



**UNIVERSIDAD
FASTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
LICENCIATURA EN NUTRICIÓN**

“Asistencia alimentaria y patrón de consumo”

DEL RÍO, MAYRA

**TUTORA: LIC. LISANDRA DEL VALLE VIGLIONE
ASESORAMIENTO METODOLÓGICO: LIC. BIANCA ARGENTO Y
DRA. MG. VIVIAN MINNAARD**

2023

*“Si es bueno vivir, todavía es mejor soñar,
y lo mejor de todo, despertarte”
Antonio Machado*

A mi mamá, a mi papá, a mis hermanos y a mis amigas, por ayudarme a nunca bajar los brazos y darme los abrazos en los momentos que más los necesité.

A mi mamá, la persona más buena que conozco y a mi papá, el ser más divertido del planeta, por apoyarme en cada momento y por bancar tantos años mis decisiones buenas y malas.

A mis hermanos, Álvaro y Felipe, lo mejor que tengo en esta vida. Sin duda, nada sería lo mismo sin ellos.

A mis abuelos, por prestarme su casita por tantos años y por darme los mejores abrazos cuando se enteraban que me quedaba una materia menos.

A mis tíos y primos, por recibirme siempre que volvía a mi pueblo como si fuese una fiesta.

A mi hermana de otra sangre, Ana Clara, por brindarme los consejos más sentidos y el último empujón que necesitaba. Y, por darme a mitad de mi carrera, el ahijado más hermoso del mundo, Ciro.

A Silvana, mi luchadora favorita, por ser mi ejemplo de perseverancia y esfuerzo, y ser la que me dio el mejor regalo de mi vida, mi papu Alí, mi primhijo, el nene más dulce y tierno del planeta.

A mis amigas, la familia que elegí y seguiría eligiendo para siempre, las que nunca me soltaron la mano y, que aun estando a más de 10.000km, siempre me hicieron sentir cerca.

A mi compañera (de a ratos) de departamento Marplatense y amiga, Agustina, por cada comida, mate y horas de estudio, cada cual, en su carrera, pero compartiendo juntas.

A mis facuamigas, tanto a las que dejaron para tomar otros caminos, como a mis futuras colegas. Gran parte de mi carrera la terminé gracias a que las conocí a ellas.

A las personas que estuvieron conmigo durante alguna parte de mi carrera, que, por motivos de la vida, hoy ya no forman parte de mi círculo íntimo, pero que también fueron parte de este proceso.

A mi tutora Lisandra, por estar presente no solo en estos meses, sino durante toda la carrera.

A mis asesoras metodológicas, Vivian y Bianca, por contestar cada duda en el momento y estar siempre disponibles y bien predisuestas en este momento tan importante para mí, queriendo que salga todo perfecto.

A la Universidad FASTA, por hacerme sentir en casa durante tantos años y hacer que no sienta tanto la distancia de vivir lejos de mi gente.

Y, por último, una mención especial para una persona que ya no está físicamente, pero que fue muy importante para la elección de mi carrera, a mi tío Pepe, mi médico personal, te extrañamos todos los días, este título también tiene tu nombre.

Resumen: Hoy en día muchas familias se encuentran en situaciones socioeconómicas muy bajas por lo que recurren a Ayudas Alimentarias brindadas por el estado y/o municipio en el que se encuentran viviendo. Para esto, se debe evaluar que valor ocupan las Asistencias Alimentarias recibidas relacionadas a sus situaciones de ingresos, que alimentos consumen mayoritariamente, es decir, el patrón de consumo familiar y si se adecuan o no al número de miembros por familia en cuanto a cantidad de alimentos otorgados.

Objetivo: Evaluar el patrón de consumo alimentario, tipo de Asistencia Alimentaria, preferencias y preparaciones más frecuentes de las familias vulnerables en la ciudad de Pinamar durante el 2022.

Materiales y métodos: Este trabajo corresponde a una investigación descriptiva, no experimental, transversal. La muestra, no probabilística y seleccionada por conveniencia, estuvo representada por 40 grupos de familias que residen en la ciudad de Pinamar. Los datos fueron recolectados por medio de una encuesta presencial realizada por el/la responsable del hogar con preguntas abiertas y de múltiple opción.

Resultado: El/la encargada del hogar de las 40 familias indicaron que como ocupación, el 62,5% trabajan de trabajo informal/changas o son amas de casa, por lo que la entrada de dinero no siempre es la misma y depende de la oferta de trabajo constante. Unas 11 familias indicaron que no reciben ningún otro tipo de ayuda que no sea el Bolsón de Alimentos, sin embargo, el resto recibe por lo menos una o más Asistencias Alimentarias que puede ser Asignación Universal por Hijo, Pensión por Discapacidad, Pensión Por Madre de 7 Hijos o Más, Tarjeta Alimentar, PAAC y/o SAE. Lo que mas recalcaron las familias encuestadas fue que aunque estén conformes por recibir este Complemento Alimentario Nutricional, les parece insuficiente, ya que no diferencia la cantidad de integrantes que tengan, es decir, que la misma Bolsa de Alimentos que se le entrega a una persona sola también se le da a las familias con 2, 3, 4, 5, 6 y 14 integrantes. También falta Educación Nutricional, ya que hay muchos alimentos, principalmente legumbres (porotos, garbanzos, lentejas, arvejas secas), que no son consumidos porque al momento de cocinar no saben cómo se realizan, lo que provoca perdida y desperdicio de muchos de estos alimentos y no se aprovecha el Bolsón Alimentario al 100%.

Conclusión: Hay un exceso de consumo de hidratos de carbono, que no solamente es lo más otorgado en el Complemento Alimentario Nutricional, sino que a su vez, al momento de comprar, se gasta mucho en pan, fideos y arroz, ya que el método de cocción "guisado" es ampliamente el elegido por la mayoría de las familias por practicidad y por lo mucho que rinde. También hay un gasto cotidiano en pollo, frutas y verduras debido a que muy escaso lo otorgado en el Bolsón de Alimentos al igual que si algun dia comen carne roja o pescado, si o si tienen que comprar aparte ya que no forma parte de los alimentos incluidos.

Palabras claves: Asistencia alimentaria, debilidades, fortalezas, familias vulnerables, ingesta.

Introducción.....	6
Estado de la cuestión.....	10
Materiales y Métodos.....	21
Resultados.....	24
Conclusión.....	42
Bibliografía.....	45



INTRODUCCIÓN

La seguridad alimentaria (SA) es la situación en la que toda persona tiene el acceso y la disponibilidad inmediata de alimentos que sean seguros y adecuados, en todo momento, mediante vías socialmente aceptadas con el fin de satisfacer sus necesidades para lograr y desarrollar una vida saludable y activa (URQUÍA-FERNÁNDEZ, 2014)¹.

Si esto no se logra, y el alcance a una dieta adecuada es limitado, se habla de inseguridad alimentaria, siendo una causa inmediata conocida de desnutrición principalmente en niños menores a 5 años teniendo efectos adversos en la salud y el desarrollo. Esta se mide con la EMSA mediante 12 preguntas que tienen como respuestas SI y NO y que son derivadas de La Escala Latinoamericana y del Caribe para la Seguridad Alimentaria (ELCSA) las cuales identifican la experiencia de seguridad alimentaria en los hogares, ver que cambios se hicieron en los últimos 3 meses en cuanto a cantidad y calidad de alimentos elegidos y también detectar situaciones graves de hambre en hogares donde haya niños (Vega et al., 2014)².

Para certificar el cumplimiento de los 17 ODS de la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible, es necesario que se garantice la seguridad alimentaria y nutricional, constituyendo uno de los elementos fundamentales (Ramírez et al., 2020)³.

A pesar de que América Latina venía de casi siete años de poco crecimiento, el año 2020 terminó de negativizar todo tipo de situación; apareció la “doble crisis” que perjudicó tanto en el ámbito económico, como sanitario y social (Fernández, 2020)⁴.

La alimentación es un Derecho Humano fundamental que debe ser respetado. El patrón de consumo de alimentos de una población también forma parte de los pilares de dicho derecho, por lo tanto, asegurar que esto se respete es responsabilidad de las autoridades las cuales deben tomar decisiones y dimensionar los problemas alimentarios definiendo así la implantación y creación de políticas públicas que sean acorde y encajen con las situaciones encontradas (Ekmeiro et al., 2015)⁵.

¹ Dicha definición se celebró en 1996 en la FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la agricultura), durante la Cumbre Mundial de la alimentación

² Estudios revelan que la desnutrición que ocurre durante la gestación y los primeros dos años de vida causa es causa de 35% de las muertes en niños y niñas menores de cinco años y contribuye con 11% de la carga total de enfermedad en el ámbito global.

³ La agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, aplica nuevos desafíos que deben superarse, entre ellos exige: el vivir sin hambre, sin inseguridad alimentaria y sin malnutrición.

⁴ Desde el 2014 hasta el día de la fecha, Latinoamérica creció, solamente, un 0,4% anual, lo que empezó a preocupar al ver que podía encaminarse a la llamada “década perdida”, ya que había gran incertidumbre y muchas crisis políticas en países como Bolivia, Ecuador, Brasil, Chile, entre otros. No obstante, en Argentina ya se notaban grandes pérdidas como así también en Venezuela se veía el sostenido y agudo empobrecimiento (Fernández, 2020).

⁵ Se realizó un estudio en las zonas urbanas del estado de Anzoátegui, Venezuela, a 300 grupos domésticos, con un total de 1163 personas, con el fin de identificar el patrón de consumo de dichas familias y que tipos de alimentos consumen, para tener un conocimiento de las distintas dietas, identificar cuáles eran los alimentos de prioritario consumo relacionándolos a su vez, con el nivel socioeconómico en el que se encuentra cada familia investigada, y, estudiar también que es lo que incide a la selección y elección de productos alimenticios. Mediante una entrevista con la persona

A futuro, el reto es que la mujer tenga igualdad de acceso a los distintos tipos de recursos para la obtención de alimentos, lo que aumentaría el porcentaje positivamente de acceso a la seguridad alimentaria. Actualmente, luego del COVID-19, se puede afirmar que la situación de riesgo de seguridad alimentaria incremento en muchos países, debidos a que, durante este tiempo, las cadenas de alimentos se han visto afectadas y, como consecuencia, el transporte y las importaciones aumentaron su costo. Si bien el hambre ya era un tema que preocupa a nivel mundial, la aparición de la pandemia no ayudo en lo absoluto, debido a que vivimos en una época donde la pobreza y desigualdad ya ganaban terreno y por lo tanto, le dio paso a que la inseguridad alimentaria tome aún más fuerzas. Existen programas nacionales de nutrición que desempeñan un papel fundamental para reducir las consecuencias de tener inseguridad alimentaria tanto en la salud física como mental. Por ejemplo, en SNAP o Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria tiene como fin ayudar a todas las mujeres a estirar el dinero que gastan en alimentos con el fin de que tanto ellas como su familia puedan tener una vida activa y saludable obteniendo la nutrición adecuada (Merchán et al., 2022)⁶.

En diciembre del 2019, Argentina se encontraba en una situación social crítica que dio como problema principal la dificultad de millones de personas de poder acceder a alimentos, lo que se llamó como “Emergencia Alimentaria”, por lo que el gobierno actual, decide promover el desarrollo de una Ley llamada “ Plan Argentina contra el Hambre” que tiene como objetivo principal, garantizar la soberanía y seguridad alimentaria a toda la población, priorizando a aquellos sectores con mayor vulnerabilidad económica y social (Altschuler & Viviani, 2022)⁷.

responsable del hogar y de adquirir los alimentos, se conoció el patrón dietético intrafamiliar abordado a través del método de frecuencia cualitativa de consumo de alimentos. Luego, los resultados se compararon con las guías de alimentación oficial sugeridas para la población venezolana. Dicho estudio reveló que los alimentos de mayor consumo, no se asociaban a lo ideal en cuanto a la promoción de la salud y prevención de enfermedades relacionadas con la dieta, así como a su vez no se notó tanta diferencia de consumo a pesar de haber distintas clases socioeconómicas. Un 90% de los alimentos que más se consumen son considerados procesados y/o industrializados. Dentro de los elegidos como más consumidos se encuentran: sal, café, harina de maíz precocida y adobo, carne bovina, pollo y como mayoritario, las pastas. Este estudio dio a conocer que el patrón de consumo es homogéneo en cualquier tipo de familia y que no es una alimentación variada y completa, sino que es monótona y atenta a la salud.

⁶ En abril del año 2020, se realizó un estudio con la participación de 1648 hogares oriundos de Ecuador, Venezuela y Colombia, de los cuales, el 60% estaban conformadas por mujeres. Dio como resultado que el 72% se preocupa principalmente por poder llegar a tener los suficientes alimentos para su familia durante la pandemia. Mientras que el 54% de todos los hogares encuestados, coincidieron en que o no tenían el alimento suficiente o directamente no tenían alimento en lo absoluto.

⁷ Dicha Ley propone la Federalización del Mercado Central, dándole un lugar de privilegio a la economía popular en conjunto con la agricultura familiar, a través de ferias locales, generando así que se abastezcan de productos no solamente económicos, sino también sanos y saludables.

PROBLEMA

¿Cuál es la relación entre los tipos de asistencia alimentaria, el patrón de consumo alimentario, y, gustos y preferencias de las familias vulnerables que reciben estas ayudas en la ciudad de Pinamar durante el 2023?

OBJETIVO GENERAL

Evaluar el patrón de consumo alimentario, tipo de Asistencia Alimentaria, preferencias y preparaciones más frecuentes de las familias vulnerables en la ciudad de Pinamar durante el 2023.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Indagar sobre los tipos y uso de asistencia alimentaria que reciben las familias.
- Evaluar preferencias y preparaciones realizadas con dichos alimentos.
- Analizar el patrón de consumo alimentario familiar.



ESTADO DE LA CUESTIÓN

Durante la década del 80, en Argentina la situación no era favorable. Había una muy fuerte crisis económica (por la inflación, el trabajo informal, los aumentos de pobreza) lo cual provocó que se deban realizar importantes cambios en las prácticas alimentarias de los sectores populares (Huergo et al., 2012)⁸.

Por lo general el hambre, históricamente y en la actualidad, es causado por situaciones extremas como conflictos armados o desastres naturales, pero también puede manifestarse de manera menos visible a través de la desnutrición diaria de acuerdo al Programa Mundial de Alimentos. El hambre no solo afecta el estómago vacío, sino que también tiene un impacto en la concentración, la iniciativa y la motivación, especialmente en los niños. La inseguridad alimentaria, por su parte, es un concepto más amplio que abarca no solo el hambre, sino también la malnutrición y la pobreza. La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) considera que estos conceptos están estrechamente relacionados (Aguilar & Estrada, 2019)⁹.

La falta de políticas adecuadas y la toma de decisiones insuficientes por parte de las autoridades estatales pueden afectar negativamente la seguridad alimentaria de una nación. Por ejemplo, la falta de apoyo al sector agroproductivo puede limitar la capacidad de los agricultores para producir alimentos de manera sostenible y rentable, favoreciendo a la incrementación de la inseguridad alimentaria, siendo este un problema complejo y multifactorial que puede ser atribuido a una combinación de factores. Las condiciones climáticas extremas, como las inundaciones y sequías, pueden afectar la producción de alimentos, también la gestión inadecuada de los recursos naturales puede agravar aún más los problemas causados por eventos climáticos extremos. La distribución desigual de los recursos estatales y la falta de oportunidades laborales suman a contribuir a la misma. Cuando las personas no tienen acceso a trabajos bien remunerados, pueden tener dificultades para comprar alimentos necesarios y nutritivos. También se ve perjudicado el acceso de las personas a la educación, atención médica y otros servicios esenciales que pueden

⁸ Fue una crisis económica, social y política. La imposibilidad de hacerle frente a los préstamos internacionales tomados durante la dictadura, tanto por el sector público como por el privado, fue uno de los factores claves. Argentina tuvo un gran daño de condiciones de vida por la falta de empleo y la hiperinflación a fines de la década del 80.

⁹ En 2008, México cambió su método de medición de la pobreza de un enfoque unidimensional a un enfoque multidimensional. Dentro de los indicadores de la nueva metodología, se incluyó el derecho a la alimentación como un factor importante para medir el nivel de bienestar de la población. Esto reflejó una preocupación por abordar no solo la falta de ingresos, sino también otras formas de privación que pueden afectar la calidad de vida de las personas, incluyendo el acceso a alimentos suficientes y nutritivos. La nueva metodología permitió una comprensión más amplia y profunda de la situación de pobreza en México y ayudó a orientar políticas y programas más efectivos para abordar las múltiples dimensiones de la pobreza.

afectar su capacidad para obtener alimentos. Por lo tanto, es un problema complejo que para ser abordado se necesitan soluciones integrales y sostenibles que aborden los múltiples factores (Aulestia guerrero & Capa Mora, 2020)¹⁰.

La Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) es un derecho humano que abarca la disponibilidad, acceso y consumo de alimentos. No se trata solo de cubrir necesidades básicas, sino también de asegurar la dignidad y felicidad del ser humano (Jaramillo, 2020)¹¹.

Vulnerar los derechos de una persona da como resultado una situación de discriminación, desigualdad y pobreza. Puntualmente la pobreza, se puede considerar o conocer como una privación existente en la vida de las personas, y no solamente en cuanto a la falta de bienestar material, sino hablando también de las negaciones de oportunidades que tienen para poder conseguir vivir y tener una vida tolerable (Martínez, 2013)¹².

El debate sobre la relación entre la alimentación y los derechos humanos se ha expandido en las últimas décadas y ha llevado a una mayor comprensión de la importancia de la alimentación adecuada en la vida de las personas. La falta de acceso a dicha alimentación está relacionada con la pobreza, la desigualdad en los ingresos y la falta de acceso a la asistencia sanitaria y al agua potable. El hecho de que la alimentación adecuada sea un derecho humano implica que los Estados tienen ciertas obligaciones en relación con este derecho. Los Estados deben respetar, proteger y hacer efectivo el derecho a la alimentación adecuada. Esto significa que el Estado no puede privar a ninguna persona del acceso a una alimentación correcta y debe impedir que las personas sean privadas a obtenerlo de cualquier otra forma. Además, si alguien carece de hecho de una alimentación adecuada, el Estado debe crear un entorno favorable para que las personas logren la autosuficiencia alimentaria o, cuando no sea posible, garantizar que se proporcione alimentos. Garantizar el derecho a la alimentación adecuada es esencial para lograr un mundo más justo y equitativo. La alimentación adecuada no solo es esencial para

¹⁰ La Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres (UNISDR), los desastres volcánicos, maremotos, variaciones hidrometeorológicas, deforestaciones e incendios forestales son los que han causado mayores daños a la comunidad sudamericana. Pero las que mas afectan a la Seguridad Alimentaria por generar grandes perdidas económicas son las variaciones hidrometeorológicas, como las sequias y las lluvias intensas, ya que causan daños a los cultivos y a la infraestructura.

¹¹ Dicho termino fue, inicialmente, propuesto por la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación FAO y más tarde, fue evolucionado por el Observatorio de Soberanía y Seguridad Alimentaria y Nutricional (OBSSAN).

¹² Entre pobreza y discapacidad y viceversa existe una gran relación directa ya que por un lado padecer de discapacidad (y muchos factores extras) pueden llevar a la pobreza y a su vez, la pobreza lleva a la discapacidad por una falta de cuidados sanitarios, deficiencias o enfermedades que podrían haberse evitado.

la supervivencia de las personas, sino también para su desarrollo físico, mental y social. Es fundamental que los Estados trabajen para garantizar que todas las personas tengan acceso a una alimentación adecuada y que se aborden las causas subyacentes de la falta de acceso a alimentos, como la pobreza y la desigualdad en los ingresos (Gonzalez et al., 2019)¹³.

La pobreza es un problema complejo que afecta a millones de personas en todo el mundo. Cuando los hogares tienen ingresos bajos, tienen menos recursos para satisfacer sus necesidades básicas (la alimentación, la vivienda y la atención médica). Además, la pobreza también limita el acceso a activos físicos y financieros, lo que puede perpetuar el ciclo de la misma. La falta de acceso a una buena alimentación y atención médica adecuada también puede tener un impacto negativo en la salud de las personas que viven en hogares pobres. La falta de una educación adecuada a su vez puede limitar las oportunidades de empleo y reducir la capacidad de los individuos para escapar de la pobreza (Delgado & Mejía, 2015)¹⁴.

Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos, la línea de Pobreza se obtiene a partir de implantar el acceso monetario a la Canasta Básica Total (que involucra por un lado la Canasta Básica de Alimentos y por el otro los servicios no alimentarios tales como la vestimenta, el transporte, la educación, la salud, etc) por parte de las familias (INDEC, 2012:2).

Las ganas de que todas las personas que habitan esta tierra tengan acceso a las necesidades básicas es mundial. Como se ve en el segundo Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS 2) de la Agenda 2030 que indica querer asegurar el acceso de todos a una alimentación que sea sana, nutritiva y suficiente (meta 2.1) y eliminar todas las formas de malnutrición (meta 2.2) además de poner fin a la pobreza; mejorar la salud, la educación, la igualdad de género y el acceso a agua limpia y al saneamiento; trabajo decente; reducción de las desigualdades, y paz y justicia, entre otros (Naciones unidas, 2015).

¹³ En 2012, el Estado mexicano reconoció en su Constitución el derecho a la alimentación adecuada como un derecho humano fundamental. Esto significa que el Estado tiene la obligación de garantizar que todas las personas tengan acceso a alimentos nutritivos y suficientes para satisfacer sus necesidades alimentarias. La inclusión del derecho a la alimentación en la Constitución mexicana fue un paso importante para abordar el problema del hambre y la desnutrición en el país. Sin embargo, a pesar de este reconocimiento, todavía existen desafíos significativos en la garantía del acceso a una alimentación adecuada para todas las personas en México.

¹⁴ Se realizó un estudio en 18 países de América Latina y el Caribe que afirma que existe una confirmación positiva entre la desnutrición crónica y la subalimentación con la pobreza extrema. La falta de acceso a una alimentación correcta es una de las principales consecuencias de la pobreza extrema y puede llevar a la desnutrición crónica ya a otros problemas de salud.

El método de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) es una herramienta utilizada para medir y caracterizar la pobreza a través de indicadores elementales que miden la satisfacción de las necesidades básicas de la población. Estos indicadores son seleccionados para representar necesidades esenciales que permiten a las personas tener una vida digna de acuerdo con las normas sociales vigentes. El método de las NBI se basa en un enfoque directo que aprovecha la información censal para verificar si los hogares satisfacen o no las necesidades básicas de sus habitantes. Algunos de los indicadores utilizados en el método incluyen el acceso a servicios básicos como agua potable, saneamiento, electricidad, vivienda adecuada y educación. Es importante destacar que el método de las NBI se enfoca en la pobreza de largo plazo o estructural, ya que los indicadores utilizados no son sensibles a las fluctuaciones económicas o sociales de corto o mediano plazo. De esta manera, los hogares o la población que no logran satisfacer estas necesidades básicas son categorizados con NBI, lo que indica que se encuentran en situación de pobreza. El uso del método de las NBI ha permitido a los gobiernos y organizaciones medir y caracterizar la pobreza de una manera más precisa, y ha sido utilizado en muchos países en desarrollo para diseñar políticas públicas y programas de reducción de la pobreza. En Argentina, las Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) se han utilizado para construir mapas de pobreza y focalizar políticas públicas en las áreas más necesitadas. Se han utilizado indicadores como el acceso a servicios básicos y la calidad de la vivienda para identificar las necesidades de la población más vulnerable. El uso de esta metodología ha mejorado la medición de la pobreza y ha sido fundamental para diseñar políticas más efectivas y eficientes (Navazo et al., 2018)¹⁵.

Los ingresos del hogar y el acceso a los alimentos influyen los patrones de consumo de alimentos de las personas y grupos familiares. Según estudios de la ENGHo 2012-2013, los hogares con ingresos más altos tienden a consumir una dieta más variada y nutricionalmente equilibrada, que incluye una mayor cantidad y variedad de frutas, verduras y lácteos, así como carnes de mayor calidad y alimentos procesados más caros. Por otro lado, los hogares con ingresos más bajos suelen consumir una dieta menos variada y con menos opciones de alimentos saludables

¹⁵ Estudio realizado en puerto Madryn en el 2018 a niños de seis a 11 años asistentes a escuelas ubicadas en siete barrios donde se calculó el Índice de Masa Corporal y se emplearon los puntos de corte de la OMS para determinar el estado nutricional. Como resultado se demostró que aunque las prevalencias de desnutrición crónica están disminuyendo o manteniéndose estables, las tasas de obesidad están aumentando en todos los barrios. Esto sugiere que hay cambios significativos en el entorno de residencia de la población que están afectando su estado nutricional, y se pueden identificar grupos vulnerables. Es importante seguir monitoreando estas tendencias para desarrollar estrategias efectivas de prevención y tratamiento de la malnutrición en todas sus formas.

debido a la falta de acceso a recursos y opciones limitadas en el mercado local. Esto puede contribuir a la desnutrición y otros problemas de salud relacionados con la dieta (Zapata et al., 2016)¹⁶.

Las inequidades en los términos de salud se ven determinadas fuertemente con las diferencias socioeconómicas y desigualdades alimentarias y nutricionales. La población de nivel socioeconómico bajo tiende a no optar por dietas más saludables y con mejor calidad nutricional, debido a que suelen ser más costosas (Kovalskys et al., 2020)¹⁷.

El cuestionamiento de la Seguridad Alimentaria Familiar ha planteado nuevas perspectivas que deben ser considerados por los gobiernos, sobre todo ante la presencia de nuevos problemas como la obesidad, la desnutrición y otros problemas de salud pública, vinculados a la pobreza, que cada vez afectan a más población y que tienen origen en el tipo de alimentos y las políticas adoptadas o no adoptadas en los últimos años (García, 2012)¹⁸.

Actualmente, gran parte de los establecimientos educativos brindan prestaciones alimentarias en el marco de “Plan Nacional de Seguridad Alimentaria” debido a la gran crisis del 2001-2002 que llevo a gran cantidad de gente a padecer inseguridad alimentaria. Dentro de las provincias más afectadas se encontró Tucumán, que registro un gran número de muertes por desnutrición asociadas a características macrosociales como los niveles de calidad de vida, nivel socioeconómico y la distribución urbano-rural. Debido a esto, se decide realizar un estudio para identificar factores que se asocian a dicha malnutrición y la asistencia alimentaria escolar. La epidemiología actual de Argentina tiene un contacto directo con las trasformaciones sociales, económicas y demográficas de nuestro país durante los últimos años que, a su vez, repercuten fuertemente en el comportamiento alimentario poblacional, dando como resultados, malnutrición y una alta prevalencia de obesidad en todos los grupos etarios. Pero, principalmente la obesidad infantil y

¹⁶El marketing y la publicidad de alimentos y bebidas pueden influir en los patrones de consumo, especialmente en la población infantil. Los productos alimenticios con un alto contenido en grasas, azúcares y sal son los que suelen ser más publicitados y promocionados, lo que puede contribuir al consumo excesivo de alimentos y bebidas de mala calidad nutricional y, son los mas elegidos por los argentinos.

¹⁷ Se habla de inequidad en salud a las diferencias evitables e injustas en cuanto a los derechos fundamentales de la salud, principalmente, los relacionados al acceso a los servicios y prestaciones de salud.

¹⁸ La Seguridad Alimentaria Familiar (SAF) toma aspectos básicos, que son: suficiencia de comida, acceso al alimento, la seguridad y el tiempo; y aspectos omitidos en las recomendaciones de los organismos internacionales, que abarcan: sistemas de sustento, estrategias de afrontamiento, desigualdades intrafamiliares, la salud y nutrición, el valor cultural de los alimentos, la percepción de las personas y la violencia.

adolescente se ha convertido en un problema de salud pública en Argentina debido a su asociación con enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión y enfermedades cardiovasculares. La desnutrición crónica, por su parte, también puede tener impactos a largo plazo en el desarrollo cognitivo y físico de los niños y adolescentes (Cordero et al., 2021)¹⁹.

La creciente epidemia mundial de obesidad, que afecta cada vez más a los países de ingresos más bajos y está agravando rápidamente las múltiples cargas de la malnutrición y enfermedades no transmisibles, indica asimismo la necesidad de reexaminar nuestro modo de considerar y medir el hambre y la inseguridad alimentaria, así como sus vínculos con la nutrición y la salud (OMS, 2018).

La Organización Mundial de la Salud ha informado que la tasa de sobrepeso y obesidad entre lactantes, niños y adolescentes está aumentando constantemente, especialmente en países de ingresos bajos y medios. La relación entre exceso de peso y pobreza es variable y compleja, pero en el contexto latinoamericano se ha observado que el sobrepeso y la obesidad son cada vez más frecuentes en contextos de pobreza. Es importante abordar este problema de manera integral, incluyendo la promoción de hábitos alimentarios saludables y la realización de actividad física en la población vulnerable (Cordero & Cesani, 2018)²⁰.

Para intentar disminuir la población que se encuentra en situación de pobreza, históricamente, se realizan los programas de asistencia alimentaria, que, se han centrado en las deficiencias nutricionales de los grupos vulnerables de la población, específicamente en menores. Se requieren acciones integrales para erradicar la desnutrición mundial. Para ello, es necesario implementar políticas de desarrollo social que incluyan la promoción de crecimiento económico sostenido, políticas de acceso de la población a agua limpia, de distribución del ingreso, infraestructura sanitaria, alimentos saludables, educación nutricional y servicios de nutrición y salud para la población, destacando también la importancia de cada una de las políticas

¹⁹ Estudios específicos muestran que la malnutrición infantil y adolescente es un problema grave de salud pública, tanto por sus impactos actuales como futuros. En los últimos años, se ha registrado un aumento significativo de la obesidad en todo el país, aunque con diferencias regionales, mientras que la desnutrición crónica se mantiene con una prevalencia de alrededor del 5-7%.

²⁰ En la macrorregión Norte Grande Argentino, que está considerada la más postergada del país en términos sociales y económicos, se han informado altas prevalencias de exceso de peso infantil. En estudios previos, el 4,5% de la población infantil presentaba obesidad, y en un 42% de los casos, correspondía a niños de hogares con indicadores de indigencia y sin cobertura de necesidades básicas. En una investigación más reciente, se observó que el 5,5% de niños obesos menores de 5 años de la región del Noroeste Argentino pertenecían a familias con necesidades básicas insatisfechas. Además, las prevalencias de exceso ponderal en la provincia de Tucumán fueron del 9,9% en varones y 8,1% en mujeres, según un informe del Ministerio de Salud de la Nación.

con el fin de preservar la salud desde el comienzo de la vida de la persona (Morales et al., 2013)²¹.

Según la Corte Constitucional, la asistencia alimentaria se fundamenta en el principio de solidaridad el cual los miembros de cada familia tienen la obligación de suministrar la subsistencia a aquellos integrantes de la misma que no tengan la capacidad de asegurársela por sí solos, ya que cada uno debe ser beneficiario para generar equidad. Está directamente relacionada con la garantía de una vida digna y hasta el día de hoy, lamentablemente, los derechos de los niños, niñas y adolescentes son muchas veces vulnerados (Messino, 2014)²².

En América Latina los primeros programas de asistencia alimentaria de cobertura nacional se implementaron en las décadas de 1920 y 1930, como respuesta a las situaciones de carencia alimentaria y pobreza que se vivían en la región. Estos programas se enfocaban en la atención de necesidades inmediatas de alimentación y buscaban ser medidas compensatorias para los sectores más vulnerables de la población. Con el tiempo, estos programas se fueron complementando con otras políticas y programas que buscaban promover la inclusión social y el desarrollo económico en la región, como la seguridad social, el trabajo asalariado, la educación, la salud y la infraestructura. En muchos casos, se establecieron políticas universalistas que buscaban garantizar el acceso de todas las personas a estos servicios básicos, independientemente de su situación socioeconómica. A pesar de estos esfuerzos, la región aún enfrenta desafíos importantes en materia de pobreza y acceso a alimentos nutritivos y suficientes. Es necesario seguir trabajando en la implementación de políticas y programas que aborden estos problemas y promuevan la inclusión social y el desarrollo sostenible en la región (Santarsiero, 2012)²³.

²¹ Según un estudio realizado en México en 2014 revelo que 55,3 millones de personas vivían en pobreza y 28 millones presentaban carencia por acceso a la alimentación lo que se traduce a Inseguridad Alimentaria por no tener acceso.

²² La obligación alimentaria es una responsabilidad que surge en el seno de la familia y que se refiere a la obligación de proveer alimentos y sustento a los miembros que necesiten de ellos. Esta obligación se basa en la reciprocidad y la equidad entre los miembros de la familia, y es uno de los deberes más importantes que se generan en la relación familiar. La obligación alimentaria se extiende a los padres, hijos, cónyuges y otros familiares.

²³ Durante las décadas de 1980 y 1990, los países de América Latina realizaron cambios en los programas de asistencia alimentaria en respuesta a las medidas impuestas por los organismos internacionales de crédito. Estas medidas estaban relacionadas con políticas macroeconómicas y comerciales que redujeron la inversión pública en programas de asistencia alimentaria y afectaron la producción y el acceso a alimentos locales. Como resultado, se produjo un impacto negativo en la situación alimentaria y nutricional de la población. Sin embargo, se han propuesto alternativas para promover la soberanía alimentaria y la protección de los derechos a la alimentación y la nutrición. Estas propuestas incluyen políticas para fortalecer la agricultura familiar y la producción local de alimentos, así como para promover sistemas alimentarios más justos y sostenibles.

La persona, por el simple hecho de ser persona, posee los derechos humanos fundamentales, que son aquellos que ya existen con anterioridad a la sociedad y al Estado, y, los cuales abarcan tanto el derecho a la salud como el derecho a la alimentación. Desde el 2002, por la grave situación social y económica, Argentina se encuentra en emergencia alimentaria, con muy altos niveles de pobreza que requiere de tomar diferentes medidas para la atención de dichas necesidades. Para cumplir con ellos, el gobierno utiliza las Ayudas o Asistencias Alimentarias para mejorar el bienestar nutricional de la población. Por ejemplo, dos de las Asistencias Alimentarias que son vigentes hoy en día son la "Tarjeta Alimentar" y el "Complemento Alimentario" (Vidal, 2023)²⁴.

En Argentina, el programa de entrega de módulos alimentarios, ha sido una medida importante para ayudar a las personas que viven en situación de pobreza y no cuentan con los recursos suficientes para acceder a alimentos de manera autónoma. Este programa fue creado durante la crisis social y económica que atravesó el país en los años 2001-2002, cuando el porcentaje de población bajo la línea de pobreza e indigencia en el país alcanzó niveles alarmantes. En ese contexto, la demanda de asistencia social y alimentaria se incrementó y, además de los comedores y merenderos existentes, el municipio comenzó a entregar módulos alimentarios, dando lugar a este programa del área de políticas sociales, que es conocido popularmente como "bolsones de alimentos". Para acceder al programa de entrega de módulos alimentarios, la persona debe seguir una serie de pasos. En primer lugar, debe dirigirse a la Delegación Municipal más cercana donde un trabajador social evaluará su situación socioeconómica y le entregará un documento que acredite su necesidad de recibir la asistencia. Posteriormente, deberá autorizar el documento en otra oficina del Municipio ubicada en el centro de la ciudad y, finalmente, podrá retirar el módulo en el Depósito Municipal. Es importante destacar que este proceso puede variar en función de cada municipio o localidad donde se implemente el programa (Ramos et al., 2021)²⁵.

²⁴ Dentro de lo que es el manejo de la Tarjeta Alimentaria, se realiza mensualmente una transferencia bancaria a una tarjeta específica que tiene como fin el uso exclusivo de alimentos en una serie de supermercados asociados, con una población específica de personas con discapacidad que reciben la AUH, madres y padres con hijos de hasta 6 años que reciben la AUH y mujeres embarazadas que reciben la asignación por embarazo. En cuanto al Complemento Alimentario, se le otorga mensualmente módulos alimentarios a organizaciones sociales con el fin de cubrir las necesidades de personas en estado de vulnerabilidad social e intentar cubrir el requerimiento nutricional a personas mayores de 70 años con discapacidad y/o que se encuentren en estados desfavorables, niños hasta los 14 años y embarazadas.

²⁵ Los módulos alimentarios están compuestos por alimentos no perecederos, ya que esto facilita su distribución y almacenamiento. Además, son alimentos básicos que intentan cubrir con las necesidades nutricionales más importantes, como carbohidratos, proteínas y grasas. En el caso, los

Se comprenden a las prácticas alimentarias como aquellas acciones individuales, familiares o colectivas que tienen el fin de intentar conseguir alimentos. No sólo son aquellas acciones cotidianas de preparado, selección, distribución y consumo intrafamiliar de alimentos, sino también a todas las acciones previas que se realizan para conseguirlos, por lo tanto, el concepto general es muy amplio. Toda táctica o estrategia que hagan que sea posible acceder a alimentos, ya sea autoproducción, salario, asistencia directa, trueque, redes de reciprocidad o cualquier otro método que tenga el mismo fin, se introducen dentro de las llamadas prácticas alimentarias. Generalmente se identifican dos estrategias: la primera asociada a la generación de formas colectivas para procurar y compartir el alimento a partir de la organización barrial. Dentro de esta se encuentran las llamadas “ollas populares” encontradas en club, escuelas, capillas, centros vecinales. La segunda práctica alimentaria de fines de la década de 1980 que fue innovadora, fue el acceso a la asistencia estatal a partir de los llamados comedores (comunitarios, barriales, populares, escolares) o vía bolsón alimentario (Huergo et al., 2012)²⁶.

Todas aquellas intervenciones estatales diseñadas para incidir en cada uno de los nodos estructurales que hacen a la problemática alimentaria, es decir, las llamadas Políticas Alimentarias, abarcan: la producción, distribución, comercialización y consumo de alimentos y sus efectos en la reproducción biológica y social de la población. Por tanto, los modos que adquieren estos nodos estructurales, en cada sociedad, darán forma a un tipo de sociabilidad alimentaria particular. La problemática alimentaria, es un problema que se estudia recurrentemente desde el siglo XX hasta la actualidad. Durante la década del 90 se implementaron distintos programas alimentarios a nivel nacionales tales como: El Programa de Políticas Sociales Comunitarias (PROSOCO) creado exactamente en 1990, sustituyó al PAN y al Programa Social Nutricional (PROSONU), integró recursos del Programa de Comedores Escolares e Infantiles. En 1995 se creó el denominado “Plan Social”. Se estableció como prioritario un Programa Alimentario Nutricional Infantil (PRANI), de alcance nacional, que tuvo como objetivo principal y enfoque, mejorar las condiciones de vida de los niños entre 2 y 14 años con necesidades básicas insatisfechas dentro de sus hogares. En 1993 se inició el Programa de Apoyo Solidario a Mayores (ASOMA) destinado a adultos mayores de 65 años que no contaban con cobertura ni forma de acceso a la seguridad social. En

bolsones incluyen alimentos como aceite, yerba, harina, fideos secos, azúcar, leche, arroz, lentejas y salsa de tomate, que pueden proporcionar calorías y nutrientes esenciales.

²⁶ La organización barrial se refiere a la solidaridad entre vecinos, demanda a supermercados, saqueos, etc.

1990 se creó el Proyecto Integrado Promoción de la Autoproducción de Alimentos denominado “PROHUERTA, que todavía funciona bajo la órbita del Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria (INTA) y el Ministerio de Desarrollo Social (Lava, 2013)²⁷.

En conclusión, la seguridad alimentaria se ha convertido en una prioridad para los Estados, quienes implementan políticas destinadas a reducir el hambre y la pobreza. Para lograrlo, es necesario profundizar en el trabajo y desarrollar programas y estrategias regionales, ya sea dentro o fuera de los acuerdos de integración económica. Esto permitirá la transferencia de conocimientos a través de mecanismos de cooperación Sur-Sur, apoyando así las iniciativas y acciones nacionales para lograr un mayor impacto en la lucha contra el hambre y el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) establecidos en la agenda 2030. Estos temas son de vital importancia en las regiones, ya que fomentan el desarrollo de estrategias alineadas con la agenda 2030 y la mejora de la calidad de vida de las personas. También contribuyen al logro de los ODS, especialmente en la reducción de la pobreza extrema en la región. Es fundamental destacar que estas políticas se generan en el marco de acuerdos regionales, y es responsabilidad de cada Estado implementarlas para promover y dar respuesta a las necesidades de la población, fomentando la soberanía alimentaria como un nuevo enfoque para abordar la disponibilidad, el acceso y la inocuidad de los alimentos (Vélez & Rolón, 2020)²⁸.

²⁷ PRANI a modo de refuerzo, entregaba una de bolsa que contenía 9 alimentos no perecederos destinados a la familia de los beneficiarios. La cobertura inicial en 1995 fue de 102.490 niños de 2 a 5 años y aumento hasta llegar en 1998 a 322.565 niños. ASOMA constaba con la entrega de alimentos secos además de la disponibilidad de todos los medicamentos ambulatorios, no incluidos como de venta libre, para patologías agudas y crónica. Hacia 1995 la cobertura del plan ayudo a aproximadamente 360.000 mayores. Mientras que en 1997 las prestaciones alimentarias del programa alcanzaron a 175.000 los cuales fueron atendidos mediante convenios con 48 organizaciones gubernamentales y 24 organizaciones no gubernamentales. El programa PROHUERTA alcanzo a una cobertura en 1996 de 192.400 beneficiarios anuales e incremento durante los años llegando a 323.600 durante el año 2002. Es un programa de seguridad alimentaria que está dirigido a la población que vive en condiciones de pobreza y tiene problemas en cuanto al acceso a una alimentación saludable, nutricional y culturalmente adecuada. Se realiza mediante agentes agrícolas del INTA, sigue vigente en la actualidad, y ellos mismos son los encargados de capacitar a un gran número de voluntarios quienes a su vez capacitan a las familias beneficiarias. El financiamiento se destina a la compra y entrega de semilla y al pago del salario de los técnicos

²⁸ La Comunidad Andina (CAN) es un proceso de integración regional conformado por Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú, que busca promover el desarrollo equilibrado y la integración económica y social entre sus países miembros. Ha realizado importantes esfuerzos en lo que respecta a la seguridad alimentaria en la región andina de América del Sur y dentro de dicha comunidad se han implementado diversas políticas y programas para fortalecer la seguridad alimentaria. Entre ellos, se destaca la adopción del Plan de Seguridad Alimentaria, Nutrición y Erradicación del Hambre de la Comunidad Andina, que establece lineamientos y estrategias para abordar los desafíos en esta área.



MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de investigación y tipo de diseño:

Descriptivo, ya que describen la frecuencia de una exposición(s) o resultado(s) en una población definida, de tipo transversal, ya que no se hace un seguimiento de los casos a lo largo del tiempo, se hace una medición única en un momento específico. No exploratorio ya que los temas a desarrollar son conocidos.

Delimitación del campo de estudio:

- ➔ UNIVERSO/POBLACIÓN: Todas las familias vulnerables de la ciudad de Pinamar.

- ➔ MUESTRA: 40 familias seleccionadas en forma no probabilístico por conveniencia.

- ➔ UNIDAD DE ANÁLISIS: La familia y cada integrante vulnerable de la ciudad de Pinamar que reciben asistencia alimentaria.

Listado de variables:

- Tipo de asistencia alimentaria
- Uso de asistencia alimentaria
- Patrón de consumo alimentario
- Responsable de la elaboración de comidas
- Cantidad de personas en el hogar
- Edad de los miembros familiares
- Gustos y preferencias alimentarias
- Tipos de alimentos que generen gasto

La siguiente encuesta es únicamente con fines académicos, y forma parte del Trabajo Final de Graduación de Licenciatura en Nutrición de la alumna Del Río Mayra, de la universidad FASTA. Dicha investigación intenta evaluar el uso de la asistencia alimentaria, el patrón de consumo alimentario y preferencias de las familias que reciben ayuda alimentaria en la ciudad de Pinamar. Queda totalmente resguardada toda la información aquí detallada. Se garantiza el secreto estadístico y confidencialidad de la información brindada por los participantes, exigidos por la ley. La encuesta tiene como objetivo la recolección de datos necesarios para el desarrollo de la investigación mencionada, a fin de poder indagar la temática en profundidad y contribuir a la implementación de medidas educativas relacionadas al área nutricional.

Muchas gracias por su colaboración.

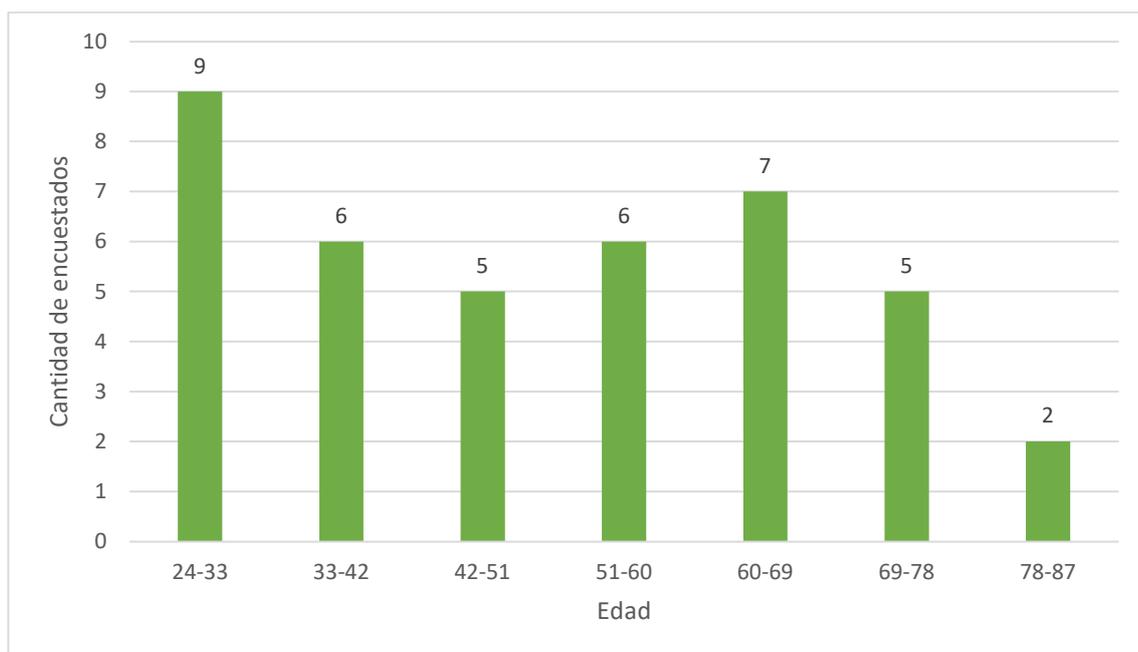
Firma: _____ Fecha: _____



RESULTADOS

Para la siguiente investigación, se realizó una encuesta al/la responsable de cada hogar las 40 familias que reciben ayuda alimentaria en la ciudad de Pinamar con el fin de evaluar el uso de la asistencia alimentaria, patrón de consumo alimentario y las preferencias de cada familia.

Gráfico 1: Edad del responsable del hogar

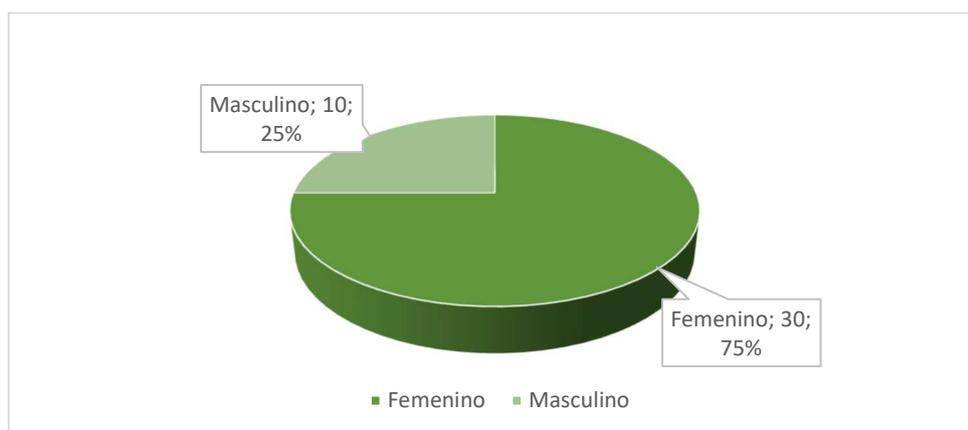


Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

n:40

En este gráfico podemos observar que dentro de las 40 familias encuestadas, el mayor rango de edad que tienen cada responsable del hogar ronda entre los 24 a 33 años con un total de 9 personas, siguiendo por el rango de 60 a 69 años con 7 personas; con la misma cantidad de 6 responsables cada uno están los rangos de edad de 33 a 42 años y 51 a 60 años, siguiéndolo con 5 personas cada uno los rangos entre 42 y 51 años y 69 a 78 años y por último, solo con 2 personas el rango de 78 a 87 años.

Gráfico 2: Sexo del responsable del hogar

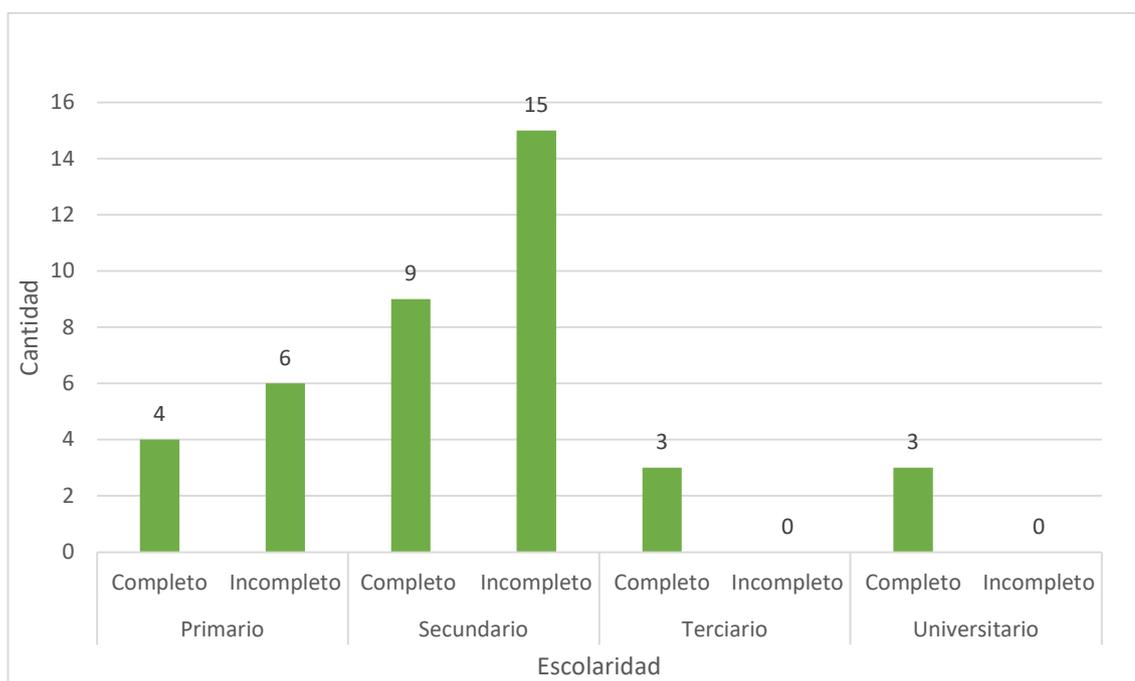


Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

n:40

Como responsable del hogar podemos observar que en su gran mayoría, con un 75%, es decir, 30 personas, corresponden al sexo femenino y el 25% restante, es decir, 10 personas, son de sexo masculino.

Gráfico 3: Grado de escolaridad

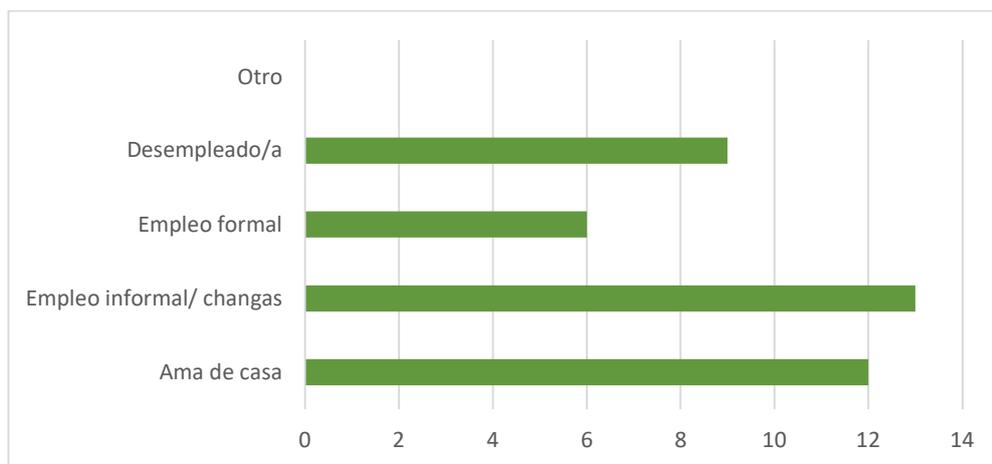


Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

n:40

A continuación, se indaga el nivel académico alcanzado y se observa que, de las 40 personas encuestadas, 4 señalan primario completo, 6 primario incompleto; 9 secundario completo, 15 secundario incompleto; 3 terciario completo, terciario incompleto nadie y, por último, 3 universitario completo y ninguno universitario incompleto.

Gráfico 4: Ocupación

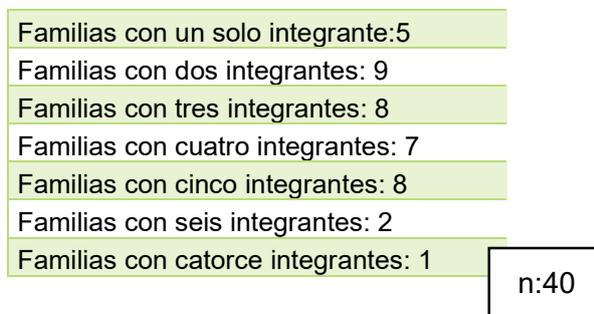


Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

n:40

En cuanto a la ocupación que cumplen actualmente, 13 personas contestaron que viven principalmente de changas o empleos informales, seguido con amas de casa con 12 personas, 9 se encuentran actualmente desempleadas y solo 6 cuentan con empleos formales.

Gráfico 5: Cantidad de integrantes por familia



n:40

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

En cuanto a la cantidad de integrantes que hay en cada familia podemos observar que 5 personas viven solas/os, 9 familias se componen por 2 integrantes, 8 familias con 3 integrantes cada una, con un total de 7 familias con 4 personas cada una, de 5 integrantes hay 8 familias, solo 2 familias con 6 integrantes cada una y por último, hay una familia que esta conformada por 14 personas entre adultos y niños.

Gráfico 6: Edades y parentesco de los integrantes del hogar (en relación al adulto responsable del hogar)

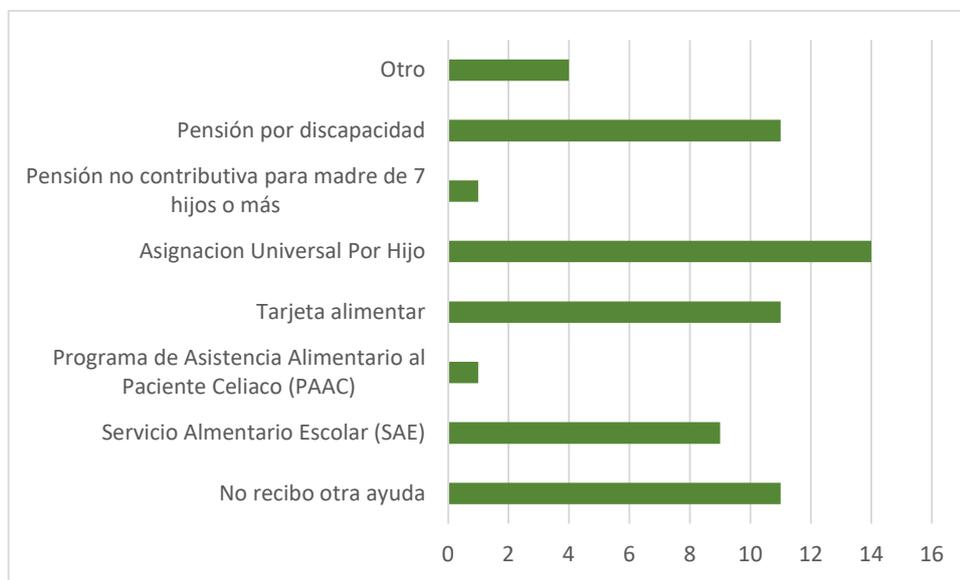
E1	Hija (10 años)
E2	Hijo (34 años), hija (16 años), hija (9 años) y nuera (34 años)
E3	Esposo (67 años) y nieto (17 años)
E4	Vive sola
E5	Hijo (25 años), hijo (21 años), nieto (3 años), nieto (9 meses) y nuera (21 años)
E6	Esposo (67 años) y nieta (9 años)
E7	Esposo (66 años)
E8	Esposo (54 años), hijo (18 años), hija (11 años) e hija (9 años)
E9	Hijo (14 años), hijo (11 años), hijo (9 años) e hijo (4 años)
E10	Esposo (60 años)
E11	Hijo (17 años)
E12	Vive solo
E13	Vive sola
E14	Hijo (30 años) y nieto (6 años)
E15	Esposa (48 años), hija (25 años), hija (14 años), nieta (9 años) y nieta (5 años)
E16	Esposa (65 años), hijo (18 años) e hijo (14 años)
E17	Hija (17 años) e hijo (14 años)
E18	Esposa (68 años)
E19	Esposa de 66 años
E20	Vive solo
E21	Hijo (44 años), nieta (15 años) y nieta (12 años)
E22	Pareja (37 años)
E23	Vive sola
E24	Esposo (38 años), hijo (9 años), hija (5 años) e hija (2 años)
E25	Madre (56 años), padre (57 años) e hijo (27 años)
E26	Marido (45 años), hijo (21 años) e hija (11 años)
E27	Esposo (51 años), hijo (26 años), hija (21 años), hija (20 años), hija (19 años), hija (18 años), hijo (15 años), hijo (9 años), hija (8 años), hijo (6 años), nieta (6 años), nieta (5 años) y nieto (1 mes).
E28	Esposa (40 años), hija (19 años), hija (17 años) e hijo (13 años)
E29	Hermana (34 años), pareja (27 años), hijo (8 años) e hija (6 años)
E30	Hermano (34 años)
E31	Pareja (24 años) e hijo (3 años)
E32	Mama (65 años), hermana (27 años), hijo (12 años) e hijo (4 años)
E33	Pareja (24 años) e hija (3 años)
E34	Hijo (15 años), hija (12 años), hija (6 años) e hijo (4 años)
E35	Madre (65 años), hija (13 años) e hija (6 años)
E36	Pareja (27 años)
E37	Esposo (31 años), hijo (16 años), hija (13 años) e hijo (8 años)
E38	Esposa (38 años) e hijo (8 años)
E39	Hijo (45 años), nieta (20 años) y nieto (17 años)
E40	Esposa (35 años), hijo (10 años) e hija (5 años)

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

n:40

En este grafico se puede observar en detalle las edades y parentescos, en relación al responsable del hogar, de las 40 familias encuestadas.

Gráfico 7: Otros tipos de Asistencia Alimentaria que reciben además del bolsón de alimentos



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

n:40

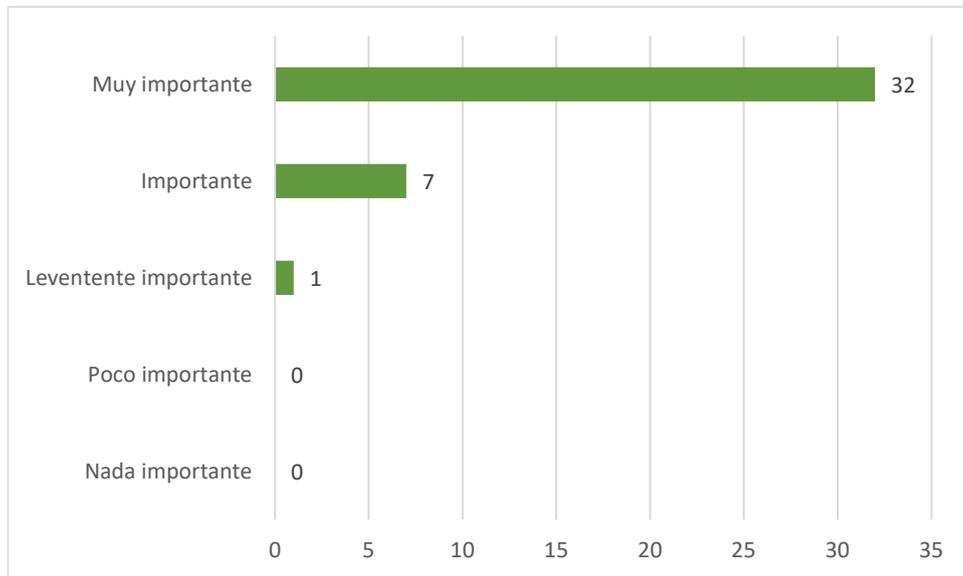
El grafico nos muestra si reciben o no otro tipo de asistencia alimentaria, además del bolsón de alimentos. Era una pregunta con opciones múltiples de las cuales podían elegir uno o varias respuestas.

Como resultado, la principal ayuda extra que reciben son la Asignación Universal Por Hijo, la siguen en igual posición el SAE (Servicio Alimentario Escolar) y Pensión por Discapacidad, al mismo momento en la que 11 familias indicaron que no reciben otra ayuda.

Por último, solo hay 4 respuestas que indicaron que reciben otro tipo de ayuda, una familia que recibe PAAC (Programa de Asistencia Alimentaria al Paciente Celiaco) y una familia que recibe la Pensión no Contributiva para Madre de 7 hijos o más.

La pregunta daba indicio de saber si les parecía importante recibir este bolsón de alimentos y el siguiente grafico lo demuestra

Gráfico 8: Nivel de importancia de recibir el Complemento Nutricional Individual (bolsón de alimentos)

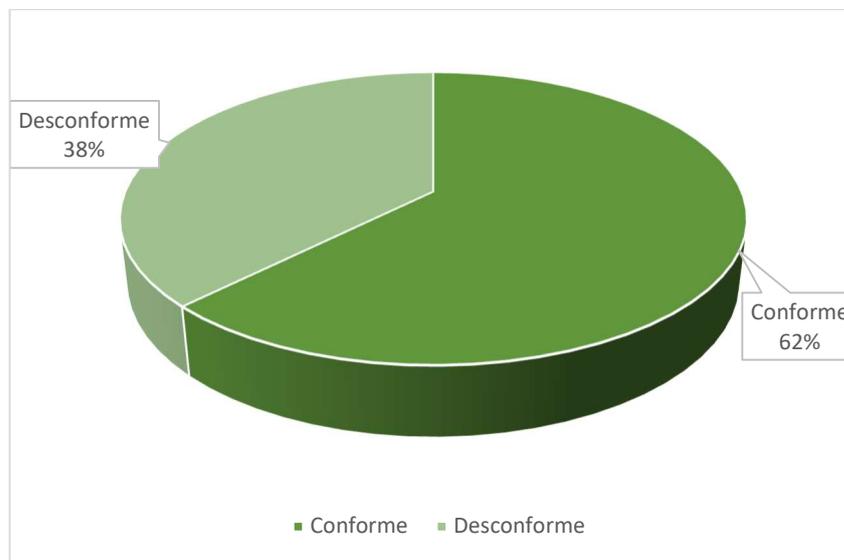


Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

n:40

De 40 familias, 32 indicaron que era “Muy importante” recibir esta ayuda alimentaria, 7 dijeron que si era “Importante” y 1 sola familia indico que era “Levemente importante”, sin embargo, nadie puso que era “Poco o Nada importante”, lo que nos demuestra que más allá de algunas insatisfacciones, recibir este bolsón marca una cierta diferencia para su alimentación diaria.

Gráfico 9: Porcentaje de conformidad y desconformidad de la mercadería recibida en el bolsón de alimentos

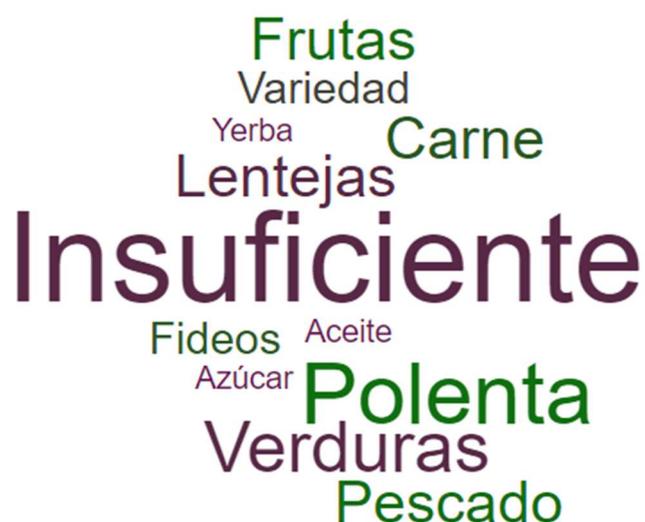


Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

n:40

Indagamos mediante esta pregunta que tan conforme estaban con la mercadería otorgada en el bolsón alimentario, dando como resultado que el 62%, es decir, 25 familias, están conformes y el 38%, que equivale a 15 familias están desconformes con lo otorgado en productos.

Gráfico 10: motivo de desconformidad del bolsón de alimentos y qué cambiaría

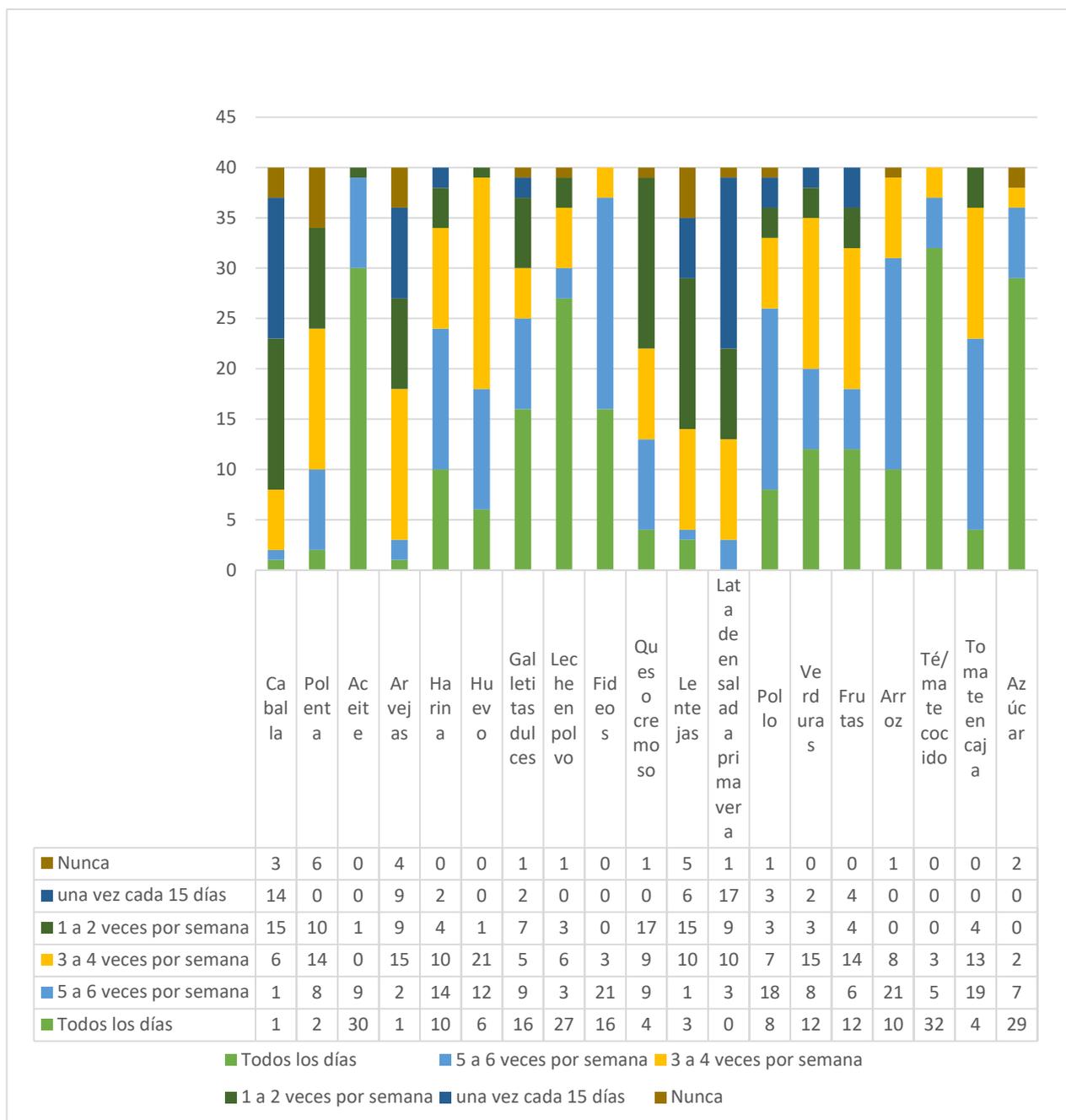


n:40

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Mediante una Nube de palabras, se puede identificar a simple vista que opinan acerca de la bolsa de alimentos. Como respuesta principal y destacada se puede ver la palabra “insuficiente”, también encontramos que les gustaría tener “más fruta” y “más verdura”, insistían con que haya “más variedad” y agregar algunos alimentos que no forman parte actualmente de la bolsa de alimentos como “carne roja”, “pescado” y “yerba”. Una de las respuestas también fue “latas abolladas” haciendo hincapié a que exigían que lleguen sanas a sus hogares por una cuestión de cuidado y por último, contestaron también que agregarían más azúcar y aceite.

Gráfico 11: Frecuencia de uso de los alimentos otorgados en el bolsón de alimentos



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

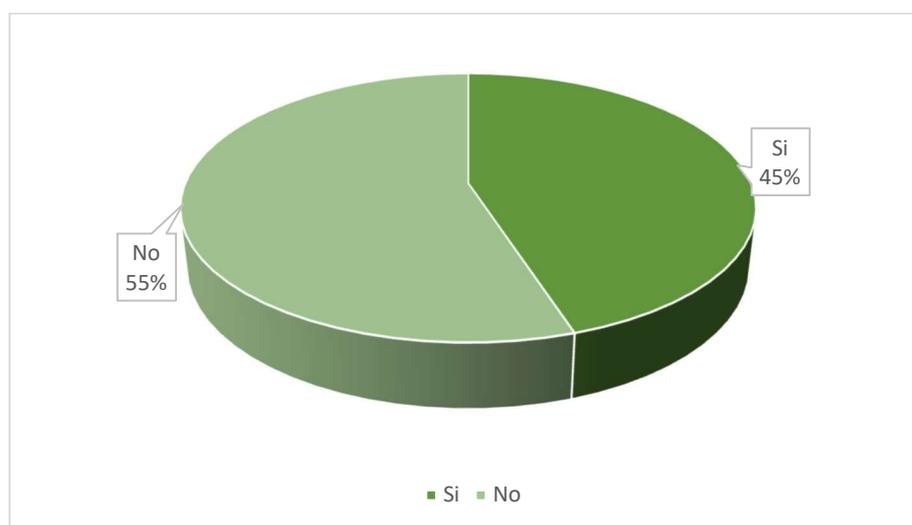
n:40

Este grafico indica cual es la frecuencia de utilización de los diferentes tipos de alimentos que forman parte del Complemento Nutricional Individual o Bolsón de Alimentos, notoriamente se puede ver como dentro de los consumidos “todos los días” y “5 a 6 veces por semana” se encuentran el aceite, la harina, fideos, pollo, arroz, té/ mate cocido, tomate en caja y azúcar. Dentro de lo que es un consumo medio de entre “3 a 4” veces por semana” se encuentra la

polenta, arvejas, huevo y frutas y verduras. Entre “2 a 1 veces por semana” y 1 vez cada 15 días encontramos la caballa, queso cremoso, lentejas, lata de ensalada primavera y por último, dentro de lo que fue la opción “Nunca” los mas votados fueron la polenta con 6 votos, lentejas con 5 y arvejas con 4 votos, los demás rondan entre 1 a 2 votos con excepción de hay algunos alimentos que nadie selecciono como opción de que nunca lo consumían en su casa, entre ellos, el aceite, harina, huevo, fideos, verduras y frutas, té/mate cocido y tomate en caja.

Aparte de la conformidad, era necesario saber si realmente utilizaban todos los alimentos que incluye el Bolsón de Alimentos.

Gráfico 12: ¿Hay algún alimento que no utilice del bolsón?



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

n:40

El resultado fue algo sorprendente ya que 18 familias (el 45%) contestaron que si, que hay alimentos que no utilizan y solo un poquito más de la mitad, 22 familias (55%) utiliza todo lo que le llega de mercadería por este medio.

Dentro de los alimentos dados en la bolsa alimentaria, algunas familias insistieron en que no utilizan todos, mediante una nube de palabras se puede notar cuales son.

Gráfico 13: Alimentos que suelen NO utilizar

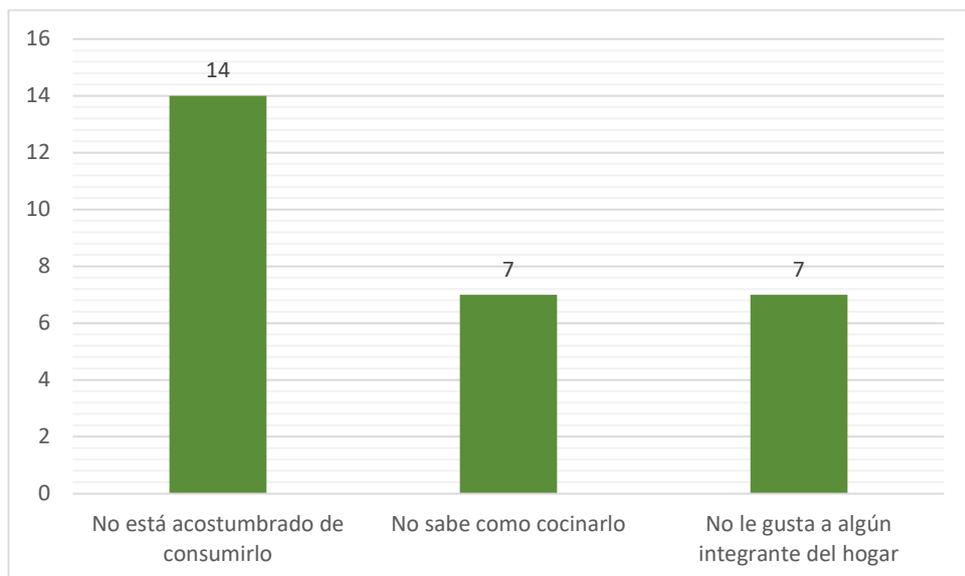


Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

n:40

Como principal respuesta se encuentra la polenta y lentejas, ambas con un total de 7 votos cada una, luego la caballa con 4 al igual que las arvejas (principalmente secas) y, por último, garbanzos y arroz con 1 voto.

Gráfico 14: Motivo por el cual no se consume alguno de los alimentos recibidos en el Complemento Nutricional

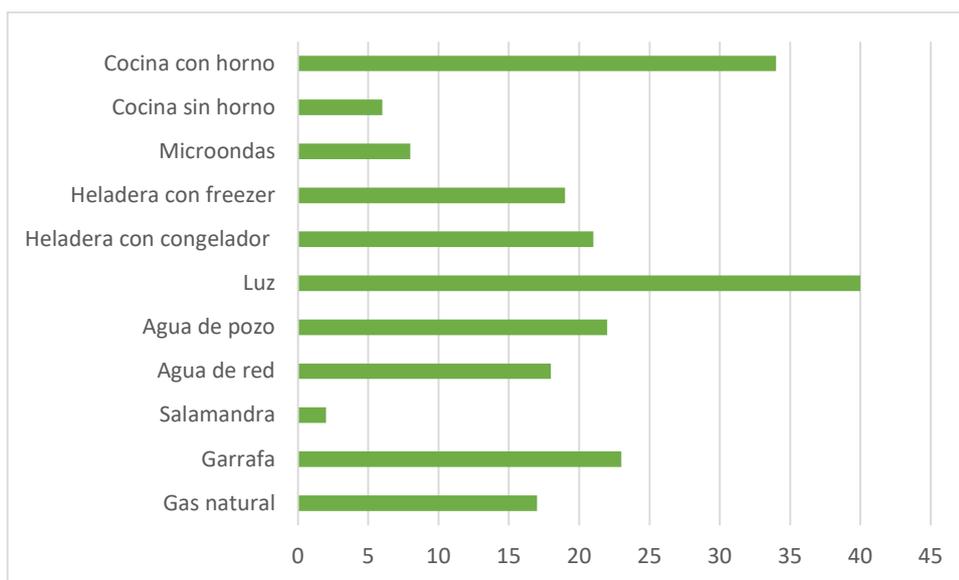


Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

n:40

Dicho grafico nos indica que en su mayoría, los alimentos que no consumen dentro de los que vienen en la bolsa es por una cuestión de que no están acostumbrados a consumirlos, así como en menor proporción indicaron que no saben como cocinarlo o que hay algún/os integrante/s del hogar que al que no le gusta.

Gráfico 15: Recursos disponibles en el hogar

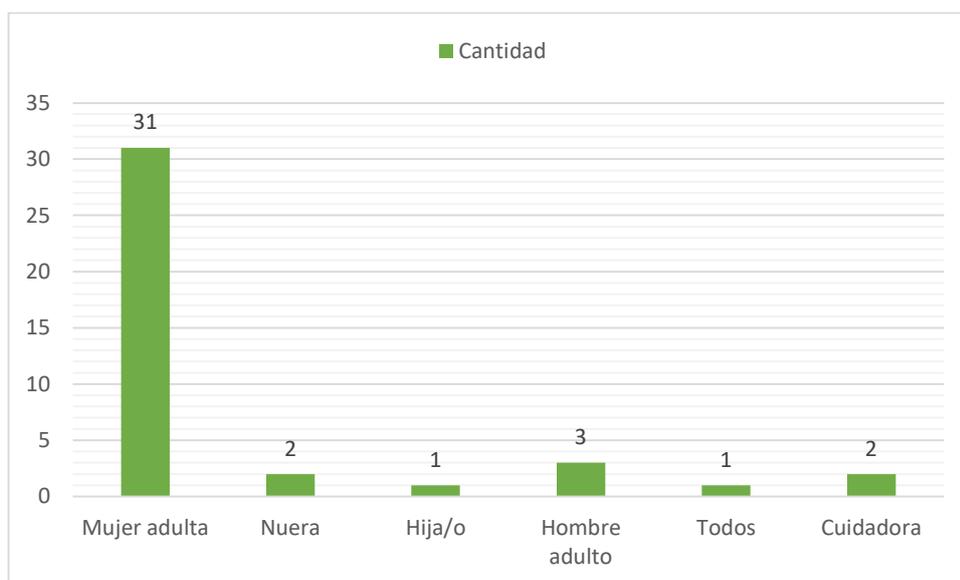


Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

n:40

Este grafico compara los distintos servicios con los que cuentan las familias en sus hogares, los resultados fueron los siguientes: podemos observar que 34 familias tienen cocina con horno mientras que 6 tienen cocina sin horno y, a su vez, 8 de las 40 familias totales, cuentan con microondas. En cuanto al refrigerado, 21 familias tienen heladera con congelador y apenas menos de la mitad, 19 familias, cuentan con heladera con freezer. Con luz cuentan todas dichas familias. En cuanto al agua, el agua de pozo fue seleccionada por un poco más de la mitad de los encuestados, exactamente 22 familias y el resto, es decir 18 familias, cuentan con agua de red. Para la calefacción, en una leve diferencia se utiliza primeramente la garrafa, siendo esta opción elegida por 23 familias y el resto, 17, cuentan con gas natural; a su vez, solo 2 familias también contienen dentro de sus hogares una salamandra.

Gráfico 16: Persona encargada de cocinar



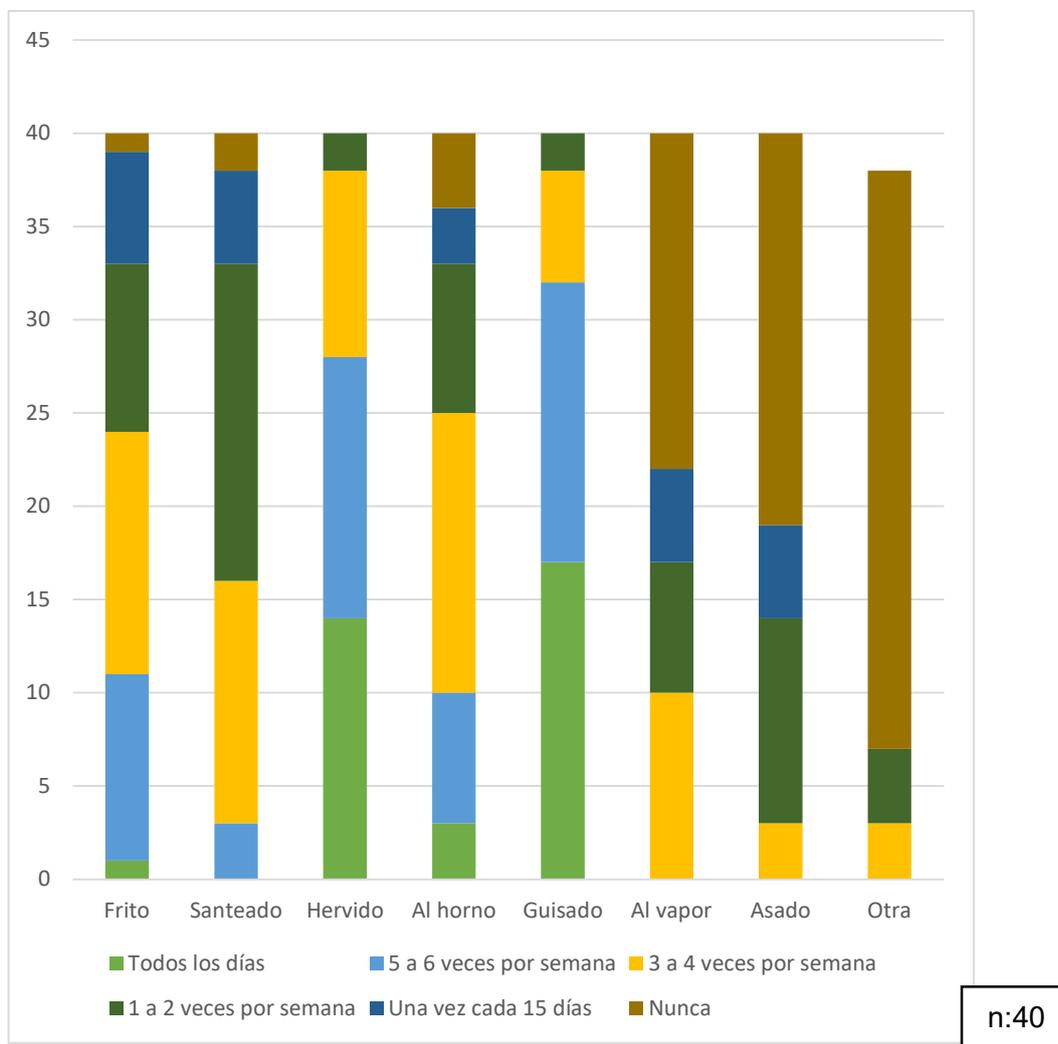
Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

n:40

Con un total de 31 respuestas, la “mujer adulta” del hogar es la principal encargada de la cocina en la casa, la sigue con 3 respuesta el hombre adulto, con 2 respuestas encontramos a la “nuera” y “cuidadora” como encargadas de cocinar y por último, con solo una respuesta cada uno está el “hijo/a” y “todos”.

El siguiente grafico muestra con qué frecuencia utilizan los diferentes métodos de cocción.

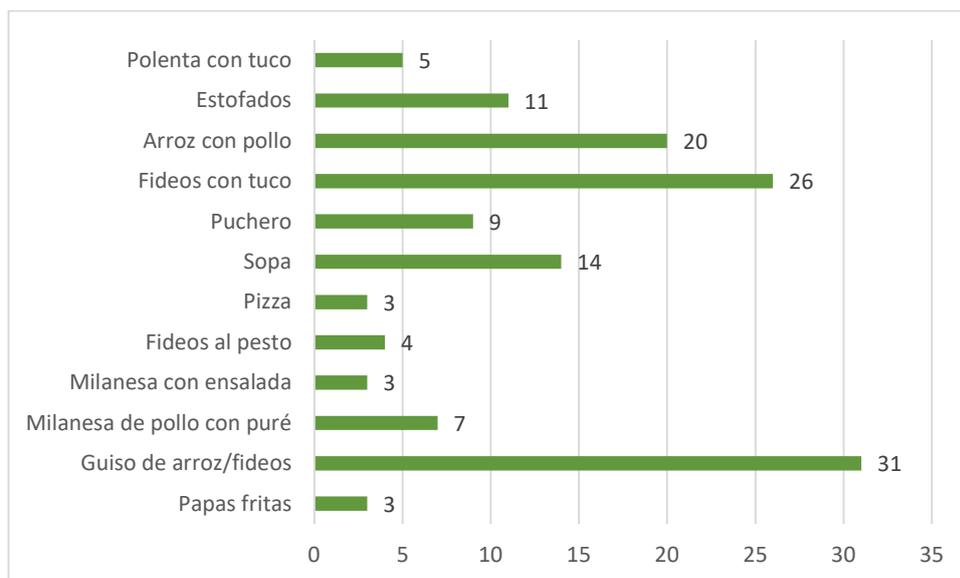
Gráfico 17: Frecuencia de utilidad de los distintos métodos de cocción



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Por un lado, la “fritura” entre 3 a 4 veces por semana tuvo el mayor de los votos con un total de 13 familias, en cuanto al “salteado” lo eligen, con 17 votos, como método entre 1 a 2 veces por semana. El método “hervido” iguala con 14 votos cada uno entre una frecuencia de utilidad de 5 a 6 veces por semana y todos los días, por lo tanto, es uno de los más utilizados dentro de la cotidianidad de los hogares. “Al horno” entre 3 a 4 veces por semanas fue el más elegido con 15 votos y en cuanto al “guisado” el gran destacado en cuanto a la mayor frecuencia de método de cocción, ya que, 17 familias indicaron que utilizan dicho método para cocinar todos los días y 15 entre 5 a 6 veces por semana, esto quiere decir, que, en la mayoría de los hogares, es el método principal de cocción. En cuanto a los ultimo 3 métodos, indicaron en su mayoría que nunca se utilizan, estos son “al vapor” con 18 votos, “asado” con 21 votos y “otra” con 31 votos.

Gráfico 18: Comidas que se realizan con mayor frecuencia

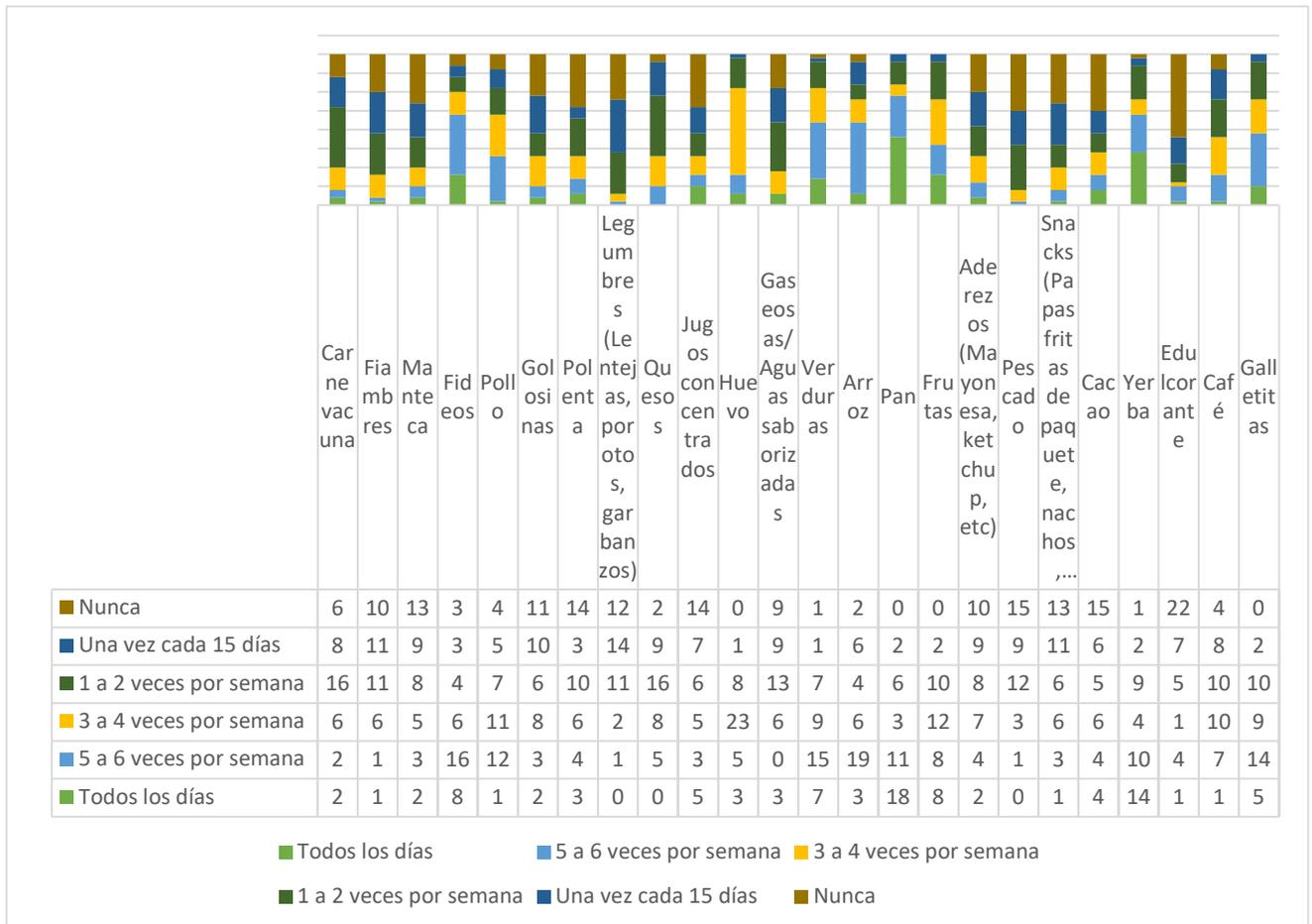


Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

n:40

El gráfico representa las diferentes preparaciones que se realizan con mayor frecuencia dentro de los 40 hogares encuestados. Se puede observar que el guiso de arroz y fideos obtiene el mayor número de votaciones, contestado por 31 familias como la comida que más realizan, seguido de fideos con tuco con 26 votos, arroz con pollo con 20 contestaciones, sopa con 14, estofados con 11 votos y en menor frecuencia pero destacando que son de las comidas que igualmente más frecuentan, encontramos milanesas de pollo con pure con 7 votos, polenta con tuco con 5, fideos al pesto con 4 y por último con 3 votos cada uno se encuentran la pizza, milanesa con ensalada y papas fritas.

Gráfico 19: frecuencia en la que se compran alimentos para el consumo del hogar



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

n:40

Con respecto al gráfico n°19, se ve con 18 votos que el pan es lo que más se compra todos los días, siguiendo con yerba, con 14 votos, que no forma parte de la bolsa alimentaria, pero si es muy consumida en los hogares y también fideos, con 8 votos, por ser uno de los alimentos de consumo mayoritario en las 40 familias. Este último también tiene un alto porcentaje de votos en lo que es la compra de entre 5 a 6 veces por semana junto con el pollo, verduras, arroz, pan, frutas, yerba y galletitas. Dentro de la compra de entre “3 a 4 veces por semana” y “1 a 2 veces por semana” se encuentran la carne vacuna, quesos, huevo, gaseosas/ aguas saborizadas, frutas, pescado y café. Una vez cada 15 días encontramos la compra de fiambres, golosinas en segundo lugar, legumbres como lentejas, porotos y garbanzos, snacks como papas fritas, nachos, etc, están también en segundo puesto dentro de esta frecuencia de compra de consumo. Y, por último, los alimentos que se priorizaron por lo comprar en su gran mayoría nunca fueron: fiambres, manteca, golosinas, polenta, legumbre también se marcó que su compra es casi nunca, jugos concentrados, aderezos como

mayonesa, ketchup, etc, pescado con 15 votos, cacao y por último edulcorante con más de la mitad de las familias.



CONCLUSIÓN

Luego de analizar todos los datos recolectados, y de ver los resultados de las encuestas, se puede observar que, en su mayoría, las familias están conformes con la bolsa de alimento pero por una cuestión de que realmente lo necesitan, pero sin embargo, me comentaron varias inconformidades en cuanto a tipos y cantidad de alimentos.

Por empezar, se encuestó al responsable de hogar de cada una de las 40 familias totales que reciben dicha ayuda alimentaria en la ciudad de Pinamar. Rondando en edades de entre los 24 hasta los 87 años, en su mayoría, 75%, de sexo femenino.

En cuanto al grado de escolaridad, el 60% cuenta haber hecho, aunque sea algunos años de la secundaria y, dentro del rango, el 22,5% la llegó a terminar.

Sumando a lo comentado al principio, el 80% estuvo de acuerdo al indicar que dicho complemento alimentario era muy importante para el hogar y esto se puede relacionar con que hay un gran porcentaje de los responsables de cada familia que se encuentran desempleados y/o con changas, que no deja de ser un trabajo inestable y efectivamente, cualquier ayuda, por más mínima que sea, les va a resultar imprescindible.

Un 38% de las familias indicaron no estar conformes con la bolsa de alimentos que reciben, principalmente porque les parece insuficiente, con bastante faltante de alimentos esenciales como carne roja, pescado y escasa fruta y verdura, y con muchos otros que no son utilizados principalmente porque no están acostumbrados a consumirlos pero también a un gran porcentaje no les gustan y no tienen la información necesaria para saber cómo cocinarlos, pasa mucho con la polenta y legumbres (lentejas y arvejas secas principalmente).

A pesar de contar en su mayoría con todos los servicios y electrodomésticos necesarios para utilizar distintos tipos de cocciones, me comentaban que realizan principalmente guisos de fideos o arroz, fideos con tuco y arroz con pollo por una cuestión de rendición, ya que hay personas que viven solas pero también hay familias más numerosas, incluso hay una con 14 integrantes, por lo que, al momento de cocinar realizan comidas de olla (guisados, estofados) en la que no demoren tanto y a su vez puedan utilizar todo lo recibido en el complemento alimentario. Y, por esta misma cuestión, es que al momento de tener que comprar alimentos, son los más frecuentes de gasto. Es decir, fideos, frutas, verduras, pollo y la más seleccionada que fue la yerba, por una cuestión cultural de tomar mate y por no estar dentro de la lista de alimentos entregados en el bolsón, inevitablemente termina siendo un gasto necesario para ellos.

En fin, llego a la conclusión de que en las situaciones en las que se encuentran estas familias vulnerables, esta ayuda si es importante y necesaria para poder acercarse o tener una la certeza de contar con seguridad alimentaria, pero también creo que no solamente

es insuficiente sino que hay poca información sobre muchos de los productos alimenticios entregados, que, no solamente son poco aceptables por las familias analizadas, sino que no les otorgan la información necesaria y ejemplos de recetas para que puedan aprovecharlos todos al 100%, además todo el tema de frutas y verduras también es son otorgadas cuando hay y en pocas cantidades, lo que fomenta el consumo excesivo de hidratos de carbono, que es lo mayoritario de la bolsa de alimentos. Creo que al no haber un grupo de nutricionistas trabajando en conjunto con las trabajadoras sociales, falta mucha educación nutricional que podría ayudar a mejorar no solamente los alimentos que son otorgado en la bolsa, sino también métodos de cocción y utilización de alimentos.

Para finalizar, se presentan como posibles interrogantes para investigaciones futuras:

- ¿Cuál es el estado nutricional de las personas que conforman las familias?
- ¿Cuál es el grado de cumplimiento de las recomendaciones de necesidades calóricas y nutricionales con los alimentos otorgados en el bolsón?
- ¿Se podrían realizar cambios en el complemento nutricional en cuanto a tipos y cantidad de alimentos según gustos, necesidades y cantidad de integrantes de las familias?



BIBLIOGRAFÍA

URQUÍA-FERNÁNDEZ, Nuria. La seguridad alimentaria en México. *Salud pública de México*, 2014, vol. 56, no suppl 1, p. s92-s98 [en línea]. [Consultado 18/12/2022] Disponible en: <https://www.scielo.org/pdf/spm/v56s1/v56s1a14.pdf>

VEGA-MACEDO, Marisol, et al. Inseguridad alimentaria y variedad de la alimentación en hogares mexicanos con niños menores de cinco años. *Salud pública de México*, 2014, vol. 56, p. s21-s30. [en línea]. [Consultado 03/01/2023] Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v56s1/v56s1a5.pdf>

RAMÍREZ, Roberth F.; VARGAS, Pablo L.; CARDENAS, O. La seguridad alimentaria: una revisión sistemática con análisis no convencional. *Espacios*, 2020, vol. 41, no 45, p. 319-328. [en línea]. [Consultado 12/01/2023] Disponible en: [La seguridad alimentaria: una revisión sistemática con análisis no convencional \(revistaespacios.com\)](http://www.revistaespacios.com)

FERNÁNDEZ, Cassio Luiselli. La pandemia del Covid-19: los sistemas y la seguridad alimentaria en América Latina/Covid-19 pandemic: systems and food security in Latin America. *Economía*, 2020, vol. 17, no 51, p. 168-179. [en línea] [Consultado el 14/01/2023] Disponible en: [http://www.obela.org/system/files/555-Texto del artículo-1268-1-10-20200813.pdf \(obela.org\)](http://www.obela.org/system/files/555-Texto_del_artículo-1268-1-10-20200813.pdf)

EKMEIRO SALVADOR, Jesús, et al. Patrón de consumo de alimentos a nivel familiar en zonas urbanas de Anzoátegui, Venezuela. *Nutrición hospitalaria*, 2015, vol. 32, no 4, p. 1758-1765. [en línea] [Consultado el 17/01/2023] Disponible en: [Patrón de consumo de alimentos a nivel familiar en zonas urbanas de Anzoátegui, Venezuela \(isciii.es\)](http://www.isciii.es)

MERCHÁN MORA, María Fernanda, et al. La seguridad alimentaria de la población ante situaciones de estados de emergencia en sectores rurales de la Santa Cruz, Galápagos. 2022. [en línea] [Consultado el 22/01/2023] Disponible en: [DSpace en ESPOL: La seguridad alimentaria de la población ante situaciones de estados de emergencia en sectores rurales de la Santa Cruz, Galápagos.](https://dspace.espol.edu.ec/handle/document/12345)

ALTSCHULER, Barbara; VIVIANI, Gabriela. Asistencia alimentaria y circuitos socioeconómicos durante el Covid-19 en Quilmes, Buenos Aires. *Otra Economía*, 2022, vol. 15, no 28, p. 219-240. [en línea] [Consultado el 01/02/2023] Disponible en : [Asistencia alimentaria y circuitos socioeconómicos durante el Covid-19 en Quilmes, Buenos Aires | Otra Economía \(revistaotraeconomia.org\)](http://www.otraeconomia.org)

PICO JARAMILLO, Alba Rocio. Seguridad alimentaria y nutricional de familias migrantes venezolanas con asistencia alimentaria en Bogotá. 2020. [En línea] [Consultado el 05/02/2023] Disponible en: [Seguridad alimentaria y nutricional de familias migrantes venezolanas con asistencia alimentaria en Bogotá \(unal.edu.co\)](http://www.unal.edu.co)

TAMEZ-GONZÁLEZ, Silvia, et al. Programas de asistencia alimentaria e inseguridad alimentaria en los hogares mexicanos pobres con menores de edad. *Estudios sociales. Revista de alimentación contemporánea y desarrollo regional*, 2019, vol. 29, no 53. [En línea]

[Consultado el 05/02/2023] Disponible en: [Programas de asistencia alimentaria e inseguridad alimentaria en los hogares mexicanos pobres con menores de edad \(scielo.org.mx\)](https://scielo.org.mx/Programas%20de%20asistencia%20alimentaria%20e%20inseguridad%20alimentaria%20en%20los%20hogares%20mexicanos%20pobres%20con%20menores%20de%20edad)

GALLARDO GARCÍA, Enrique D. Programas de combate a la pobreza alimentaria en pueblos indígenas de México. Un análisis de su diseño e implementación. 2012. [En línea] [Consultado el 07/02/2023] Disponible en: https://repositorio.tec.mx/bitstream/handle/11285/572576/ocsTec_11998.pdf

VIDAL, Julia Martina. *Propuesta de una jornada interdisciplinaria: Derecho a la Alimentación, Asistencia Alimentaria y Salud Pública*. 2023. Tesis Doctoral. Universidad Nacional de La Plata. [En línea] [Consultado el 15/02/2023] Disponible en: [Propuesta de una jornada interdisciplinaria: Derecho a la Alimentación, Asistencia Alimentaria y Salud Pública \(unlp.edu.ar\)](http://unlp.edu.ar/Propuesta%20de%20una%20jornada%20interdisciplinaria%3A%20Derecho%20a%20la%20Alimentaci%C3%B3n%2C%20Asistencia%20Alimentaria%20y%20Salud%20P%C3%BAblica)

MARTÍNEZ, Beatriz. Pobreza, discapacidad y derechos humanos. 2013. [En línea] [Consultado el 15/02/2023] Disponible en: [Vista de Pobreza, discapacidad y derechos humanos \(cedid.es\)](http://cedid.es/Vista%20de%20Pobreza%2C%20discapacidad%20y%20derechos%20humanos)

LAVA, Pilar. Políticas Alimentarias, construyendo comensalidades diferenciadas. En *X Jornadas de Sociología*. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, 2013. [En línea] [Consultado el 17/02/2023] Disponible en: [Políticas Alimentarias, construyendo comensalidades diferenciadas \(aacademica.org\)](http://aacademica.org/Pol%C3%ADticas%20Alimentarias%2C%20construyendo%20comensalidades%20diferenciadas)

DELGADO, Alejandra; MEJÍA, Hernán Naranjo. ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD DE LOS HOGARES BOLIVIANOS A LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA EN 2015 FOOD INSECURITY: BOLIVIAN HOUSEHOLDS VULNERABILITY IN 2015. [En línea] [Consultado el 20/02/2023] Disponible en: [INVESTIGACIÓN & DESARROLLO, No. 17, Vol. 2: 49 – 62 \(2017\) \(scielo.org.bo\)](http://scielo.org.bo/INVESTIGACI%C3%93N%20%26%20DESARROLLO%2C%20No.%2017%2C%20Vol.%202%3A%2049%20-%2062%20(2017))

ZAPATA, María Elisa; ROVIROSA, Alicia; CARMUEGA, Esteban. Cambios en el patrón de consumo de alimentos y bebidas en Argentina, 1996-2013. *Salud colectiva*, 2016, vol. 12, p. 473-486. [En línea] [Consultado el 20/02/2023] Disponible en: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/scol/v12n4/1851-8265-scol-12-04-00473.pdf

KOVALSKYS, Irina, et al. La pobreza como determinante de la calidad alimentaria en Argentina. Resultados del Estudio Argentino de Nutrición y Salud (EANS). *Nutrición Hospitalaria*, 2020, vol. 37, no 1, p. 114-122. [En línea] [Consultado el 21/02/2023] Disponible en: [La pobreza como determinante de la calidad alimentaria en Argentina. Resultados del Estudio Argentino de Nutrición y Salud \(EANS\) \(isciii.es\)](http://isciii.es/La%20pobreza%20como%20determinante%20de%20la%20calidad%20alimentaria%20en%20Argentina.%20Resultados%20del%20Estudio%20Argentino%20de%20Nutrici%C3%B3n%20y%20Salud%20(EANS))

MESSINO, Claudia Patricia Gutiérrez. Factores relacionados con el incumplimiento de la obligación alimentaria en hijos e hijas menores en Barranquilla 2014. *Erg@ omnes*, 2014, vol. 6, no 1, p. 1-16. [En línea] [Consultado el 27/02/2023] Disponible en: [SISTEMA JURIDICO DE LA COMUNIDAD INDIGENA DE LOS ARHUACOS EN LA SIERRA NEVADA DE SANTA MARTA \(core.ac.uk\)](http://core.ac.uk/SISTEMA%20JURIDICO%20DE%20LA%20COMUNIDAD%20INDIGENA%20DE%20LOS%20ARHUACOS%20EN%20LA%20SIERRA%20NEVADA%20DE%20SANTA%20MARTA)

MORALES-RUÁN, Ma, et al. Evolución de los programas de ayuda alimentaria en México a través de información de la Ensanut MC 2016. *salud pública de México*, 2018, vol. 60, p. 319-327. [En línea] [Consultado el 27/02/2023] Disponible en: [SciELO - Salud Pública - Evolución de los programas de ayuda alimentaria en México a través de información de la Ensanut MC 2016 Evolución de los programas de ayuda alimentaria en México a través de información de la Ensanut MC 2016 \(scielosp.org\)](http://scielosp.org/Evoluci%C3%B3n%20de%20los%20programas%20de%20ayuda%20alimentaria%20en%20M%C3%A9xico%20a%20trav%C3%A9s%20de%20informaci%C3%B3n%20de%20la%20Ensanut%20MC%202016%20Evoluci%C3%B3n%20de%20los%20programas%20de%20ayuda%20alimentaria%20en%20M%C3%A9xico%20a%20trav%C3%A9s%20de%20informaci%C3%B3n%20de%20la%20Ensanut%20MC%202016)

SANTARSIERO, Luis Hernán. Las políticas sociales en el caso de la satisfacción de necesidades alimentarias: Algunos elementos conceptuales para su determinación. *Trabajo y sociedad*, 2012, no 18, p. 159-176. [En línea] [Consultado el 03/03/2023] Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/tys/n18/n18a10.pdf>

CORDERO, María Laura; LONGHI, Hugo Fernando; CESANI ROSSI, María Florencia. Estado nutricional y asistencia alimentaria en escolares urbanos de Tucumán, Argentina. 2021. [En línea] [Consultado el 03/03/2023] Disponible en: [CONICET Digital Nro.0204d6c7-18b4-465b-8cd2-75140fe3e5ec A.pdf](https://conicet.digital.nro.0204d6c7-18b4-465b-8cd2-75140fe3e5ec)

HUERGO, J. e I. IBAÑEZ (2012), “«Encima que les dan, eligen», políticas alimentarias, cuerpos y emociones de niños/as de sectores populares”, *Revista Latinoamericana de Estudios Sobre Cuerpos, Emociones Y Sociedad* 3 (8). [En línea] [Consultado el 05/03/2023] Disponible en: <http://relaces.com.ar/index.php/relaces/article/view/156>

AGUILAR-ESTRADA, Alma Esther, et al. ¿Hambre en México? Una alternativa metodológica para medir seguridad alimentaria. *Estudios sociales. Revista de alimentación contemporánea y desarrollo regional*, 2019, vol. 29, no 53. [En línea] [Consultado el 12/03/2023] Disponible en: [¿Hambre en México? Una alternativa metodológica para medir seguridad alimentaria \(scielo.org.mx\)](https://scielo.org.mx)

GONZÁLEZ-NOLASCO, Juquila Araceli; CORDERO-TORRES, Jorge Martín. Políticas alimentarias y derechos humanos en México. *Estudios sociales. Revista de alimentación contemporánea y desarrollo regional*, 2019, vol. 29, no 53. [En línea] [Consultado el 12/03/2023] Disponible en: [Políticas alimentarias y derechos humanos en México \(scielo.org.mx\)](https://scielo.org.mx)

NAVAZO, Bárbara; DAHINTEN, Silvia L.; OYHENART, Evelia E. Malnutrición y pobreza estructural. Comparación de dos cohortes de escolares de Puerto Madryn, Argentina. *Revista de Salud Pública*, 2018, vol. 20, p. 60-66. [En línea] [Consultado el 14/03/2023] Disponible en: [SciELO - Salud Pública - Malnutrición y pobreza estructural. Comparación de dos cohortes de escolares de Puerto Madryn, Argentina Malnutrición y pobreza estructural. Comparación de dos cohortes de escolares de Puerto Madryn, Argentina \(scielosp.org\)](https://scielosp.org)

CORDERO, María Laura; CESANI, María Florencia. Sobrepeso, obesidad y salud percibida en contextos de pobreza de Tucumán, Argentina. *Salud colectiva*, 2018, vol. 14, p. 563-578. [En línea] [Consultado el 20/03/2023] Disponible en: [SciELO - Salud Pública - Sobrepeso, obesidad y salud percibida en contextos de pobreza de Tucumán, Argentina Sobrepeso, obesidad y salud percibida en contextos de pobreza de Tucumán, Argentina \(scielosp.org\)](https://scielosp.org)

RAMOS, Gimena; ELORZA, María Eugenia; PÉREZ, Stella Maris. Políticas alimentarias locales en Argentina: un caso de estudio. *Estudios sociales. Revista de alimentación contemporánea y desarrollo regional*, 2021, vol. 31, no 57. [En línea] [Consultado el 20/03/2023] Disponible en: [Políticas alimentarias locales en Argentina: un caso de estudio \(scielo.org.mx\)](https://scielo.org.mx)

VÉLEZ-ROLÓN, Adela Margarita, et al. Hambre y seguridad alimentaria, desafío de la agenda 2030. Una mirada desde la integración latinoamericana. *Catálogo editorial*, 2020, p. 106-119. [En línea] [Consultado el 10/04/2023] Disponible en: [Vista de Hambre y seguridad alimentaria, desafío de la agenda 2030. Una mirada desde la integración latinoamericana | Catálogo editorial \(poliqrn.edu.co\)](https://poliqrn.edu.co)

ASISTENCIA ALIMENTARIA Y PATRÓN DE CONSUMO

Del Río, Mayra

INTRODUCCIÓN

Hoy en día muchas familias se encuentran en situaciones socioeconómicas muy bajas por lo que recurren a Ayudas Alimentarias brindadas por el estado y/o municipio en el que se encuentran viviendo. Para esto, se debe evaluar que valor ocupan estas relacionadas a sus situaciones de ingresos, que alimentos consumen mayoritariamente, es decir, el patrón de consumo familiar y si se adecuan o no al número de miembros por familia en cuanto a cantidad de alimentos otorgados.

OBJETIVO

Evaluar el patrón de consumo alimentario, tipo de Asistencia Alimentaria, preferencias y preparaciones más frecuentes de las familias vulnerables en la ciudad de Pinamar durante el 2022.

MATERIALES Y MÉTODO

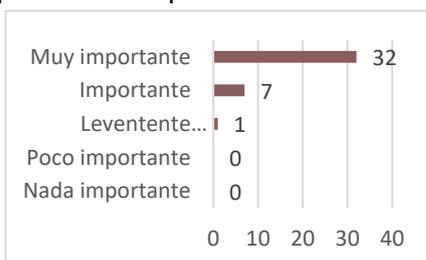
Este trabajo corresponde a una investigación descriptiva, no experimental, transversal. La muestra, no probabilística y seleccionada por conveniencia, estuvo representada por 40 grupos de familias que residen en la ciudad de Pinamar. Los datos fueron recolectados por medio de una encuesta presencial realizada por el/la responsable del hogar con preguntas abiertas y de múltiple opción.

RESULTADOS

El/la encargada del hogar de las 40 familias indicaron que como ocupación, el 62,5% trabajan de trabajo informal/changas o son amas de casa, por lo que la entrada de dinero no siempre es la misma y depende de la oferta de trabajo constante. Unas 11 familias indicaron que no reciben ningún otro tipo de ayuda que no sea el Bolsón de Alimentos, sin embargo, el resto recibe por lo menos una o más Asistencias Alimentarias. Lo que más recalcaron las familias encuestadas fue que aunque estén conformes por recibir este Complemento Alimentario Nutricional, les parece insuficiente, ya que no diferencia la cantidad de integrantes que tengan. También falta Educación Nutricional, ya que hay muchos alimentos, principalmente legumbres, que no son consumidos porque no saben cómo se cocinan.

CONCLUSIONES

Hay un exceso de consumo de hidratos de carbono, que no solamente es lo más otorgado en el Complemento Alimentario Nutricional, sino que a su vez, al momento de comprar, se gasta mucho en pan, fideos y arroz, ya que el método de cocción “guisado” es ampliamente el elegido por la mayoría de las familias por practicidad y por lo mucho que rinde. También hay un gasto cotidiano en pollo, frutas y verduras debido a que muy escaso lo otorgado en el Bolsón de Alimentos al igual que si algún día comen carne roja o pescado, si o si tienen que comprar aparte ya que no forma parte de los alimentos incluidos.



Nivel de importancia del Bolsón de alimentos

Frutas
Variedad
Yerba
Carne
Lentejas
Insuficiente
Fideos
Aceite
Azúcar
Polenta
Verduras
Pescado

Motivo de disconformidad del Bolsón de Alimentos