo se dan en su contexto.

La población encuestada son todos los jefes de hogar que asisten a un comedor de la ciudad de General Pueyrredón para recibir su bolsón alimentario.

La unidad de análisis en dicha investigación es cada uno de los jefes de hogar que asisten a un comedor de la ciudad de General Pueyrredón para recibir su bolsón alimentario.

La muestra de dicha investigación son 45 jefes de hogar que asisten a un comedor de la ciudad de Mar del Plata seleccionados en forma no probabilística por conveniencia

#### *Accesibilidad alimentaria*

- Definición Conceptual: capacidad de una persona para adquirir alimentos en cantidades suficientes para llevar una alimentación nutritiva y adecuada (Pedraza, 2005)<sup>67</sup>
- Definición Operacional: capacidad de una persona para adquirir alimentos en cantidades suficientes para llevar una alimentación nutritiva y adecuada por los jefes de hogar que asisten a un comedor de la ciudad de Mar del Plata. La misma se indaga mediante una pregunta de múltiple opción haciendo hincapié acerca de la forma en la que acceden a los alimentos pudiendo elegir más de una opción e incluyendo las siguientes cinco opciones: Retiro bolsón de alimentos /Concurro a comedores y/o merenderos (Donaciones) /Recibo Tarjeta Alimentar u otro Plan Social /Realizo intercambio de alimentos con los vecinos /Poseo huerta propia (Autoproducción). Se indaga a través de encuesta cara a cara y se consulta sobre cómo y dónde obtienen los alimentos, brindando una serie de opciones entre las que se destacan: retiro bolsón alimentario /concurrencia y/o a merenderos/intercambio con los vecinos/huerta propia

---

<sup>67</sup> Doctorado en Nutrición en Salud Pública en la Universidad Federal de Pernambuco, Brasil.

### *Suficiencia Alimentaria*

- Definición Conceptual: cantidades suficientes de alimentos para abastecer a una población en un determinado tiempo (Aguirre, 2005)<sup>68</sup>
- Definición Operacional: cantidades suficientes de alimentos para abastecer a una población en un determinado tiempo, en este caso el bolsón de alimentos entregado a los jefes de hogar que asisten a un comedor de la ciudad de Mar del Plata. La misma se indaga mediante una pregunta de única opción teniendo en cuenta si la cantidad de bolsón alimentario entregado por el comedor les es suficiente para abastecer a todo el grupo familiar de cada uno de los jefes de hogar. Las respuestas pueden ser; si – no

### *Asistencia al comedor*

- Definición Conceptual: concurrencia a un lugar.
- Definición Operacional: concurrencia a un lugar, en este caso, a un comedor por todos los jefes de hogar encuestados. El dato se obtiene por encuesta cara a cara mediante una pregunta de escala lineal en el cual los encuestados seleccionan la cantidad de veces por mes que asisten a un comedor de la ciudad de Mar del Plata; de 1 a 7 veces.

### *Frecuencia de comidas realizadas por día*

- Definición Conceptual: cantidad de comidas realizadas por persona por día.
- Definición Operacional: cantidad de comidas realizadas por los jefes de hogar por día, que asisten a un comedor de la ciudad de Mar del Plata. El dato se obtiene por una encuesta cara a cara y se evalúa mediante una pregunta lineal que abarca entre 1 a 6 comidas diarias.

### *Frecuencia de consumo de grupos de alimentos*

- Definición Conceptual: cantidad de alimentos consumida por persona por semana.
- Definición Operacional: cantidad de alimentos consumida por persona por semana referidos por los jefes de hogar que asisten a un comedor de la ciudad de Mar del Plata. Se indaga a través de una frecuencia de consumo para los distintos grupos de alimentos, por medio de una cuadrícula de varias opciones considerando si consume 1 a 2 veces por semana, 3 a 4, 4 a 5, todos los días o no consume. Se tiene en cuenta

---

<sup>68</sup> Doctora en Antropología de la Universidad de Buenos Aires. Profesional del Departamento de Nutrición del Ministerio de Salud y Ambiente. Docente e investigadora del Instituto de Altos estudios Sociales de la Universidad Nacional de San Martín. Representante de la Comisión Internacional de Antropología Alimentaria para Argentina. Ex consultora de UNICEF-FAO y OPS-OMS.

los siguientes grupos de alimentos: Lácteos /Huevo/Carne roja/Pollo/Pescado/Frutas/Hortalizas/Cereales blanco/Pan/Productos de pastelería o galletitas/Aceites y grasas/Aderezos/Azúcar/Edulcorante/Gaseosas y jugos comerciales/Agua

#### *Métodos de cocción de alimentos*

- Definición conceptual: técnicas empleadas por una persona para cocinar alimentos.
- Definición Operacional: técnicas empleadas por una persona para cocinar alimentos, en este caso los jefes de hogar que asisten a un comedor de Mar del Plata. Se investiga mediante una cuadrícula de varias opciones en el cual las filas incluyen la variable de técnicas de cocción utilizadas; frituras, hervido, a la cacerola, al disco, al horno, a la plancha, a la parrilla y las columnas, la variable de frecuencia de consumo representada en Escala de Likert.

#### Frecuencia de cocción de alimentos

- Definición conceptual: cantidad de veces que utilizan las diversas técnicas de cocción de los alimentos
- Definición Operacional: cantidad de veces que utilizan las diversas técnicas de cocción de los alimentos los jefes de hogar que asisten a un comedor de la ciudad de Mar del Plata mediante una cuadrícula de varias opciones en el cual las filas corresponden a la variable de técnicas de cocción utilizadas y las columnas, la variable de frecuencia de consumo representada en Escala de Likert con las siguientes opciones; “siempre”, “casi siempre”, “a veces”, “pocas veces”, “nunca”.

#### *Actividad laboral*

- Definición Conceptual: ocupación retribuida por una persona (Real Academia Española, 2021)<sup>69</sup>
- Definición Operacional: ocupación retribuida por una persona, en este caso, los jefes de hogar que concurren a un comedor de General Pueyrredón. El dato se obtiene por encuesta cara a cara con una pregunta de múltiple opción que considera Empleado/Comerciante/Realiza changas/Docente/ Pensionado o jubilado/Desocupado.

---

<sup>69</sup> La Real Academia Española (RAE) se fundó en Madrid en 1713. El fin de la Academia es velar por la unidad y buen uso de la lengua española mediante sus actividades, obras y publicaciones.

### *Grupo familiar*

- Definición Conceptual: Grupo de personas (emparentadas o no entre sí) que comparten el mismo hogar y se asocian para proveer sus necesidades alimenticias o de otra índole vital en común (INDEC, 2019)<sup>70</sup>
- Definición Operacional: Grupo de personas (emparentadas o no entre sí) que comparten el mismo hogar y se asocian para proveer sus necesidades alimenticias o de otra índole vital en común, en este caso, los integrantes que conviven con los jefes de hogar que asisten a un comedor de Mar del Plata. El dato se obtiene por encuesta cara a cara con pregunta de respuesta corta en donde los encuestados tienen que responder la cantidad, en números, de personas que se alimentan en su hogar.

### *Estado nutricional*

- Definición conceptual: Condición física que presenta una persona, como el resultado del balance entre sus necesidades e ingestas de energía, nutrientes y sus adaptaciones fisiológicas (FAO, 2003).<sup>71</sup>
- Definición Operacional: Condición física que presentan los jefes de hogar que asisten a un comedor de la Ciudad de Mar del Plata como el resultado del balance entre sus necesidades e ingestas de energía, nutrientes y sus adaptaciones fisiológicas. El peso es la masa corporal total que no diferencia compartimentos e incluye fluidos (Girolami, 2003)<sup>72</sup>. Se toma el peso con la persona calzada y con ropa liviana debido a las condiciones climáticas indeseables y por comodidad por parte de los encuestados por medio de una balanza digital con capacidad de hasta 150kg. El valor se registra en kilogramos. La *talla* es la estatura de las personas, de los pies a la cabeza. Se toma los datos con una cinta métrica de 2 metros de largo. La persona debe estar calzada y sin ningún artículo en la cabeza que pueda intervenir en la medición, en posición de Frankfort. Los datos se registran en centímetros. Luego se relaciona el peso con la talla y se obtiene el Índice de Masa Corporal, conocido como IMC. Este es un índice frecuentemente utilizado para clasificar de manera rápida la composición corporal de un paciente.

---

<sup>70</sup> El Instituto Nacional de Estadística y Censos de Argentina (INDEC), es un organismo público, dentro del Ministerio de Economía de la Nación. Su función es ejercer todas las actividades estadísticas oficiales que se realizan en dicho país. Los datos recaudados son esenciales para planificar políticas públicas, investigaciones y proyectos tanto en el ámbito académico como el privado.

<sup>71</sup> Definición obtenida de una publicación de la FAO, Nutrición y Salud.

<sup>72</sup> El Dr. Daniel De Girolami es Médico Nutricionista (UBA). Se desempeña actualmente en el Hospital de Clínicas José de San Martín como Médico de Planta de la División Nutrición y Coordinador de la Sección Valor Nutricional. Ejerce la profesión en Consultorio Privado con especialización en Nutrición y Diabetes.

$$\text{Índice de Masa Corporal} = \text{Peso (kg)} / \text{Altura}^2 \text{ (metros)}$$

Si el resultado es menor a 18,5 se diagnostica “Bajo peso”, entre 18,5 y 24,9; “Peso normal”, 25 a 29,9; “Sobrepeso grado I”, de 30 a 39,9; “Sobrepeso grado II” u “Obesidad” y mayor o igual a 40 “Sobrepeso grado III” u “Obesidad mórbida”.

IMC	Clasificación
<18.5	Bajo peso
18.5-24,9	Peso Normal
25-29.9	Sobrespeso
30-34.9	Obesidad Grado I
35- 39.9	Obesidad Grado II
>40	Obesidad Grado III

Fuente: Clasificación OMS, 2004.

#### *Enfermedades preexistentes*

- Definición Conceptual: alteración del estado fisiológico de una o varias partes del cuerpo generalmente por causas conocidas, manifestadas por síntomas y signos característicos que existe o padece un individuo (Herrero, 2016)<sup>73</sup>
- Definición Operacional: alteración del estado fisiológico de una o varias partes del cuerpo generalmente por causas conocidas, manifestadas por síntomas y signos característicos que existe o padece un individuo, en este caso los jefes de hogar que asisten a un comedor de la ciudad de Mar del Plata. El dato se obtiene por encuesta cara a cara mediante una pregunta de doble entrada en el cual los jefes deben seleccionar entre “SI” – “NO” las siguientes patologías; Diabetes tipo 1 – Diabetes Tipo 2 – Hipertensión – Sobrepeso/Obesidad – Colesterol alto – Enfermedad Tiroidea – Celiaquía – Otro.

---

<sup>73</sup> Forma parte del Grupo de Investigación en el cuidado de la salud de la Fundación General de la Universidad de Alcalá. Tiene como objetivo principal dar respuesta a las necesidades de las Ciencias de la Salud.

### *Adherencia al tratamiento*

- Definición Conceptual: implicación activa y voluntaria del paciente, con el fin de producir un resultado terapéutico deseado (Alfonso<sup>74</sup>, Vea<sup>75</sup>, Rodríguez<sup>76</sup>, Iznaga<sup>77</sup>, Matos<sup>78</sup>, Araña<sup>79</sup>, 2015)
- Definición Operacional: implicación activa y voluntaria del paciente, con el fin de producir un resultado terapéutico deseado por parte de los jefes de hogar que asisten a un comedor de la ciudad de Mar del Plata. El dato se obtiene por una encuesta cara a cara mediante una pregunta. Se evalúa en aquellos que han seleccionado “que presentan alguna patología” y por medio de una pregunta de múltiple opción se indaga si están o no en tratamiento para dicha enfermedad contemplando las opciones; si - no.

### *Circunferencia de cintura*

- Definición Conceptual: perímetro del abdomen en su punto más estrecho, entre el borde costal lateral inferior y la parte superior de la cresta ilíaca, perpendicular al eje longitudinal del tronco (ISAK, 2011)<sup>80</sup>.
- Definición Operacional: perímetro del abdomen en su punto más estrecho, entre el borde costal lateral inferior y la parte superior de la cresta ilíaca, perpendicular al eje longitudinal del tronco de cada uno de los jefes de hogar que asisten a un comedor de la Ciudad de Mar del Plata. Las dimensiones mencionadas se abordan con el sujeto de pie, en posición relajada, con los brazos cruzados sobre el tórax, los músculos de los glúteos relajados y los pies juntos. Se registran los valores obtenidos y se comparan con los valores de normalidad según FAO. Se toma como valor elevado aquel que supere 102 cm.

---

<sup>74</sup> Escuela Nacional de Salud Pública en la Habana, Cuba.

<sup>75</sup> Escuela Nacional de Salud Pública en la Habana, Cuba.

<sup>76</sup> Policlínico Universitario Manuel “Piti” Fajardo en Cienfuegos, Cuba

<sup>77</sup> Universidad Médica de la Habana, Facultad Salvador Allende en la Habana, Cuba.

<sup>78</sup> Policlínico en Granma, Cuba.

<sup>79</sup> Policlínico, Plaza de la Revolución en La Habana, Cuba.

<sup>80</sup> La Sociedad Internacional para el Avance de la Cineantropometría (ISAK, sus siglas en Inglés) fue fundada como una organización de individuos cuyo trabajo científico y profesional está relacionada con la cineantropometría. La cineantropometría es el área de la ciencia que se encarga en la medición de la composición corporal del ser humano. Los cambios en los estilos de vida, la nutrición, la actividad física y la composición étnica de los individuos provocan cambios en las dimensiones corporales.

## *Edad*

- Definición Conceptual: tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento.
- Definición Operacional: tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento, en este caso los jefes de hogar que asisten a un comedor de la Ciudad de Mar del Plata. Se evalúa mediante una pregunta de respuesta corta con números que indican su edad actual.

## *Practica de actividad Física*

- Definición Conceptual: cualquier movimiento corporal, incluso durante el tiempo de ocio, que implica desplazarse a distintos lugares producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía (Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de Salud, 2019)<sup>81</sup>
- Definición Operacional: cualquier movimiento corporal, incluso durante el tiempo de ocio, que implica desplazarse a distintos lugares producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía que llevan a cabo los jefes de hogar que asisten a un comedor de la ciudad de Mar del Plata. El dato se obtiene por encuesta cara a cara mediante una pregunta con un cuadro de doble entrada los tipos de actividad física como; caminar, correr, andar en bicicleta, asistencia al Taller de Actividad Física, Asistencia al Polideportivo, Actividades domésticas (como cortar el pasto, hacer jardinería, pasear al perro) u otros a través de una escala de Likert que incluye; siempre, casi siempre, a veces, pocas veces o nunca.

## *Frecuencia de la actividad Física*

- Definición conceptual: número de veces que se realiza un ejercicio o actividad. La frecuencia suele estar expresada en sesiones o repeticiones, episodios o tandas semanales.<sup>82</sup>
- Definición Operacional: número de veces que realizan los jefes de hogar un ejercicio o actividad. El dato se obtiene por encuesta cara a cara mediante una pregunta de opción múltiple en donde los encuestados seleccionan la cantidad de veces que

---

<sup>81</sup> La Organización Mundial de la Salud dispone de una Agenda de salud de las Américas, que orienta el abordaje de los aspectos de mayor prioridad para mejorar la salud de la población. Para Argentina, esta agenda se implementa a través de diversas acciones con cooperación mutua con la finalidad de alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible y fortalecer los sistemas sanitarios priorizando la Atención Primaria de la Salud de los argentinos.

<sup>82</sup> Concepto utilizado para la elaboración de las Recomendaciones Mundiales sobre Actividad Física para la Salud, OMS (2010).

practican alguna actividad. Las opciones incluyen:1 vez por semana/2 veces /3 veces/Más de 3 veces.



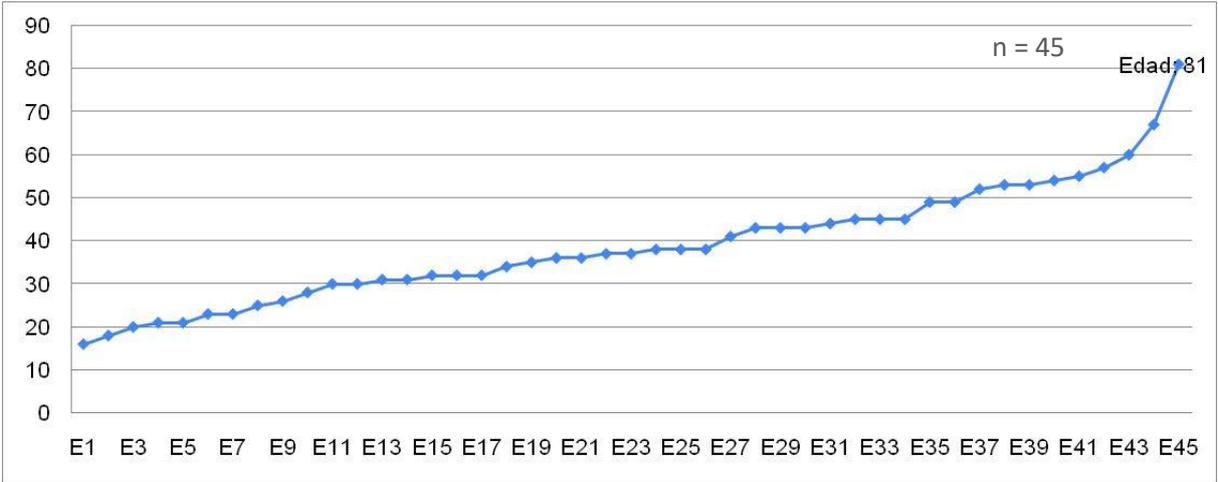
# ANÁLISIS DE DATOS



La investigación tuvo como propósito indagar sobre las estrategias de acceso, los hábitos alimentarios y el estado Nutricional de los jefes de hogar que asisten a un comedor comunitario de la ciudad de Mar del Plata. La misma se llevó a cabo a través de una encuesta de forma presencial a 45 jefes en el comedor comunitario el día de entrega del bolsón alimentario.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en el trabajo de campo. Como primer ítem se le consultó la edad a cada uno de los encuestados.

Grafico N°1: Edad promedio de los encuestados

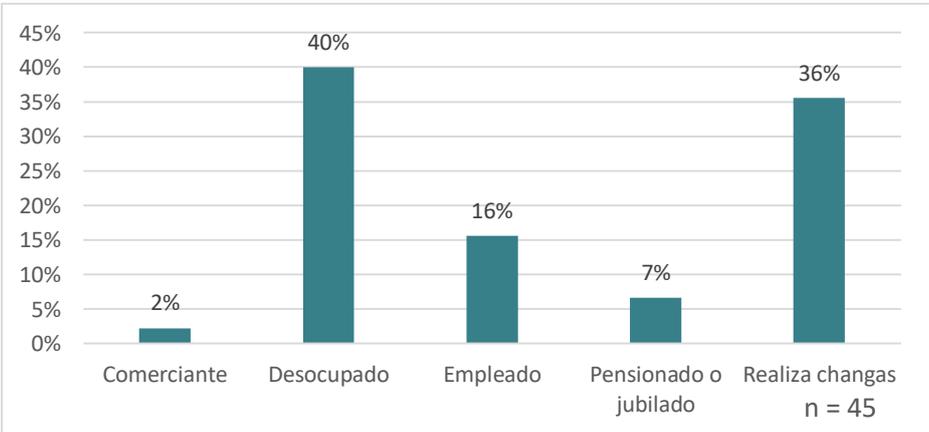


Fuente: Elaboración propia

En el Grafico N°1 se puede observar que el rango etario de la población estudiada es de 16 a 81 años, siendo el promedio de la edad de los jefes de hogar 40 años y su moda 32, 38, 43 y 45.

Seguidamente se presenta la actividad laboral de los jefes de hogar.

Grafico N°2: Actividad laboral de los jefes de hogar encuestados

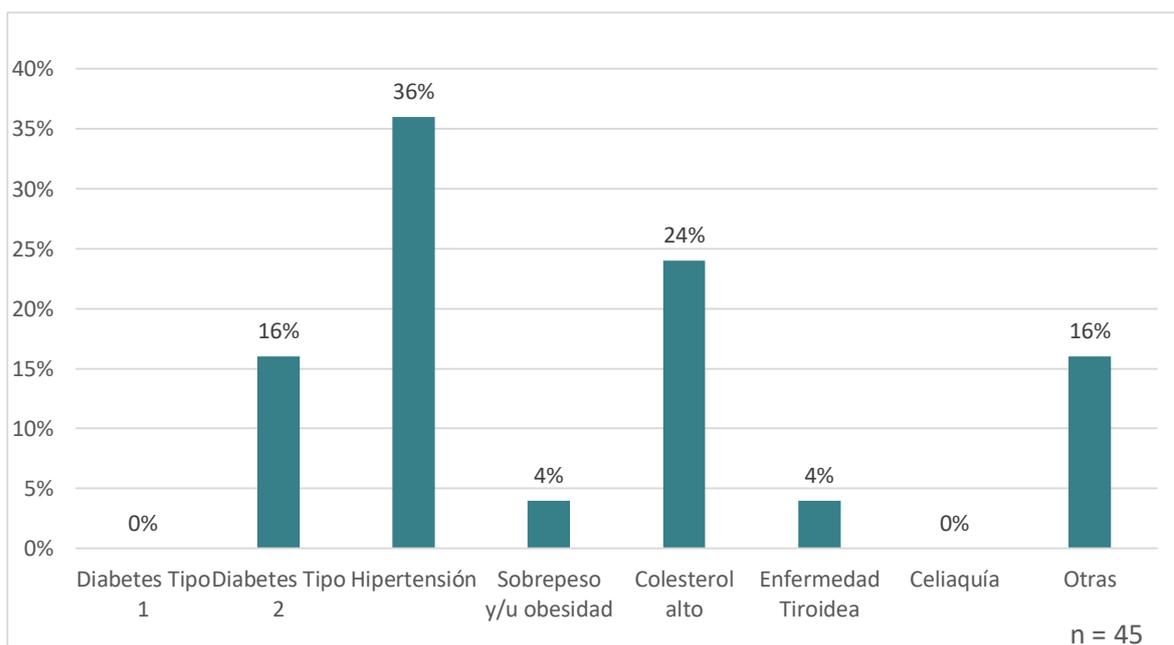


Fuente: Elaboración propia.

Se puede visualizar que el 40% de los jefes de hogar se encuentran desempleados. A su vez, el 36% realiza changas o trabajos informales, el 16% son empleados y la minoría de la población encuestada representa a jubilados y comerciantes.

En tercera instancia se les consultó a los jefes de hogar sobre patologías preexistentes en su estado de salud mencionando entre las opciones patologías crónicas como; diabetes tipo 1 y 2, hipertensión, sobrepeso y/u obesidad, colesterol alto, enfermedad Tiroidea, celiaquía u otros se pueden observar en el siguiente gráfico.

Gráfico N° 3: Patologías preexistentes de los jefes de hogar encuestados

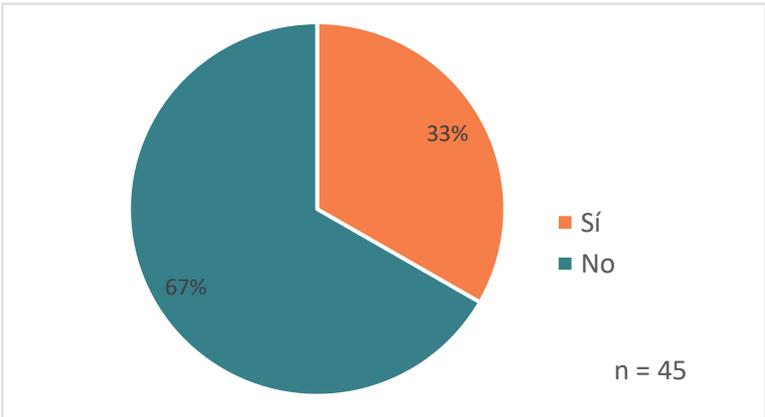


Fuente: Elaboración propia.

Dentro de las patologías mencionadas anteriormente, el 36% de los jefes de hogar padecen hipertensión arterial, el 24% colesterol alto y el 16% corresponde a diabetes mellitus tipo 2. Otro 16% de la población encuestada mencionó que poseen otras enfermedades no descritas en la encuesta. Por otro lado, la mínima de los encuestados refirió tener diagnóstico de enfermedad tiroidea y sobrepeso u obesidad.

Luego de ser consultados por la preexistencia de distintas enfermedades, se indagó la presencia o adherencia de algún tipo de tratamiento por parte de los jefes de hogar que indicaron presencia de alguna de estas.

Grafico n° 4: Adherencia al tratamiento por parte de los jefes de hogar

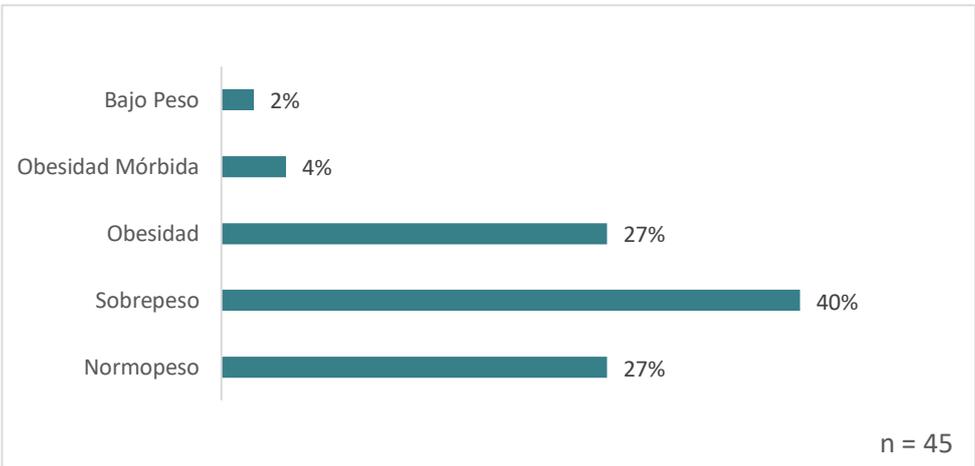


Fuente: Elaboración propia.

En el gráfico de torta se evidencia que el 67% de los jefes de hogar que padecen alguna patología no llevan a cabo el tratamiento adecuado para dicha enfermedad, mientras que el 33% sí. Esto puede deberse debido a la falta de asistencia y educación sanitaria por parte de la población.

Otros datos que se tuvieron en cuenta fueron el peso, la talla, el Índice de masa corporal y la circunferencia de cintura, como indicadores del estado nutricional de los encuestados.

Grafico N° 5: Índice de masa corporal de los encuestados

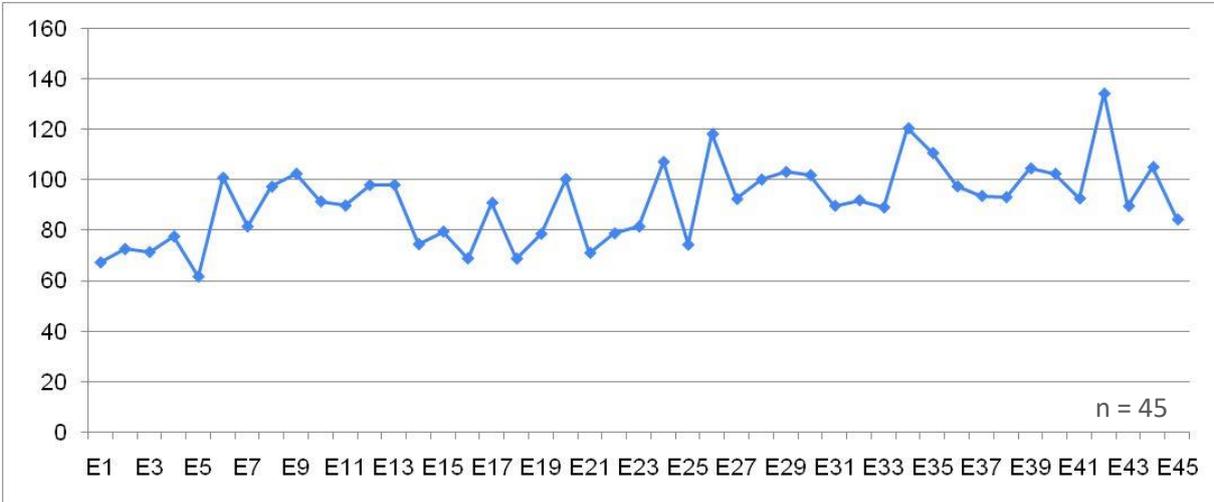


Fuente: Elaboración propia.

En el grafico número 5 se puede ver que el 67% de los encuestados padecen sobrepeso u obesidad, el 4% obesidad mórbida, el 27% en normopeso y el 2% bajo peso. Analizando el gráfico podemos concluir que gran parte de los encuestados poseen sobrepeso u obesidad y no lo consideraron como patología preexistente al ser indagados. Esto puede

deberse a la falta de asistencia al Centro de Salud o a la desinformación del concepto de sobrepeso y obesidad como una patología crónica.

Gráfico N° 6: Circunferencia de cintura en cm según la edad de los jefes de hogar

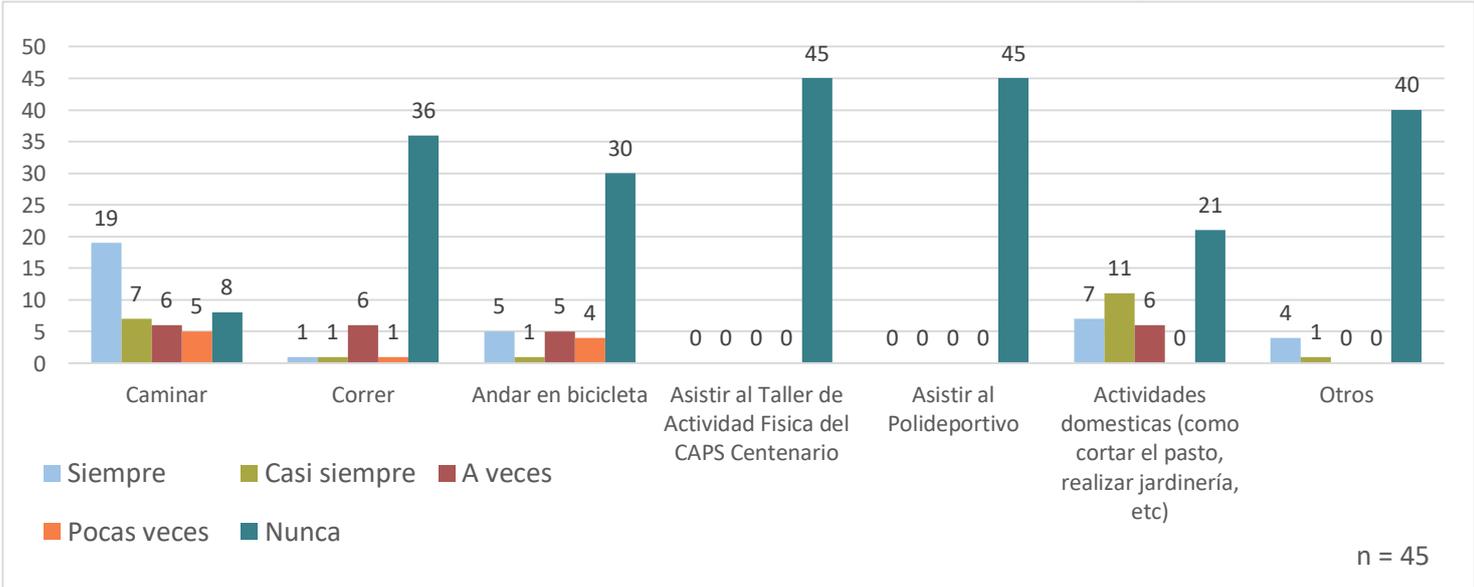


Fuente: Elaboración propia.

Se puede visualizar en el grafico N°6 que el rango de circunferencia de cintura de los jefes de hogar abarca desde 60 cm a 135cm aproximadamente y su promedio es de 90.9 cm para ambos sexos, un valor de riesgo promedio para padecer enfermedades cardiovasculares.

En la investigación, además de indagar sobre el estado de salud de la población se tuvo en cuenta los hábitos de actividad física. Se consideró el tipo y la frecuencia de las actividades llevadas a cabo por la misma.

Gráfico N° 7: Tipo y frecuencia de actividad física por parte de los jefes de hogar

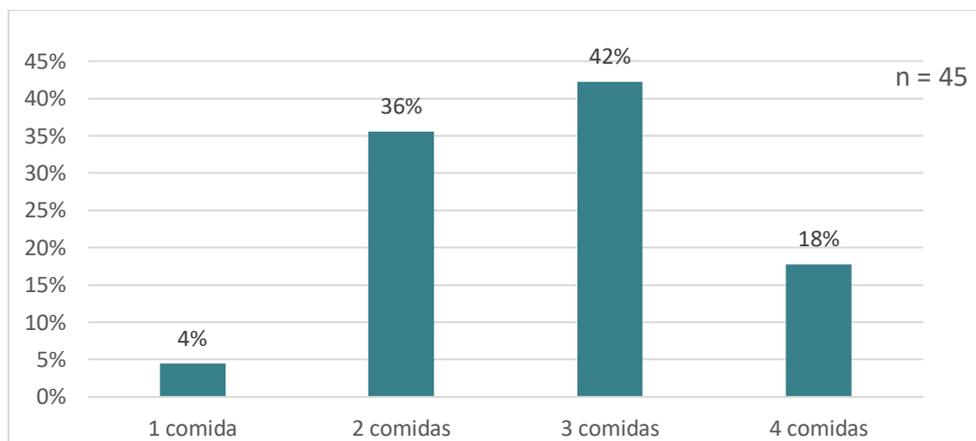


Fuente: Elaboración propia.

En el gráfico número 7 se visualiza que lo que mayor predomina es la falta de actividad física, señalado por las barras de color azul. Se puede notar a su vez, que las actividades que más se llevan a cabo son las caminatas y las actividades domésticas con una frecuencia que varía en “siempre, casi siempre y a veces” y que la asistencia a los talleres ofrecidos por el centro de salud es nula. El sedentarismo que podemos notar en el grafico se relaciona con el gran porcentaje de jefes de hogar que padecen sobrepeso y obesidad.

Otros de los parámetros tenidos en cuenta en dicha investigación fueron los hábitos alimentarios. A continuación, se muestra la cantidad de comidas que realizan los jefes de hogar por día.

Grafico N°8: Cantidad de comidas diarias realizadas por los jefes de hogar

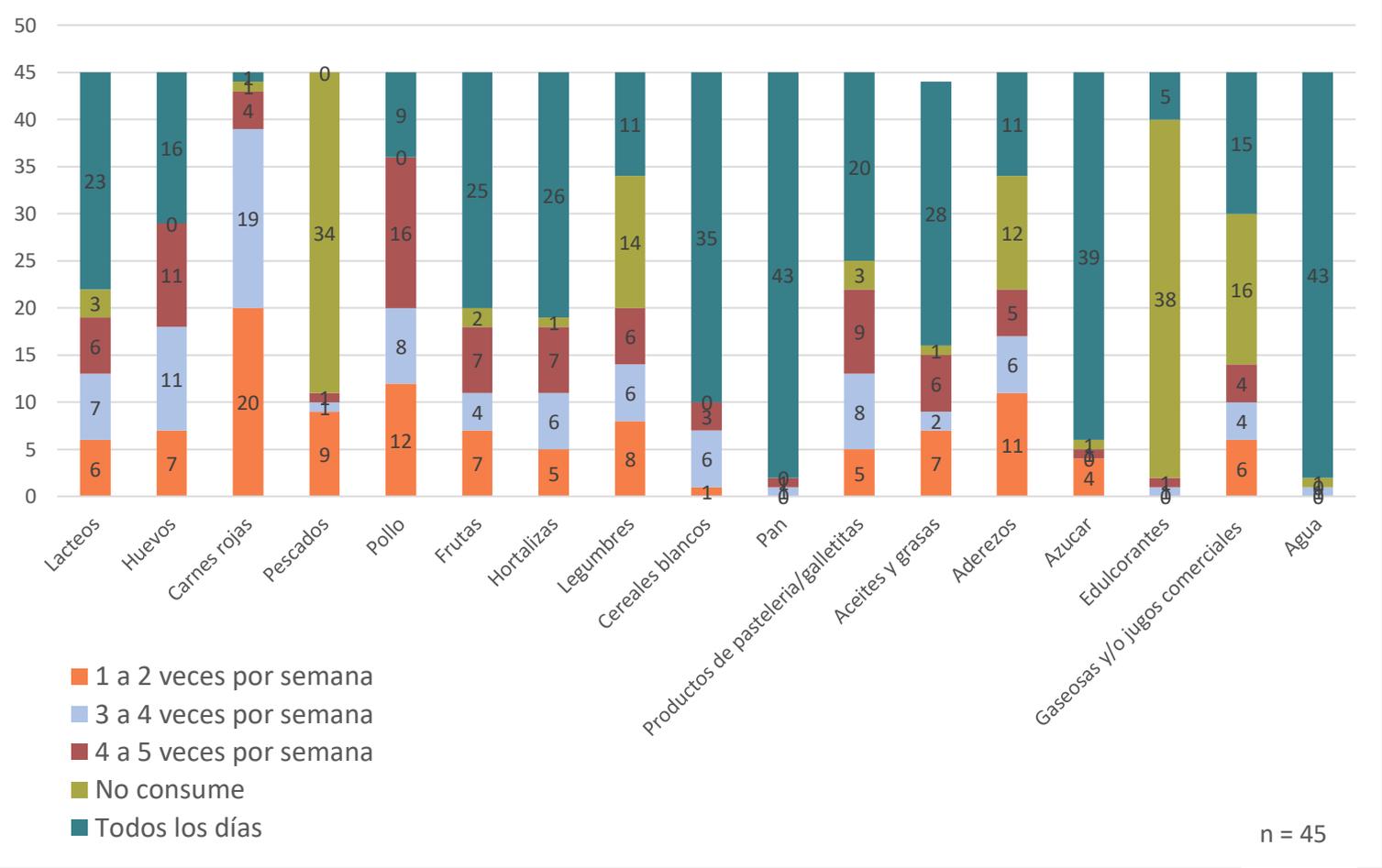


Fuente: Elaboración propia.

El gráfico anterior describe que el 42% de los encuestados realizan 3 comidas diarias, el 36% 2 comidas y solo el 18% llevan a cabo las 4 comidas principales por día. Esto refleja la Inseguridad Alimentaria que presenta dicha población. Al profundizar en las respuestas, los encuestados señalaron que el incumplimiento de las comidas principales era causado por dos factores: el primero corresponde a la falta de alimentos disponibles para abastecer a todo su grupo familiar y, el segundo, debido a la desinformación de que el desayuno y la merienda son consideradas como comida principal.

Otro hábito considerado dentro de los alimentarios, fue la frecuencia de consumo de los distintos grupos de alimentos. A continuación, se refleja el consumo promedio semanal de los alimentos.

Grafico N°9: Frecuencia de consumo semanal según grupo de alimento inferido por los jefes de hogar

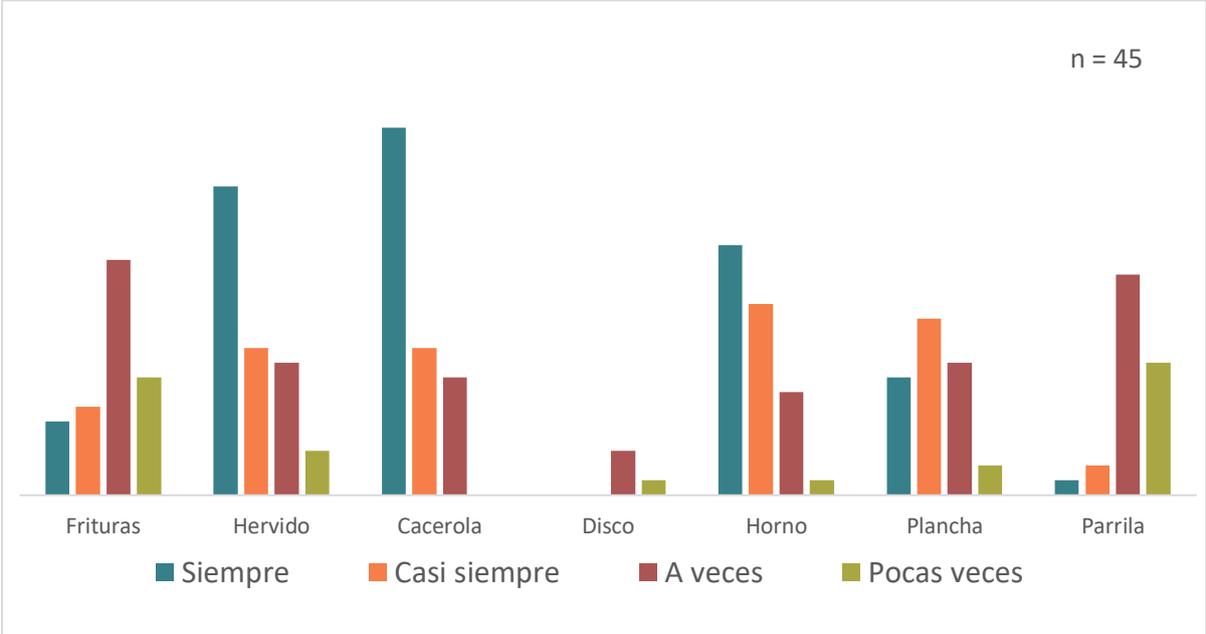


Fuente: Elaboración propia.

Con respecto a la frecuencia de consumo, se puede visualizar en el gráfico número 9 que los grupos de alimentos consumidos diariamente son principalmente los cereales blancos, el pan, las grasas, el azúcar y el agua. Esto se puede deber al precio económico que tienen estos grupos de alimentos en el mercado. A su vez, el 50% de los jefes de hogar consumen diariamente frutas, verduras y lácteos, mientras que la frecuencia del otro 50% de los encuestados varía entre 1 a 5 veces por semana. Por otro lado, se puede ver que el consumo de proteínas de origen animal es moderado, siendo el pescado el menos consumido y el huevo el de mayor consumo, debido a la diferencia de precios actuales de dichos productos. El alimento menos consumido es el edulcorante debido a su costo y su desconocimiento en el mercado por parte de la población, ya que no es un alimento presente en el bolsón alimentario.

No solo es importante indagar sobre los hábitos alimentarios, sino que también analizar las técnicas de cocción frecuentemente utilizadas en la diaria. Los jefes de hogar al ser interrogados respondieron lo siguiente:

Grafico N°10: Técnicas de cocción frecuentemente utilizadas por los jefes de hogar

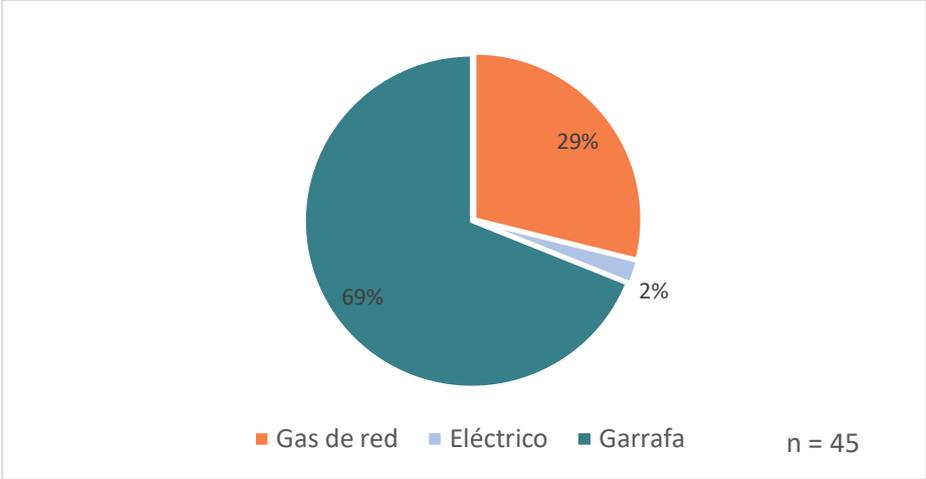


Fuente: Elaboración propia.

Se observa que las técnicas de cocción utilizadas frecuentemente por los jefes de hogar son hervidas, a la cacerola y al horno mientras que al disco y a la parrilla son las menos utilizadas. La fritura en cambio es un método que varió su frecuencia. Esto a su vez puede relacionarse con la disponibilidad a los servicios básicos como; luz, gas, agua potable y desagües.

Es por este motivo que se indagó la presencia de dichos servicios en los domicilios de los encuestados:

Gráfico N°11: Servicios con los que cuentan los jefes de hogar para la cocción de los alimentos



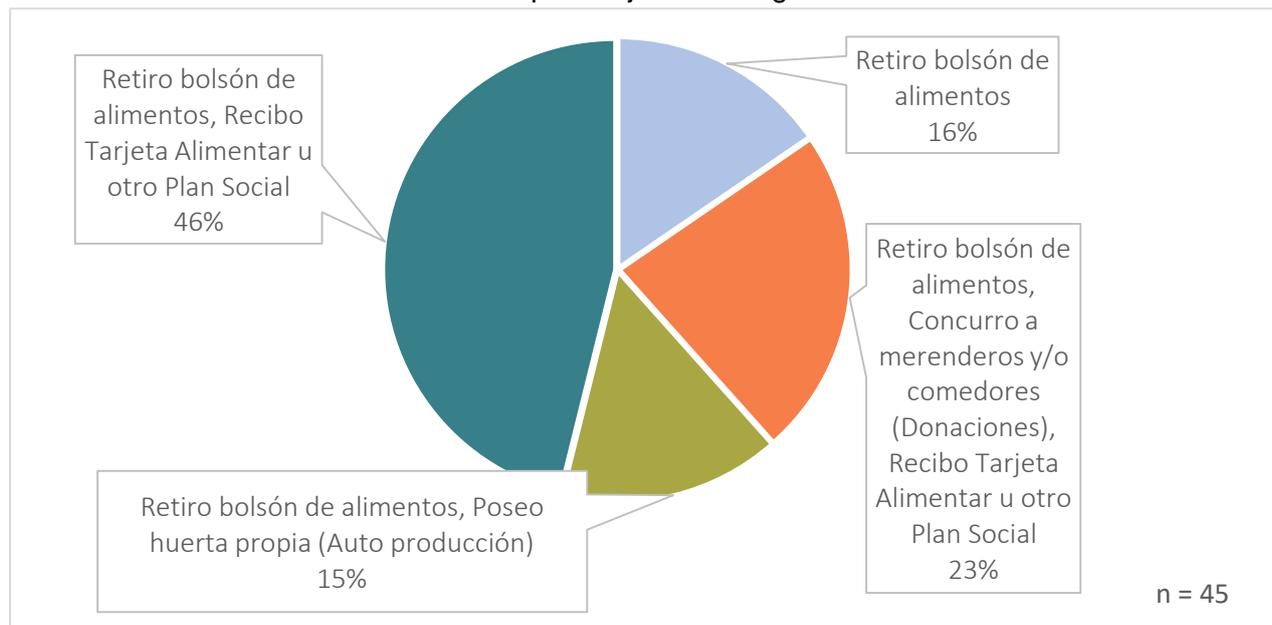
Fuente: Elaboración propia.

El gráfico número 11 nos muestra los servicios con los que cuentan los jefes de hogar para la cocción de los alimentos. Se observa que el 69% de los encuestados utilizan garrafa o gas envasado esto se debe al valor económico que presenta este insumo en comparación al gas de red y toda la instalación que conlleva. El 30% respondió que dispone de gas a red mientras que el 2% utiliza el servicio eléctrico. Si se relaciona con el gráfico anterior, se justifica que las técnicas de hervido y a la cacerola sean las más utilizadas.

Como últimos ítems, se tuvieron en cuenta la capacidad de abastecimiento alimentario y la accesibilidad a los alimentos mencionados por los jefes de hogar. En primer lugar, se les consulto acerca de las estrategias de acceso utilizadas, contemplando como opciones; la entrega de bolsón alimentario, ayuda alimentaria, asistencia a otros comedores o merenderos y la presencia de huerta.

Sus respuestas se reflejan a continuación:

Grafico N°12: Accesibilidad Alimentaria por los jefes de hogar



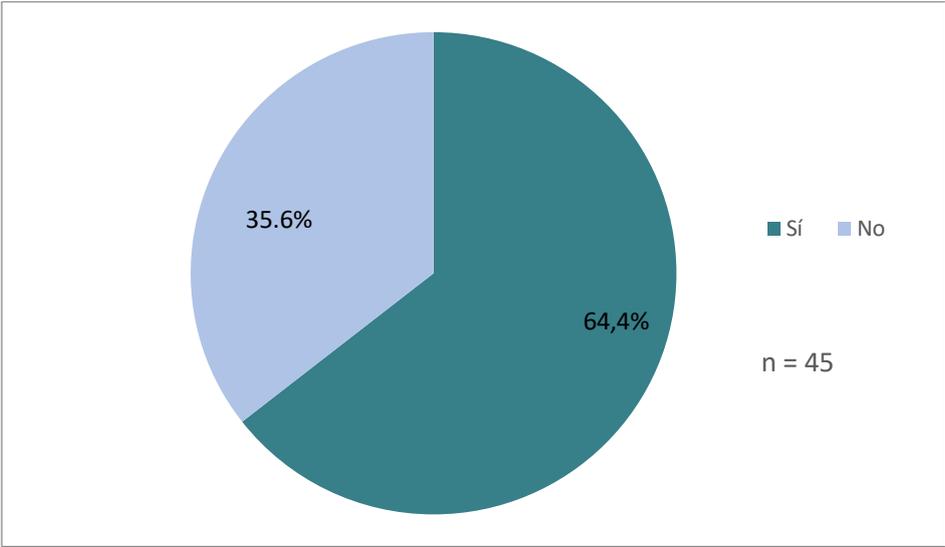
Fuente: Elaboración propia.

Se puede identificar que la mayor parte de los jefes de hogar retiran bolsón alimentario y a su vez reciben la Tarjeta Alimentar u otro Plan Social para el abastecimiento alimentario. En segundo lugar, se puede ver que el 23% de los encuestados reciben el bolsón alimentario, la tarjeta Alimentaria u otro Plan social y a su vez asisten a otros comedores comunitarios para poder abastecer a todo el grupo familiar. En menor proporción, se observa que solo el 16% reciben únicamente bolsón alimentario y el 15% restante accede al bolsón y posee huerta alimentaria propia como estrategia de autoproducción. Todos coincidieron en la asistencia al comedor comunitario dos veces mensuales.

A su vez, se evaluó la asistencia a supermercados y/o almacenes como otra estrategia de acceso a los alimentos. Todos los jefes de hogar concluyeron que asisten a los supermercados para poder abastecer las demandas alimentarias de su grupo familiar.

No solo es importante evaluar la forma de la que obtienen los alimentos, sino que también la capacidad de abastecer las demandas alimentarias del grupo familiar. Por esto mismo, se les consultó a los jefes de hogar si los alimentos obtenidos a través de las distintas estrategias ya mencionadas les eran suficientes para sus demandas mensuales. En el gráfico número 13 se visualizan las respuestas:

Grafico N°13: Capacidad de abastecimiento alimentario mensual de los jefes de hogar

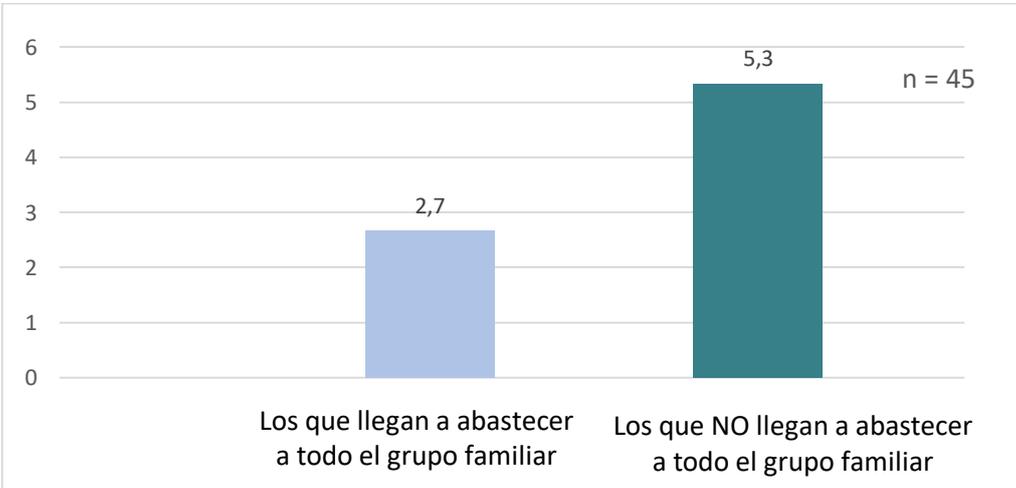


Fuente: Elaboración propia.

Si bien en el grafico se observa que a la mayoría de los encuestados les alcanza el bolsón alimentario para abastecer a todo el grupo familiar esto no sucede de manera segura y permanente. Al profundizar la respuesta, se observa que de ese 64.4% la mitad contestó a veces y se identificó que las causas dependían de factores externos como; cantidad de alimentos en el bolsón alimentario, posibilidad de acceso a otros comedores, condiciones climáticas, fechas de entregas, precios de los alimentos, cantidad de integrantes en el grupo familiar, entre otros.

Según estos resultados, para finalizar se indagó como estaba compuesto el grupo familiar de aquellos jefes de hogar que llegan a abastecerse con el bolsón alimentario. Se muestra en el siguiente gráfico:

Grafico N°14: Promedio del grupo familiar según la capacidad de abastecimiento alimentario mensual



Fuente: Elaboración propia.

Al relacionar el grafico 13 y 14 se concluye que el promedio de los integrantes del grupo familiar que llegan a abastecerse durante un mes es de 2,7, siendo el rango de 2 a 4 personas por grupo familiar. Mientras que las familias que respondieron que no cubren sus demandas alimentarias para toda su familia tienen un promedio de 5,3 personas, siendo el rango de 2 a 13 personas que componen su grupo.



# CONCLUSIÓN



El propósito de esta investigación fue determinar las estrategias de acceso a los alimentos, los hábitos alimentarios y el estado Nutricional de los jefes de hogar que asisten a un comedor comunitario de la ciudad de Mar del Plata en el año 2021.

De esta manera, a partir de la interpretación y análisis de los datos recolectados se puede observar que si bien a la mayoría de los encuestados les alcanza el bolsón alimentario para abastecer a todo el grupo familiar esto no sucede de manera segura y permanente. Al profundizar la respuesta, se observa que de ese 64.4% de los jefes de hogar, la mitad contestó “a veces” y se identificó que las causas dependían de factores externos como; cantidad de alimentos en el bolsón alimentario, posibilidad de acceso a otros comedores, condiciones climáticas, fechas de entregas, precios de los alimentos, cantidad de integrantes en el grupo familiar, entre otros. Se presume que la población analizada sufre de Inseguridad Alimentaria, ya que no cuentan con estabilidad alimentaria, un indicador de la Seguridad Alimentaria.

Por otra parte, se indagó acerca de la actividad laboral de los jefes de hogar. El 40% refirió estar desocupado, el 36% realiza changas de forma esporádica y solo el 16% se encuentra actualmente empleado. Por lo tanto, el 40% no dispone de ingresos para adquirir alimentos y complementar el bolsón alimentario que no les abastece. Esto se puede percibir como Inseguridad Alimentaria ya que no poseen la accesibilidad económica para adquirir alimentos, otro indicador de la Seguridad Alimentaria. Esto se relaciona con lo que refiere Gorban (2014)<sup>83</sup> acerca de la accesibilidad alimentaria. Los alimentos pueden estar disponibles al alcance de todos, pero no son accesibles debido a la falta de recursos que se necesitan para poder llegar a estos.

Salvia (2016)<sup>84</sup> agrega a su vez, que las familias sufren de Inseguridad Alimentaria cuando destinan más del 80% de sus ingresos a los alimentos. El 40% de la población estudiada no posee ingresos y el 36% solo de forma esporádica. Por lo tanto, se concluye que ambos grupos, el 76%, pueden llegar a sufrir Inseguridad Alimentaria por falta de accesibilidad económica.

Se analizaron las estrategias utilizadas por los jefes de hogar para poder acceder a los alimentos. Se identificó que además de recibir el bolsón alimentario, son beneficiarios de planes sociales como la Tarjeta Alimentar, una prestación monetaria para la compra de alimentos. A su vez, el 23% de aquellos que reciben el bolsón alimentario y algún plan Social

---

<sup>83</sup> Licenciada en Nutrición, Doctora Honoris Causa de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, Investigadora y militante y desde 1989 es una de las voces más escuchadas para pensar en la problemática del hambre desde una perspectiva soberana. A su vez, es creadora y coordinadora de la Catedra Libre de Soberanía Alimentaria de la UBA.

<sup>84</sup> Es sociólogo, egresado de la Universidad Nacional Autónoma de México y doctor en Ciencias Sociales. Actualmente es investigador del CONICET, desempeñándose y destacándose como director del programa Cambio Estructural y Desigualdad Social. A su vez es investigador y jefe del Observatorio de la Deuda Social en el Departamento de Investigaciones Institucionales en la Universidad Católica Argentina. Se especializa y estudia sobre el mercado de trabajo, la desigualdad, movilidad social y evaluación de políticas públicas.

concurrer a otros comedores y merenderos para poder abastecer a todo el grupo familiar durante un mes. Solo el 15% posee huerta propia como método de autoproducción.

Otro aspecto que se consideró en la investigación fueron los hábitos alimentarios que llevan a cabo las familias. En primer lugar, se indagó la frecuencia de consumo de distintos grupos de alimentos. Los cereales blancos, el pan, las grasas, el azúcar y el agua fueron los más consumidos. Esto se traduce en el bajo costo que poseen los mismos en el mercado. Sin embargo, el 50% refirió consumir diariamente frutas, verduras y lácteos, mientras que la frecuencia del 50% restante varía entre 1 a 5 veces por semana. Principalmente los que mencionaron consumir diariamente estos alimentos son los jefes que tienen entre 2 a 5 integrantes por grupo familiar. Sumado a esto, se analizó como estaba compuesto el bolsón alimentario y se identificaron los siguientes alimentos; pollo, carne vacuna picada, fideos, lentejas, arroz, polenta, aceite, puré de tomate, leche, huevos, pan, cebolla y papas. Esto demuestra la falta de frutas y verduras como base de la alimentación diaria, lo que llevaría a sospechar déficit de vitaminas y minerales generando así, malnutrición. En cuanto a las técnicas de cocción, los jefes de hogar mencionaron utilizar diariamente preparaciones a la cacerola y al horno mientras que a la parrilla y el disco fueron los menos utilizadas. Esto se relacionaría con la disponibilidad que presentan los jefes en cuanto a los servicios básicos como luz, gas, agua potable, entre otros.

Por otro lado, en relación a los hábitos alimentarios, se indagó la cantidad de comidas diarias realizadas por los jefes. El 42% informó que realizan tres comidas diarias, el 36% dos comidas y solo el 18% ingieren las cuatro comidas principales; desayuno, almuerzo, merienda y cena. Así, podemos concluir que el 78% de la población analizada realizan entre 2 o 3 comidas diarias como estrategia para poder abastecer a todo su grupo familiar durante un mes.

Además, se analizó, el estado nutricional de los encuestados. Para esto, se tuvo en cuenta el índice de masa corporal, la circunferencia de cintura, la presencia de patologías y su adherencia al tratamiento correspondiente. En primer lugar, el 67% padecen sobrepeso u obesidad y el 4% obesidad mórbida, un importante factor de riesgo de enfermedades no transmisibles como, diabetes, enfermedades cardiovasculares, trastornos del aparato locomotor, cánceres, entre otros. Esto se debe a la ingesta elevada de cereales blancos, pan, grasas y el bajo consumo de frutas y hortalizas.

En cuanto a las patologías preexistentes que presentan, se observa que la hipertensión arterial fue la más seleccionada con un porcentaje del 36% mientras que el sobrepeso y la obesidad obtuvo el 4%. Frente a estas respuestas se percibe que los jefes de hogar no consideran al sobrepeso y la obesidad como patologías, lo que puede establecerse como desinformación del concepto y falta de asistencia a los centros de salud. El 67% de la población estudiada refirió no llevar el tratamiento adecuado para sus patologías

preexistentes. Esto también puede ser consecuencia de la falta de asistencia y educación sanitaria que presentan.

Al medir la circunferencia de cintura se infirió que el rango se encuentra dentro de los 60 y 135cm, con un promedio del 90,9cm, un valor de riesgo promedio para padecer enfermedades cardiovasculares y afectar el estado nutricional de los mismos.

Del mismo modo, se analizó la práctica y frecuencia de la actividad física de los jefes de hogar. Se observó que la mayoría no realiza actividad física frecuente. El 40% declaró realizar caminatas “siempre” y otro 20% actividades domésticas con una frecuencia de “casi siempre”. La baja actividad física y el sedentarismo aumentan el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles como el sobrepeso y la obesidad.

Según los últimos datos del INDEC, el 42% de los argentinos se encuentran debajo de la línea de pobreza (EPH, 2020)<sup>85</sup> y sufren de Inseguridad Alimentaria. Debido a esto, se puede inferir la importancia de trabajar sobre políticas públicas donde se aseguren no solo la disponibilidad de los alimentos sino también, la accesibilidad de los mismos de manera permanente en las poblaciones vulnerables. A su vez, considerar la incorporación de profesionales de salud dentro de los comedores promoviendo la educación alimentaria y la asistencia a los centros de salud como estrategia para mejorar su calidad de vida y evitar futuras complicaciones a nivel nutricional.

Al analizar dicha investigación, me surgieron diferentes interrogantes:

- ¿Cuál es el grado de aceptación de los programas de distribución de alimentos?
- ¿Cuál es el grado de cumplimiento de los requerimientos nutricionales propuestos por las Guías Alimentarias para la población adulta y las Guías Alimentarias para la población infantil?
- ¿Qué factores se deben tener en cuenta para evaluar la eficiencia del bolsón alimentario?

---

<sup>85</sup> La encuesta Permanente de Hogares (EPH) es un programa nacional de indicadores sociales que lleva a cabo el INDEC y permite conocer las características sociodemográficas y socioeconómicas llevadas a cabo por la población.



# BIBLIOGRAFÍA



- Abajo, Figueroa, Paiva, & Oharriz, (2010). Derecho a la Alimentación. *Diaeta*, 28(131), 20-26.
- Abeyá Gilardon, (2016). Una evaluación crítica de los programas alimentarios en Argentina. *Salud colectiva*, 12, 589-604.
- Agüero, Martínez, Meschini; et al. (2020-11). En: Debate Público. Reflexión de Trabajo Social, Año 10 no. 20 Universidad de Buenos Aires. Facultad de Ciencias Sociales. Carrera de Trabajo Social.
- AO, OMS, & UNICEF. (2020). Versión resumida de El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2020. *Transformación de los sistemas alimentarios para que promuevan dietas asequibles y saludables*. Roma, FAO. doi: <https://doi.org/10.4060/ca9699es>.
- Basualdo Socolovsky, Wainer, Nahon, Porcelli, & Gonzalez, (2010). Desarrollo económico, clase trabajadora y luchas sociales en la Argentina contemporánea. *Desarrollo Económico, Clase Trabajadora y Luchas Sociales en la Argentina Contemporánea*. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales– CLACSO. Buenos Aires.
- Basualdo, (2018). *La soberanía alimentaria en las políticas sociales del periodo 2003-2012 en Argentina: un análisis en tensión* (Doctoral dissertation, Universidad Nacional de Luján).
- Bianchi, & Szpak (2016). Seguridad alimentaria y el derecho a la alimentación adecuada.
- Britos, & Costa, (2001). Seguridad alimentaria y nutricional y políticas públicas. *El caso argentino, 2007*.
- Britos, ODonnell, Ugalde & Clacheo (2003). Programas alimentarios en Argentina. *Buenos Aires: CESNI*.
- Buamden, Graciano, Manzano & Zummer (2010). Proyecto “Encuesta a los servicios alimentarios de comedores escolares estatales” (PESCE): alcance de las metas nutricionales de las prestaciones alimentarias de los comedores escolares de Gran Buenos Aires, Argentina. *Diaeta*, 28(130), 21-30.
- Calvo, & Aguirre (2005). Crisis de la seguridad alimentaria en la Argentina y estado nutricional en una población vulnerable. *Arch. argent. pediatr*, 77-90.
- Conceptos y marcos de Seguridad Alimentaria CONICET. (2020). Recuperado de: <https://inhus.conicet.gov.ar/los-comites-barriales-de-emergencia-una-experiencia-de-accion-colectiva/>
- Corpora & de Salud Pública, S. Título: Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional SAN. P. imprenta: Guatemala. Guatemala. sf Descriptores: Alimentación; Nutrición; Producción de alimentos.

- De Loma-Ossorio, (2007). Seguridad Alimentaria y Nutricional. Conceptos Básicos. Programa Especial para la Seguridad Alimentaria–PESA–Centroamérica, Ministerio de Asuntos Exteriores de Cooperación. Agencia Española de Cooperación Internacional. FAO.
- De Schutter, (2010). Informe del relator especial sobre el derecho a la alimentación. *Naciones Unidas, Asamblea General, 20, 24.*
- FAO (1996). *Declaración de Roma sobre la seguridad alimentaria mundial y plan de acción de la cumbre mundial de la alimentación* (No. 338.19 C969d). Recuperado de: [http://www.fao.org/WFS/index\\_es.htm](http://www.fao.org/WFS/index_es.htm)
- Fernández, & Erbetta, (2007). La seguridad alimentaria en la provincia del Chaco, República Argentina: el caso del Programa Pro-huerta. *Cuadernos de Desarrollo Rural*, (58), 65-99.
- Gorban, Carballo & Paiva, (2014). *Seguridad y soberanía alimentaria* (No. 612.39). Librería Akadia.
- Gordillo de Anda, (2004). Seguridad alimentaria y agricultura familiar. *Revista de la CEPAL*.
- Gordillo, & Méndez, (2013). Seguridad y soberanía alimentarias. *Documento base para discusión. FAO. Roma Italia.*
- Heredia-Vázquez, (2018). Herramienta para el monitoreo del derecho humano a la alimentación adecuada.
- Hernández, González, & Arriola, (2017). Hambre oculta. *Acta Pediátrica Hondureña*, 8(1), 739-750.  
<http://www.fao.org/elearning/course/FC/es/pdf/trainerresources/learnernotes0531.pdf>
- Ierullo, (2010). Organizaciones comunitarias y atención de las necesidades básicas: Los comedores comunitarios frente a los procesos de pauperización en el área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA). *Margen: revista de trabajo social y ciencias sociales*, (59), 11.
- INDEC (2020). *Valorización mensual de la canasta básica alimentaria y de la canasta básica total*. (vol. 4, n° 3). Recuperado de: [https://www.indec.gov.ar/uploads/informesdeprensa/canasta\\_03\\_201CBB63AC21.pdf](https://www.indec.gov.ar/uploads/informesdeprensa/canasta_03_201CBB63AC21.pdf)
- Maceira, & Stechina, (2011). Intervenciones de política alimentaria en 25 años de democracia en Argentina. *Revista Cubana de Salud Pública*, 37, 44-60.
- Martín Alfonso, Bayarre Vea, Corugedo Rodríguez, Vento Iznaga, La Rosa Matos & Orbay Araña, (2015). Adherencia al tratamiento en hipertensos atendidos en áreas de salud de tres provincias cubanas. *Revista Cubana de Salud Pública*, 41(1), 0-0.

- Massetti, (2011). Las tres transformaciones de la política pública asistencial y su relación con las organizaciones sociopolíticas (2003-2009). *Revista de la Carrera de Sociología*, (1), 9-36.
- Mundo-Rosas, Unar-Munguía, Hernández, Pérez-Escamilla, & Shamah-Levy, (2021). La seguridad alimentaria en los hogares en pobreza de México: una mirada desde el acceso, la disponibilidad y el consumo. *salud pública de México*, 61, 866-875.
- Naciones Unidas (1966). *Pacto Internacional de derechos Económicos, Sociales y Culturales*. Recuperado de: <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>
- Naciones Unidas para los derechos Humanos (ACNUDH) (2009). *Diecisiete preguntas frecuentes acerca de los relatores especiales de las Naciones Unidas*. Recuperado de: <https://www.ohchr.org/SP/Issues/Food/Pages/FoodIndex.aspx>
- Naciones Unidas. Declaración Universal de los Derechos Humanos. GA. Res. 217ª (III), UN GAOR, Res. 71, UN Doc. A/810, 1948.
- O'Donnell, (2002). Reflexiones y propuestas en la emergencia alimentaria. *Archivos argentinos de pediatría*, 100(5), 1.
- Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2010.
- Pedraza, (2005). Medición de la seguridad alimentaria y nutricional. *RESPYN Revista Salud Pública y Nutrición*, 6(2).
- Programa. Una introducción a los conceptos básicos de la seguridad alimentaria. FAO; 2011.
- Recuperado de: <https://www.argentina.gob.ar/salud/hospitalssommer/programas/maternoinfantil#:~:text=El%20Plan%20Materno%20Infantil%20est%C3%A1,de%20leche%20mensuales%20por%20ni%C3%B1o>
- Salvia, (2016). Pobreza y desigualdad por ingresos en la Argentina urbana 2010-2015. Tiempos de Balance. Buenos Aires: *Observatorio de la deuda Social UCA*. Disponible en: <http://www.uca.edu.ir/uca/common/grupo68/files/2016-Obs-Informe>, (1).
- Santarsiero, (2013). Los comedores comunitarios como fenómeno social, político y alimentario en la Argentina de los últimos treinta años: una guía práctica para su comprensión. *Cuestiones de sociología*.
- Sordini, (2014). Los comedores comunitarios y la emergencia contra el hambre. En *VIII Jornadas de Sociología de la UNLP 3 al 5 de diciembre de 2014 Ensenada, Argentina*. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Departamento de Sociología, 2014.

- Sordini, 2014. Una revisión sobre los programas alimentarios nacionales aplicados a comedores escolares y comunitarios desde los años ochenta en Argentina. *De Prácticas y Discursos*, 2014, vol. 3, no 3, p. 1-12.
- Torrents, (2018). COMEDORES COMUNITARIOS COMO ESPACIOS DE PRODUCCIÓN Y REPRODUCCIÓN. UNA APROXIMACIÓN A LA PRODUCCIÓN URBANA EN LOS BARRIOS POPULARES DURANTE LOS AÑOS 80 EN EL AMBA. *ACTAS-Jornadas de Investigación*, 2197-2207.
- UNICEF, (2018). El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo: fomentando la resiliencia climática en aras de la seguridad alimentaria y la nutrición.
- Vinocur y Halperín, (2004). Pobreza y políticas sociales en Argentina de los años noventa. Santiago de Chile: CEPAL. Naciones Unidas.

# SEGURIDAD ALIMENTARIA

## En un barrio de la ciudad de Mar del Plata 2021

### INTRODUCCIÓN

Se habla de Inseguridad Alimentaria cuando un individuo carece de acceso regular y suficientes a alimentos inocuos y nutritivos para un crecimiento y desarrollo adecuado para llevar una vida activa y saludable. Hoy, en la Argentina, 2 millones de chicos/as sufren hambre por falta de recursos. El 25,3% de toda la población sufre de Inseguridad Alimentaria. Si bien hay un porcentaje de la población que tienen acceso a los alimentos, no poseen la seguridad de que ese acceso sea permanente y duradero, por lo tanto, se ven obligados a reducir la cantidad y calidad de los alimentos consumidos llevando así a Malnutrición.

### OBJETIVO

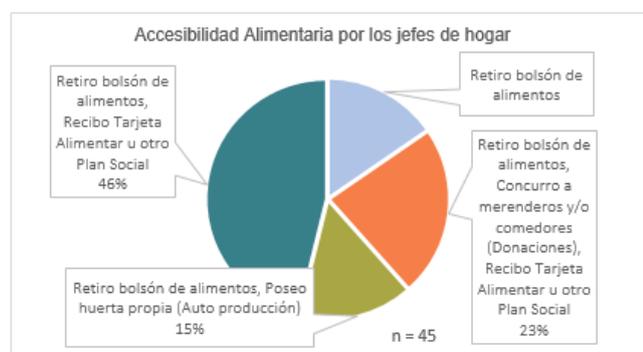
Determinar las estrategias de acceso a los alimentos, los hábitos alimentarios y el estado Nutricional de los jefes de hogar que asisten a un comedor comunitario de la ciudad de Mar del Plata en el año 2021.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Investigación descriptiva, no experimental, de corte transversal. La muestra son 45 jefes de hogar que asisten a un comedor de la ciudad de Mar del Plata. Como instrumento se utilizó una encuesta que fue llevada a cabo de forma presencial.

### RESULTADOS

Se presume que la mayoría de los encuestados sufren de Inseguridad Alimentaria debido a que no cuentan con estabilidad alimentaria, un indicador primordial inexistente en la población. El 46% de los jefes de hogar retiran bolsón alimentario y a su vez reciben la Tarjeta Alimentar u otro Plan Social para el abastecimiento alimentario. Refirieron consumir diariamente cereales blancos, pan, grasas, azúcares y agua y en menor cantidad frutas, verduras y lácteos. El 67% presentan sobrepeso u obesidad y el 4% obesidad mórbida, un importante factor de riesgo de enfermedades no transmisibles como, diabetes, enfermedades cardiovasculares, trastornos del aparato locomotor, cánceres, entre otros.



### CONCLUSIONES

Se debe trabajar sobre políticas públicas donde se aseguren no solo la disponibilidad de los alimentos sino también, la accesibilidad y estabilidad de los mismos de manera permanente en las poblaciones más afectadas. A su vez, considerar la incorporación de profesionales de salud dentro de los comedores promoviendo la educación alimentaria y la asistencia a los centros de salud como estrategia para mejorar su calidad de vida y evitar futuras complicaciones a nivel nutricional.

ALUMNA: ILLA, MARIA M. Estudiante de nutrición

TUTORAS METODOLÓGICAS: Dra. Vivian Minnaard - Lic. Suhit Carolina

TUTORA: Lic. Beatriz Navarrete

COTUTORA: Lic. Carzón M. Florencia.