

Universidad FASTA
Facultad de Ciencias Médicas
Licenciatura en Nutrición

“Grado de utilidad y satisfacción de los alimentos de las bolsas que distribuye la Dirección de Promoción Social de la ciudad de Darregueira y estado nutricional de las familias

Nombre: Analía Lorena Fernández
Tutora: Mónica Navarrete
Depto. de Metodología de la Investigación

Mayo de 2012

*“La posibilidad de realizar un sueño
es lo que hace que la vida sea interesante.”*

Paulo Coelho.

A mis padres, Edgar y Graciela, quienes han hecho un gran esfuerzo por darme esta oportunidad, por la confianza que depositaron en mí y por estar siempre a mi lado. Los quiero!

A toda mi familia por estar siempre conmigo en este camino y por su apoyo incondicional

A mi amor, Federico, por formar parte de mi vida y por acompañarme en todo momento.

A mis amigas y compañeras de la Universidad, por los lindos momentos que hemos compartido a lo largo de la carrera y los que seguiremos compartiendo.

A mis amigas de toda la vida, simplemente por estar a mi lado cuando las necesito.

A la Lic. Susana Colareda, amiga y compañera, quien me ayudo a lo largo de todo este proceso y aportó sus conocimientos a esta tesis.

A mi tutora, Lic., Mónica Navarrete, por formar parte de ésta tesis y brindarme ayuda en todo momento.

A cada una de las personas que colaboraron para que esta investigación se lleve a cabo.

A la Asistente Social, Liliana Aschemacher por aportar datos a esta investigación y a la coordinadora de Comedor comunitario, Marta D`Giorgio, por aportar datos y abrirme las puertas de su lugar de trabajo para poder desarrollar mi investigación.

Al Departamento de Metodología, en especial a Vivian Minnard por su dedicación y paciencia.

Al Departamento de Estadística, en especial a Mónica Pascual por ayudarme con el análisis de datos.

Muchas gracias a todos!

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo analizar el grado de utilidad de los alimentos del bolsón que distribuye la dirección de Promoción Social de la ciudad de Darregueira, Provincia de Buenos Aires, la satisfacción que presentan los beneficiarios y conocer el estado nutricional de las familias, así como también indagar acerca de la disponibilidad de los alimentos dentro del hogar y como es comportamiento es el comportamiento de los beneficiarios frente a éstos.

Para ello se lleva a cabo una encuesta con preguntas cerradas a 19 personas beneficiarias cuyas edades van desde los 18 a 85 años, que concurren al Comedor comunitario en donde es repartido el bolsón, allí también se les tomaron las respectivas mediciones para determinar el IMC de ellos y de los familiares (n=16) para determinar el estado nutricional de las mismas. Con objeto de realizar un análisis más exhaustivo se realizaron 12 preguntas abiertas a un total de 10 personas beneficiarias y otras 12 preguntas a la Asistente social y a la encargada del Comedor comunitario.

Como resultado de esta investigación se observó que el 53% utiliza efectivamente todos los alimentos que recibe, la satisfacción con respecto a la cantidad fue del 78% y calidad del 87%. En cuanto al estado nutricional de las familias se observó un alto porcentaje de sobrepeso y obesidad entre ellos; y con respecto a los alimentos, se ha observado que se introducen una gran variedad de los mismos dentro de las posibilidades que tiene cada familia de acceder a ellos.

A través de las preguntas abiertas se obtuvo que a la hora de hacer las compras los alimentos que se priorizan son las frutas y verduras, las carnes, los lácteos, cereales y derivados. Alimentos éstos que muchas veces no pueden comprar ya que el principal limitante es el precio de los mismos, y que les gustaría que formen parte del bolsón.

El bolsón se encuentra vigente desde hace 8 años y según se manifestó no se han producido cambios desde el momento que llevan recibéndolo, hace mas de un año en todos los casos. La Asistente Social remarcó, como desventaja, que no hay presupuesto para adaptar los alimentos a las diferentes épocas del año. Y el tipo de quejas que ha tenido con respecto al mismo, fue en cuanto a la cantidad de alimentos ya que por ahí se entregan algunos que son necesarios y en mucha cantidad, en cuanto a la variedad y a la estabilidad del mismo ya que por ahí no se puede entregar la mercadería.

Palabras claves: Bolsón de alimentos-Estado Nutricional- Grado de utilidad-Satisfacción- Disponibilidad de alimentos

The present research is to analyze the degree of usefulness of the bag of food distributed by the direction of Social Promotion Darregueira City, Buenos Aires, have the satisfaction of beneficiaries and the nutritional status of families as well as investigate about the availability of food within the household and as behavior of beneficiaries in their regard.

For this is carried out a survey with closed questions to 19 beneficiaries whose ages range from 18 to 85 years, who attend the Community kitchen where the bag is delivered, there also were taken to determine the respective measurements of BMI them and their relatives (n = 16) to determine the nutritional status of the same. In order to do a deeper analysis was conducted 12 open-ended questions to a total of 10 beneficiaries and 12 questions to the Social Worker and Community Dining Room charge.

As a result of this investigation it was found that 53% in fact used all the food it receives, the satisfaction with the amount was 78% and 87% quality. Regarding the nutritional status of the families we observed a high percentage of overweight and obesity among them, and with respect to food, there has been introducing a wide variety of them within the possibilities that each family to access them.

Through the open questions was obtained when the people go to food shopping they prioritize fruits and vegetables, meats, dairy, cereals and derivatives. Foods that often they can not buy because the price is the main limitation of them, and they would like them to be part of the bag.

The bag is in force for 8 years and it is said there were no changes from the time they are receiving it, for over a year in all cases. The Social Worker remarked, as a disadvantage, there is no budget for food adapt to different seasons. And the type of complaints which have with respect to the same was as for the amount of food and that there are delivered by some that are needed and in great quantity, as to the variety and the stability of same and that there can not deliver the goods.

Keywords: Bag foods-Nutritional status-Degree of utility-Satisfaction-Availability of food.

Introducción	2
Capítulo 1	
Seguridad Alimentaria y Nutricional.....	7
Capítulo 2	
Programas Alimentarios en Argentina	19
Capítulo 3	
Evaluación Nutricional	35
Diseño metodológico	46
Análisis de datos	60
Conclusión.....	86
Bibliografía	90
Anexos	94

Introducción



La Nutrición como ciencia es por definición la relación entre los alimentos y la salud. En la Argentina hay abundancia y variedad de alimentos, sin embargo el principal problema alimentario de muchas personas es la dificultad para acceder a una adecuada alimentación. Dicho acceso depende de los precios, de la capacidad de compra basada en los ingresos de la población y de sus estrategias alimentarias.

“Existe seguridad alimentaria cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias a fin de llevar una vida activa y sana”.¹

En nuestro país conviven dos tipos de problemas nutricionales, unos por excesos y otros por déficit. En el primer caso se encuentran las enfermedades crónicas de alta prevalencia en nuestra población adulta tales como la obesidad, diabetes, hipertensión, problemas cardiovasculares, entre otras; donde los estilos de vida relacionados con la alimentación están estrechamente asociados. En el segundo caso, se incluyen enfermedades por déficit, desnutrición, o falta de nutrientes esenciales como anemias, entre otras.²

El principal problema que se presenta en la atención nutricional a adultos mayores es la mayor presencia de factores de riesgo asociados a la vejez como por ejemplo: reducidos ingresos económicos, más probabilidad de presentar enfermedades asociadas, consumo de medicamentos, patrones culturales relacionados al consumo de ciertos alimentos y formas de preparación, soledad; los cuales afectan directamente la calidad nutricional de la dieta.

“El quiebre del derecho a la alimentación ha alterado la trama de los sentidos colectivos de la sociedad argentina porque hoy las familias deben recurrir al ámbito de lo público para satisfacer sus necesidades”³

En nuestro país, así como en muchos otros, existen varios planes de ayuda nutricionales como por ejemplo: comedores comunitarios e infantiles, entrega de alimentos, pero poco control de las políticas nutricionales para saber si cada persona recibe lo que necesita de acuerdo a su edad biológica y estado nutricional.

¹ Definición aprobada por la Cumbre Mundial sobre la Alimentación organizada por la FAO en el año 1996

² Programa de Emergencia Alimentaria. Ministerio de Desarrollo Social de la Nación. 2003

³ Documento Marco programa UNIDOS, Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, año 2000.

Es posible que el pensamiento implícito en los programas sea que las familias puedan utilizar el ingreso adicional para sustituir alimentos que habitualmente compra por otros productos y que la dieta final resultante mejore en cantidad y variedad. Sin embargo, esta situación se producirá en la medida en que los programas aporten cantidades significativas y regulares de alimentos, que los precios de los productos no distribuidos por los programas sean económicos, que los alimentos formen parte de la cultura alimentaria y no presenten complejidad en su utilización y que los programas inviertan en educación alimentaria y orientación para la compra de alimentos.

Lácteos, hortalizas, frutas y carnes son alimentos que habitualmente no forman parte de las canastas de los programas y cuyo consumo deberían promoverse para mejorar la dieta de los hogares pobres. Si los precios de estos productos crecen comparativamente más que el resto de la canasta alimentaria y si además los “alimentos-programa” se distribuyen con algún grado de discontinuidad, disminuye la posibilidad de los hogares para reorientar sus gastos y optimizar su dieta.⁴

“Para mejorar la disponibilidad y consumo de alimentos en forma estable, se requiere mejorar la distribución del ingreso, la capacidad de compra, la disponibilidad de alimentos y aún los hábitos alimentarios de las personas. Un programa alimentario tiene que estar ligado armónicamente a otros programas o a otras acciones para poder afectar positivamente el estado nutricional de la población en riesgo.”⁵

Por otro lado, la utilización de los alimentos consiste en la manera en que las personas aprovechan los mismos. Ello depende de una serie de factores que están relacionados entre sí: la calidad de los alimentos y los métodos de cocción, los lugares en que se almacenan, los conocimientos sobre nutrición y el estado de salud de la persona que los consume.

Los programas alimentarios pueden ser evaluados teniendo en cuenta varios aspectos tales como, la gestión del mismo, si cumplen o no con los objetivos que se plantean para su ejecución, percepción y satisfacción de los beneficiarios, acciones realizadas y/o evaluaciones antropométricas. Estas últimas son de gran importancia ya que refleja el estado nutricional de las personas beneficiarias de la ayuda alimentaria.

⁴ Sergio Britos, Programas Alimentarios en Argentina: Situación actual y desafíos pendientes, <http://www.cesni.org.ar/sistema/archivos/113-programasalimentariosdesafiospendientes.pdf>

⁵ Alvarez Edmundo, “Manejo de programas de asistencia alimentaria a nivel Municipal” <http://www.rlc.fao.org/es/nutricion/guiamuni/pdf/cap5.pdf>

En Darregueira existen diferentes tipos de asistencia alimentaria: entrega del bolsón de alimentos, entrega de dinero, huerta comunitaria, comedores comunitarios, entre otros. Ninguno de estos planes hasta el momento, han sido evaluados para ver si realmente esto es suficiente para hacer frente a las necesidades de la población más carenciada. Por todo lo dicho anteriormente, lo que se pretende es realizar una investigación cuanti-cualitativa y un estudio descriptivo para evaluar el “Programa de Asistencia Alimentaria”, el cual consiste en la entrega de un “bolsón de alimentos”⁶, conocer cómo influye esto en la selección de alimentos dentro del hogar, ya que el fin de este tipo de asistencia alimentaria es lograr mejorar la alimentación, y a su vez evaluar el estado nutricional de las familias beneficiarias.

De esto se desprende el siguiente problema:

¿Cuál es el grado de utilidad de los alimentos del bolsón que distribuye la dirección de Promoción social en la ciudad de Darregueira, la satisfacción de los beneficiarios, personas de entre 18 y 85 años, el estado nutricional de las familias durante el periodo enero - marzo de 2012 y como es el comportamiento de éstas frente a los alimentos?

El objetivo general planteado es:

- Analizar el grado de utilidad de los alimentos del bolsón que distribuye la dirección de Promoción social en la ciudad de Darregueira, la satisfacción de los beneficiarios, el estado nutricional de las familias y el comportamiento de éstas frente a los alimentos.

⁶ Porcentaje de utilidad que se les da a éste, cantidad y variedad de alimentos que lo componen, frecuencia de entrega, aceptación o conformidad, etc.

Los objetivos específicos son:

- Evaluar el estado nutricional de las familias que reciben el bolsón de alimentos que entrega la dirección de Promoción social de la ciudad de Darreguiera.
- Determinar el grado de utilidad del bolsón de alimentos por parte de las familias beneficiarias.
- Investigar sobre la satisfacción que presentan las familias con el bolsón alimentario
- Indagar sobre la disponibilidad de los alimentos en el hogar.
- Estudiar el comportamiento de los beneficiarios frente a los alimentos.
- Recabar información sobre el Programa de Asistencia Alimentaria.

Capítulo 1



El término Seguridad Alimentaria, a lo largo del tiempo, ha sido utilizado en diferentes sentidos. En los años setenta, la atención mundial estaba enfocada fundamentalmente en la oferta y almacenamiento de los alimentos. Durante la Conferencia Mundial Alimentaria llevada a cabo en el año 1974 se contemplaba la oferta alimentaria global como un factor esencial para responder a los problemas de disponibilidad en algunas de las regiones de África y otros países con problemas de hambrunas. En los años ochenta resultó evidente que la oferta no era suficiente, por sí sola, para asegurar el acceso de la población a los alimentos. Por lo que de esta forma queda demostrado que las hambrunas ocurren sin que exista déficit de alimentos disponibles a nivel mundial, y que el acceso a éstos depende de los ingresos y derechos que individuos y familias puedan tener en el ámbito donde éstos se desarrollan.

Según Amartya Sen¹ :

“El hambre es un atentado a la libertad de tal magnitud que justifica una política activa orientada a tutelar el derecho a los alimentos hasta tanto este se haga efectivo y los pobres puedan asumir su propia autonomía.”²

A comienzos de los noventa se incorpora el término Seguridad Nutricional considerando que las condiciones de desnutrición no se deben únicamente al escaso consumo de alimentos, sino que también a las condiciones de salud de la población ya que deficientes condiciones sanitarias traen como consecuencia infecciones y diarreas que impiden que el individuo use y aproveche correctamente los alimentos.

En noviembre de 1996, responsables de gobiernos y estados de más de 180 naciones reunidos en Roma, en la Cumbre Mundial sobre la Alimentación organizada por la FAO³, firmaron la Declaración de Roma sobre la Seguridad Alimentaria Mundial. En ella se reafirmo el derecho de toda persona a tener acceso a alimentos sanos y nutritivos, el derecho a una alimentación apropiada y el derecho fundamental de toda persona a no padecer hambre.⁴

¹ Economista y filósofo indio .Especializado en el estudio de la pobreza y de las hambrunas, fue proclamado ganador del Premio Nobel de Economía en 1998.

² Aguirre, Patricia. Seguridad Alimentaria, *Una visión desde la antropología alimentaria*. www.suteba.org.ar/download/trabajo-de-investigacin-sobre-seguridad-alimentaria-13648.pdf

³ Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura.

⁴ La Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 proclamó que "*Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación...*" Casi 20 años después, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1996) elaboró estos conceptos más plenamente, haciendo hincapié en "*el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso la alimentación...*", y especificando "*el derecho fundamental de toda persona a estar protegida contra el hambre*".

De esta Cumbre se desprende la siguiente definición:

*“Existe seguridad alimentaria cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias a fin de llevar una vida activa y sana”.*⁵

Los cuatro componentes en los cuales se sustenta la seguridad alimentaria y deben de estar presentes simultáneamente son disponibilidad, accesibilidad, estabilidad y utilización de los alimentos, los cuales son áreas potenciales de intervención política.

La disponibilidad está representada por la oferta de los alimentos que hay en el país y los factores que la determinan, como son: el volumen de la producción y estabilidad de los alimentos; el volumen de las importaciones y exportaciones; y por último la suficiencia y estabilidad en los abastecimientos. Uno de los instrumentos más usados para estimarla son las Hojas de Balance de alimentos, elaboradas por la FAO, que permite determinar el consumo aparente nacional de cada alimento. Resultan muy útiles pero tienen los inconvenientes de que este tipo de información se refiere a la población en su totalidad y no puede desglosarse por subgrupos de población. Nuestro país posee una amplia y variada cantidad de alimentos por lo tanto no se ha observado problemas de disponibilidad alimentaria ya que el consumo diario fue de 3100 kilocalorías por habitante por día.⁶ En tanto el consumo aparente de proteínas fue también alto, más de 100 gramos diarios por persona por día, y el calcio es uno de los micronutrientes con valores de disponibilidad inferiores a lo recomendado. A pesar de estos datos alentadores la inseguridad alimentaria nutricional, es consecuencia de la falta de acceso a los alimentos, y éste es el principal problema en numerosos países incluida la Argentina. Es decir que la falta de equidad, el componente que no se cumple en nuestro país, y distribución de los ingresos conlleva a que los sectores vulnerables y desprotegidos, sean excluidos del sistema y por lo tanto se encuentra comprometido su derecho a la seguridad alimentaria nutricional.⁷ Las intervenciones gubernamentales para lograr la seguridad alimentaria bajo este componente estarían enfocadas a buscar condiciones de inclusión social y económica para los más pobres

⁵ Definición aprobada por la Cumbre Mundial sobre la Alimentación organizada por la FAO en el año 1996

⁶ Según la última Hoja de Balance de alimentos publicada por FAO en el año 2003.

⁷ Britos, Sergio., (2002). “La alimentación en tiempos de crisis. Intervenciones sociales en relación con los precios de alimentos”.

http://www.sap.org.ar/staticfiles/archivos/2002/arch02_5/402.pdf

y garantizar a su vez el derecho a la alimentación⁸. Este derecho presenta cuatro obligaciones las cuales se mencionan a continuación:

**Cuadro Nº 1: Las cuatro obligaciones del Derecho a la Alimentación
(Observación general 12)⁹**

OBLIGACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • De <u>respetar</u> el acceso existente a una alimentación adecuada requiere que los Estados no adopten medidas que tengan por resultado impedir ese acceso.
	<ul style="list-style-type: none"> • De <u>proteger</u>, requiere que los Estados adopten medidas para garantizar que las empresas o los particulares no priven a individuos o colectivos del acceso a los alimentos y recursos adecuados.
	<ul style="list-style-type: none"> • De <u>promover</u>, incorpora tanto la obligación de facilitar como la de proporcionar este derecho. La obligación de <u>promover</u> (facilitar) significa que los Estados deben procurar acciones orientadas a fortalecer el acceso y la utilización, por parte de la población, de los recursos que aseguren sus medios de vida, incluida la seguridad alimentaria. Esta obligación solo se puede realizar de manera progresiva, pero con la disponibilidad máxima de los recursos existentes.
	<ul style="list-style-type: none"> • De <u>promover</u> (proporcionar) el Derecho al alimento significa que, en los casos en los que individuos o grupos sean incapaces, por razones fuera de su control, de tener acceso a una alimentación adecuada por sus propios medios, el Estado tiene la obligación de proporcionar directamente los recursos necesarios para que los individuos consigan acceder a los alimentos directamente (o al dinero necesario para comprarlos). Esta obligación se aplica también en las situaciones de desastres naturales o conflictos.
	<ul style="list-style-type: none"> • De garantizar la <u>no discriminación</u>: el principio de la no discriminación es inherente a los derechos humanos. Este principio se debe aplicar inmediatamente y no depende de la disponibilidad de recursos ni del grado de desarrollo. El Estado, bajo ninguna condición, debe discriminar a parte de la población cuando se trata de disfrutar de derechos humanos.

Fuente: Enrique Loma-Ossorio¹⁰

⁸ Se lo define como: " el derecho a tener acceso, de manera regular, permanente y libre, directamente o mediante compra con dinero, a una alimentación cuantitativa y cualitativamente adecuada y suficiente, que corresponda a las tradiciones culturales de la población a que se pertenece el consumidor y que garantice una vida psíquica y física, individual y colectiva, libre de angustia, satisfactoria y digna". Enrique de Loma-Ossorio, "El Derecho a la Alimentación, definición, avances y retos".

⁹ El derecho a una alimentación adecuada (art. 11).Comité de Derechos económicos, sociales y culturales. Ginebra, 26 de abril a 14 de mayo de 1999.FAO

¹⁰ Ibíd

La violación del derecho a la Alimentación se produce cuando un Estado, teniendo la capacidad, no garantiza la satisfacción de, al menos, el nivel mínimo esencial necesario para estar protegido contra el hambre. Se deben de distinguir, por lo tanto, aquellas situaciones en las que se produzca falta de capacidad y falta de voluntad por parte de un Estado para cumplir con sus obligaciones. Si un Estado da cuenta de que no posee los recursos para alimentar a aquellas personas que no pueden alimentarse por sí solas, debe de demostrar de que ha hecho todos los esfuerzos posibles y puesto en marcha todos los medios de que dispone para cumplir, con esas obligaciones mínimas. También se entiende como violación a dicho derecho a toda discriminación en el acceso a los alimentos, así como a los medios y derechos para obtenerlos, por motivos de raza, color, sexo, idiomas o cualquier otra condición.¹¹

La estabilidad de la disponibilidad de alimentos constantemente se va amenazada por factores climáticos o por la presencia de plagas y enfermedades. Ésta trata de solventar las condiciones de inseguridad alimentaria transitoria de carácter cíclico o estacional, asociada en ciertas ocasiones a campañas agrícolas, tanto por falta de producción de alimentos en momentos determinados del año, como por el acceso a recursos de las poblaciones asalariadas dependientes de ciertos cultivos. En Argentina, los cultivos producidos permiten que haya variedad de los mismos a lo largo del año sin que esto signifique que todas las personas tengan acceso a los mismos.

Si hablamos de la autonomía¹² y sustentabilidad¹³ para entender ambos términos es necesario introducir el concepto de Soberanía alimentaria que aparece como condición previa:

*“Es el derecho de cada nación a mantener y desarrollar su propia capacidad para producir alimentos básicos del pueblo, respetando tanto la diversidad productiva como cultural”.*¹⁴

Dicho concepto está íntimamente ligado a la soberanía nacional y reivindica el papel del Estado y de los pueblos de un país determinado a definir sus propias políticas alimentarias y garantizar de este modo que toda población tenga para comer

¹¹ Ibíd.

¹² Necesidad de no depender del suministro externo de alimentos

¹³ Asegurarse de que habrá recursos disponibles en el futuro.

¹⁴ Foro Mundial sobre Soberanía Alimentaria. La Habana, Cuba. 2001

en cantidad suficiente y en calidad adecuada. Prevalece el posicionamiento del productor y el consumidor final sobre los demás eslabones de la cadena agroalimentaria y prioriza los mercados nacionales y los productores locales frente a la producción para exportación y la importación de alimentos subvencionados.¹⁵

*“La soberanía alimentaria incluye el derecho a proteger y regular la producción nacional agropecuaria y a proteger el mercado doméstico del dumping de excedentes agrícolas y de las importaciones a bajo precio de otros países. Reconoce así mismo los derechos de las mujeres campesinas. La gente sin tierra, el campesinado y la pequeña agricultura tienen que tener acceso a la tierra, el agua, las semillas y los recursos productivos así como a un adecuado suministro de servicios públicos. La soberanía alimentaria y la sostenibilidad deben constituirse como prioritarias a las políticas de comercio”.*¹⁶

Continuando con los componentes de la Seguridad Alimentaria, el uso o aprovechamiento de los alimentos estará determinado por diferentes variables como los gustos y hábitos, la educación alimentaria y el nivel socioeconómico de los individuos. A su vez, en este componente actúan diversos factores, por un lado, la Seguridad Alimentaria requiere de intervenciones públicas que generen condiciones básicas de salud y de saneamiento de las viviendas y centros urbanos; el agua potable¹⁷ juega un rol importante. Por otro, son necesarias acciones políticas dirigidas a la educación nutricional, a la inocuidad de alimentos, prácticas de preparaciones y consumo de alimentos para lograr un correcto aprovechamiento. Todo esto hace a que se implementen programas efectivos de información y comunicación.

Se divide a la Seguridad Alimentaria en dos niveles de análisis. El primero corresponde a la Seguridad Alimentaria propiamente dicha, a nivel macrosocial, de las poblaciones y grupos que habitan naciones, o regiones. Ésta hace referencia a que todos los países deben poder producir o importar los alimentos necesarios, configurar un marco legal regulatorio, ponerlo en vigencia y disponer de la capacidad de almacenar, distribuir y garantizar un acceso equitativo a los alimentos. En segundo lugar hablamos de la Seguridad Alimentaria de los hogares, en el nivel microsocioal.

¹⁵ Gutierrez, Ever Onaiver.” Metodología de evaluación de la Seguridad Alimentaria a nivel nacional en América Latina: Revisión Sistemática de la Literatura.”

¹⁶ Seguridad Alimentaria y Nutricional. Conceptos básicos. Programa especial para la seguridad alimentaria. FAO

¹⁷ Ya que: “el derecho a una alimentación adecuada incluye el derecho a disponer de agua suficiente, salubre, aceptable y asequible para uso personal y domestico”. Enrique de Loma-Ossorio Ob. cit.

Acá el sujeto de estudio son los actores sociales, aquellos que son sujetos de derecho, hace referencia a la capacidad de las familias para obtener los alimentos suficientes para poder cubrir sus necesidades nutricionales, ya sea produciéndolos o comprándolos. El acceso a los alimentos dentro del hogar depende de varios factores: los precios de los alimentos, la capacidad de almacenamiento y conservación, y de los conocimientos nutricionales, de la ocupación o estilos de vida y las relaciones económicas y culturales dentro y fuera del hogar. A modo de ejemplo podemos mencionar lo que sucede en el caso de los más pobres y su relación con las restricciones del acceso, que lleva a que existan cuerpos fuertes y alimentos rendidores¹⁸. Y haciendo referencia a la comensalidad extendida desde el hogar al grupo de pares¹⁹ se condiciona el consumo de un tipo de alimentos, tales como pan, papas, fideos, carnes grasas, azúcar, mate y limitado consumo de frutas y verduras, llamados alimentos rendidores, organizados en comida de olla²⁰ sobre las que se construye un gusto de lo necesario para evitar desear lo que se considera imposible de obtener. Estos alimentos deben de cumplir tres requisitos que sean baratos, que llenen y que gusten. Si bien es racional ésta elección en término de costo-beneficio de ninguna manera quiere decir que este tipo de dieta sea nutricionalmente adecuada, al contrario ,ya que la búsqueda de volumen²¹, saciedad²² y sabor²³ los coloca en una situación crítica desde el punto de vista nutricional. En conclusión no comen lo que deben ni quieren sino lo que pueden. En el caso de los sectores de ingresos medios se tiene como ideal al cuerpo lindo, flaco, lo que se identifica a la vez con belleza y salud. La comida se presenta como rica, con alimentos ricos y este sector es el principal consumidor de dietas adelgazantes. Los alimentos seleccionados por este grupo son bebidas azucaradas, diversos cortes y tipos de carnes, los fiambres y conservas, frutas y verduras y finalmente los lácteos. La elección de estos alimentos no esta dada por la necesidad, como sucede en el caso de los sectores más pobres, sino por el placer. En este sector la comensalidad es familiar. Por último se encuentra el sector de ingresos altos el cual busca un cuerpo sano al que se debe de alimentar, idealmente, con alimentos light en una comensalidad individual, donde cada uno se haga responsable de su propia salud futura. Este sector come más frutas y verduras

¹⁸ Que al mismo tiempo sean baratos, den sensación de saciedad y gusten

¹⁹ Comensalidad colectiva, lo que significa que en los hogares más pobres se admite (donde se consume gran cantidad de guisos, sopas, etc.) la inclusión de nuevos comensales. Las comidas colectivas expresan los valores del compañerismo.

²⁰ Como son los guisos, sopas, pucheros, comidas ricas en calorías.

²¹ Aportado por el pan, pastas, papas.

²² Que la dan las carnes grasas u otros alimentos grasos y alimentos ricos en hidratos de carbono como son los fideos, polenta, papas, etc.

²³ Fundamentalmente aportado por el azúcar y los alimentos dulces como son las masitas, gaseosas, entre otras.

que cualquier otro sector, toman más agua mineral, menos gaseosas y mas vino que el sector medio, y entre las infusiones predomina el café a expensas del mate o té.²⁴

Si los pobres, atentos a la fuerza del cuerpo, tienden a buscar productos baratos y que llenen, a medida que aumentan los ingresos se prefieren productos sanos, que no engorden y que sean sabrosos.

Estas estrategias de consumo explican por qué en la Argentina, según encuestas antropométricas, la desnutrición aguda es baja y la desnutrición crónica y el sobrepeso altos. Porque los más pobres alimentados con hidratos y grasas de guisos y sopas propias o de la asistencia social, esconden sus carencias por ejemplo de hierro, calcio, entre otras; incluso bajo un tamaño corporal voluminoso como es el sobrepeso u obesidad. Estas carencias se manifiestan en los niños como retardo de talla²⁵ y enfermedades como la anemia. En tanto en los sectores de mayores ingresos las enfermedades que más prevalecen son por exceso como es la obesidad, diabetes, hipertensión, stress, trastornos alimentarios como bulimia o anorexia, enfermedades cardíacas, entre otras.

Cuadro Nº 2: Niveles de análisis de la Seguridad Alimentaria

Nivel Macroeconómico	Nivel Microeconómico
<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad - Suficiencia - Estabilidad - Autonomía - Sustentabilidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategia de consumo - Diversificación de recursos - Diversificación del abasto - Manejo del tamaño familiar - Autoexploración
<ul style="list-style-type: none"> • Acceso - Precios } Mercado - Ingresos } Mercado - Políticas } Estado Publicas } Estado 	<ul style="list-style-type: none"> • Representaciones - Cuerpo - Alimento - Comensalidad

Fuente: Aguirre, Patricia. "Seguridad Alimentaria. Una visión desde la antropología alimentaria"²⁶

²⁴ Aguirre, Patricia. 10 años de convertibilidad en la seguridad alimentaria del área Metropolitana Bonaerense. ob. cit.

²⁵ Desnutrición crónica o desnutrición calórico-proteica en la cual se ponen en juego mecanismos de adaptación gracias a una serie de cambios hormonales. El retardo de crecimiento es más pronunciado durante la primera infancia observándose baja talla para la edad y recuperación de la misma dependerá de la edad en la que se inicia el tratamiento.

²⁶ Patricia Aguirre, ob.cit.

En la Cumbre Mundial sobre la Alimentación²⁷ se asume el compromiso de consagrar la voluntad política y la dedicación común y nacional a conseguir la seguridad alimentaria para todos y a realizar esfuerzos constantes para erradicar el hambre en el mundo. El objetivo inmediato que se plantea fue reducir el número de personas desnutridas a la mitad de su nivel actual, 800 millones de personas, antes del año 2015. Éste objetivo no se ha logrado ya que las cifras al año 2009 según publica la FAO fue de aproximadamente 1.020 millones de personas subnutridas en el mundo, el nivel más alto de toda la historia, como consecuencia de la crisis económica y alimentaria,²⁸ sumado a esto podemos aportar los siguientes datos:

Cuadro Nº 3: Subnutrición en el Mundo

Año	Número de personas subnutridas
1969-1971	878 millones
1979-1981	853 millones
1990-1992	843 millones
1995-1997	788 millones
2000-2002	833 millones
2005-2007	848 millones
2009	1023 millones
2010	925 millones

Fuente: FAO

Los países en desarrollo tienen el 98 % de la población subnutrida del mundo. Del dato de que en el año 2010 hubo 925 millones de personas subnutridas se desprende que la región en el mundo que abarca más personas en esta situación es Asia y el Pacífico con 579 millones. En tanto, en América Latina y el Caribe se encontró que 53 millones de personas estaban en estas condiciones.²⁹ De este dato

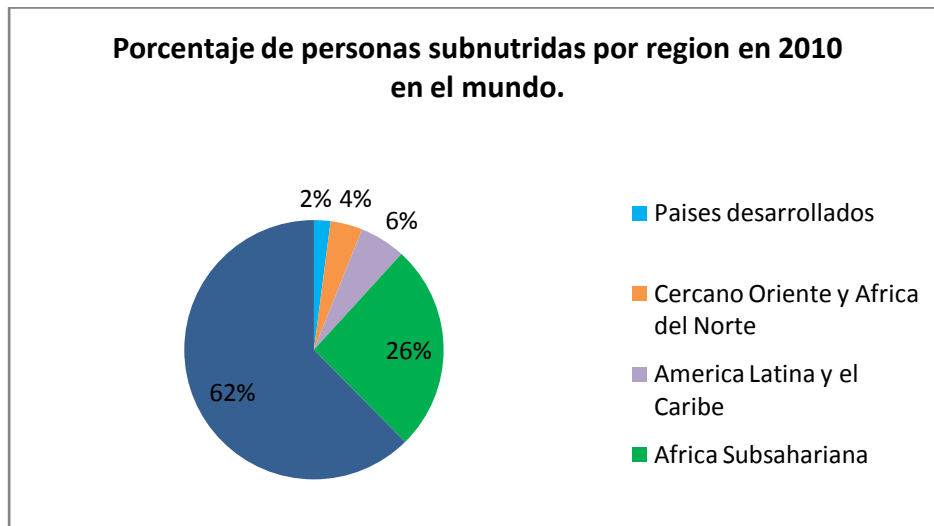
²⁷ Organizada por FAO en el año 1996 en Roma.

²⁸ Si bien países como India y China han logrado disminuir la cantidad de personas subnutridas, hay regiones como África central donde la situación está empeorando.

²⁹ Informe FAO. “Disminuye el hambre mundial, pero sigue inaceptablemente alta”. Septiembre 2010

se desprende que mientras que Argentina tiene un 2.5% de subnutrición, Haití tiene el 45 % y Guatemala el 24 %.³⁰

Gráfico N° 1



Elaboración propia. Fuente: FAO

Imagen N° 1: América Latina y el Caribe

En el año 2005 se lanza una iniciativa “América Latina y el Caribe Sin Hambre-ALCSH”, lanzada por el Presidente Lula Da Silva de Brasil y el Presidente Berger de Guatemala³¹, que nace del compromiso de países, con el apoyo decidido de la FAO, de erradicar el hambre, promoviendo el derecho a la alimentación y reforzando la meta de la Cumbre Mundial de la Alimentación



Fuente: peru.feeder.ww7.be

(CMA) y del Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM 1)³² de reducir a la mitad para el año 2015. El objetivo del proyecto es apoyar el desarrollo de políticas públicas y programas para erradicar el hambre mediante compromisos de Estado que se traduzcan en una institucionalidad de la seguridad alimentaria y nutricional, y en la

³⁰ Programa de cooperación FAO-Gobiernos donantes. Informe del proyecto <http://www.fao.org.mx/Proyectos/Proyectos%20regionales/GCP%20160%20prodoc.pdf>

³¹ Iniciativa: América latina y el Caribe sin hambre. <http://www.rlc.fao.org/iniciativa>

³² Los ODM representan una iniciativa global que ha surgido de los compromisos y metas establecidas en las cumbres mundiales de los años noventa. Como respuesta a los principales desafíos de desarrollo, los ODM promueven la reducción de la pobreza, la educación, salud materna, equidad de género, y apuntan a combatir la mortalidad infantil, el VIH/SIDA y otras enfermedades. Los ODM se componen de 8 Objetivos y 18 metas cuantificables que se supervisan mediante 48 indicadores. <http://www.undp.org/spanish/mdg/goallist.shtml>

implementación de un plan de acción con una asignación de fondos presupuestarios acordes con la magnitud del problema en cada país.³³

*“Que una persona se muera de hambre no es solo moralmente abominable, si no que es un acto ilegal, pues vulnera su derecho de estar libre de hambre. Socorrer al hambriento ya no es un acto de caridad, es el cumplimiento de la obligación del Estado hacia sus ciudadanos”.*³⁴

En la actualidad son cuatro los países que cuentan con una ley de seguridad alimentaria, Argentina³⁵, Guatemala³⁶, Ecuador³⁷ y Brasil³⁸. En tanto nueve países tienen propuesta de ley que están en discusión en el Parlamento ellos son: Haití, México, Panamá, Honduras, Costa Rica, Nicaragua, Paraguay, Perú y Bolivia.

A raíz de la profunda crisis que sufre la Argentina, como consecuencia de la recesión en 1998, hubo un creciente aumento de los niveles de desocupación lo que trajo aparejado altos niveles de pobreza. En mayo de 2003 según datos publicados por el INDEC³⁹ el 54.7% de la población urbana se encontraba bajo la línea de pobreza⁴⁰ y un 26.3% se ubicaba por debajo de la línea de indigencia⁴¹. Esta situación lleva a que en ese mismo año el Congreso de la Nación, bajo la presidencia de Néstor Kirchner, sancionara la ley 25724⁴² a partir de la cual se crea el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria “El Hambre más Urgente” cuyos objetivos se destacan en el cuadro N° 4.

El Plan se está implementando gradualmente desde el segundo semestre del año 2003 a través de una red de prestaciones mediante la gestión asociada entre los diferentes niveles institucionales gubernamentales y no gubernamentales, favoreciendo de este modo la participación social y la optimización de los recursos comunitarios. El Plan ha sido creado bajo un sistema de carácter federal, donde el nivel nacional aporta fondos a las provincias que suscribieron los convenios

³³ Iniciativa América Latina y Caribe Sin Hambre 2025. Informe de seguimiento 2010.

http://www.rlc.fao.org/iniciativa/g_trabajo/informe_v_gt2025_ialcsh.pdf

³⁴ Jose L. Vivero Pol, Luis E. Monterroso. “Comer es un derecho en América Latina”. 2008

³⁵ Ley de creación del Programa Nacional de Nutrición y Alimentación, ley N° 25724. 2003.

<http://www.abda.org.ar/pdfs/Ley%2025724.pdf>

³⁶ Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. 2005.

<http://www.congreso.gob.gt/archivos/decretos/2005/gtdcx32-2005.pdf>

³⁷ Ley de Seguridad Alimentaria y Nutricional. 2006.

<http://www.apps.congreso.gov.ec/sil/documentos/autenticos/22-631.pdf>

³⁸ Ley de creación del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. 2006.

http://www.planalto.gov.br/civil_03/_alto2004-2006/2006/lei/L11346.htm

³⁹ Instituto Nacional de Estadística y censos

⁴⁰ Ingreso mínimo necesario para cubrir todas las necesidades básicas de un individuo

⁴¹ Ingreso insuficiente necesario para alcanzar la canasta básica de alimentos y otras necesidades básicas que tiene el individuo.

⁴² Ibíd.

correspondientes. A su vez, las provincias establecen la modalidad de ejecución, centralizada, descentralizada o mixta, según el tipo de prestación a implementar.

Cuadro Nº 4: Objetivo general y específicos del PNSA

Objetivo general:
<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar el acceso de la población vulnerable a una alimentación adecuada, suficiente, y acorde a las particularidades y costumbres de cada región del país.
Objetivos específicos:
<ul style="list-style-type: none"> • Brindar asistencia alimentaria a las familias en situación de vulnerabilidad social. • Facilitar la autoproducción de alimentos a las familias y redes prestacionales (comedores, centros comunitarios, jardines maternos, escuelas y otros). • Fortalecer la gestión descentralizando fondos y asistiendo técnicamente a las jurisdicciones. • Impulsar la integración de recursos nacionales, provinciales, municipales y facilitar la participación del tercer sector. • Realizar acciones integrales en materia de Educación Alimentaria Nutricional, Cuidado de la Salud y Fortalecimiento de las familias en sus responsabilidades esenciales, involucrando a todos los actores sociales. • Desarrollar acciones específicas dirigidas a grupos focalizados de riesgo.

Fuente: Oficina Regional para América Latina y el Caribe ⁴³

Dicho plan es un intento de articular los programas existentes, avanzar hacia la conformación de una base única de beneficiarios, transferir fondos a las provincias para que la ejecución de los programas este más organizada y fortalecer la capacitación y asistencia técnica de los equipos provinciales. Los beneficiarios son las familias con niños menores de 14 años, las mujeres embarazadas, desnutridos, discapacitados y los adultos mayores que viven en condiciones socialmente desfavorables y presentan una situación de vulnerabilidad nutricional.

⁴³Oficina Regional para América Latina y el Caribe
<http://www.rlc.fao.org/es/prioridades/seguridad/pnsa.htm>

Capítulo 2



Las políticas sociales son necesarias porque los beneficios del crecimiento económico no llegan automáticamente a todos los ciudadanos, intentan dar respuestas que protejan y garanticen los derechos básicos y universales de los habitantes del país. Éstas políticas están dirigidas principalmente a los sectores excluidos del sistema laboral y a aquéllos que se encuentran más desprotegidos. El diseño de las mismas requiere entender las necesidades de la población, en tanto los objetivos son aumentar el bienestar de los ciudadanos, desarrollar el capital humano, fomentar el empleo y mejorar la cohesión social.¹

Según Grassi, Hintze y Neufeld (1994)² las políticas sociales alimentarias son intervenciones públicas destinadas a incidir en el consumo de alimentos. A continuación se señalan las siguientes modalidades principales: como punto número uno, la Intervención directa en algunos puntos de la cadena alimentaria; Subsidios, controles y regulación de precios en el mercado para reducir el precio de los alimentos. Asimismo se considera prioritario que los productos que componen la canasta básica de alimentos estén exentos de IVA, cuando el comprador sea consumidor final, el Estado Nacional, Provincial ó Municipal y los comedores escolares; un segundo punto enumera la distribución de alimentos en forma gratuita a familias, existen diferentes modalidades entre las que se pueden enumerar la distribución de bolsones de alimentos; financiamiento de compras a grupos multifamiliares; distribución de tickets, distribución de alimentos a instituciones³. Es importante remarcar la diferencia de aquellos planes o programas que han tenido la participación de profesionales nutricionistas de los que no; en tercer lugar el apoyo a la producción de alimentos para el autoconsumo⁴. Es importante recuperar y profundizar experiencias que se han hecho en los últimos años, así como también, formas de organización que han mejorado las capacidades de resolución de la problemática alimentaria, como en el caso del programa PROHUERTA que cuenta con un importante modelo de gestión que puede ser tomado por otras iniciativas que se vinculen con la autosustentabilidad alimentaria; y por último como cuarta modalidad sería considerar el concepto de Educación Alimentaria - Nutricional. La Educación Alimentaria-Nutricional (EAN) merece ser considerada un componente esencial cuando se plantean intervenciones que apuntan a mejorar la alimentación y nutrición de toda una población. Se concibe a ésta como un proceso dinámico a través del cual los individuos, las familias y su comunidad adquieren, reafirman o cambian sus

¹ Ortiz, Isabel. "Política Social". http://esa.un.org/techcoop/documents/SocialPolicy_Spanish.pdf

² Grassi, E., Hintze, S. y Neufeld, M.R. (1994). *Políticas sociales. Crisis y ajuste*. Argentina: Ed. Espacio

³ Comedores escolares, por raciones y viandas.

⁴ Huertas familiares y comunitarias; cría de gallinas; cunicultura, entre otras.

conocimientos, actitudes, habilidades y prácticas, actuando racionalmente en la producción, selección, adquisición, conservación, preparación y consumos de los alimentos, de acuerdo a sus pautas culturales, necesidades individuales y a la disponibilidad de recursos en cada lugar. El propósito fundamental de la EAN es desarrollar en las personas la capacidad para identificar sus problemas alimentario-nutricionales, sus posibles causas y soluciones y actuar en consecuencia con el fin de mejorar el estado nutricional personal, familiar y de la comunidad, con un espíritu de autorresponsabilidad, autocuidado y autonomía.⁵

A la hora de implementar políticas sociales alimentarias o programas alimentarios se pone en cuestionamiento, por ejemplo, la focalización o sea quienes son merecedores o no de la “ayuda alimentaria” especificando los criterios de inclusión, entre otras. La participación de la población, necesaria para la solución de distintos temas especialmente de naturaleza social dado que las personas que colaboran en la elaboración de las decisiones se muestran interesadas y no necesitan ser convencidas; las decisiones y los programas se enriquecen por la información, experiencia y conocimiento de muchas personas. Y por último la descentralización, transferencia de responsabilidades y capacidades desde unidades de gobierno superiores a otras de menor dimensión logrando de esta manera una mejor flexibilidad y agilidad en las respuestas hacia los diferentes problemas que surjan.

“Se entiende como Programa Alimentario a toda acción planificada y realizada que pretende mejorar la capacidad de compra y/o el consumo de alimentos en la población, y por ende, su estado nutricional. En síntesis estaría mejorando la Seguridad Alimentaria del país.”⁶

La existencia de los programas alimentarios en la Argentina se remonta a fines de siglo XIX y principios del siglo XX donde ya había preocupación por mejorar la Seguridad Alimentaria de la población o de los grupos más vulnerables. La preocupación por los “niños débiles” cuya mala alimentación era identificada como un obstáculo en el rendimiento escolar fue el disparador de las primeras experiencias de la copa de leche, cantinas o comedores escolares. En los años 30, como respuesta a la crisis mundial, surgieron las ollas populares como una nueva modalidad de asistencia alimentaria. A fines del año 1938 se crea el Instituto Nacional de Nutrición (INN) cuya responsabilidad era asesorar al gobierno en todos los problemas que afectaran la nutrición de la población y así diseñar e implementar programas

⁵ Grassi, E., Hintze, S. y Neufeld, M.R. Ob. Cit.

⁶ Risso Patrón, Verónica. “Programas Alimentarios. Modalidades.” Curso Abordaje Comunitario en Programas Nutricionales. <http://www.Nutrinform.com>

alimentarios. Es el profesor Pedro Escudero⁷ y se escuela de discípulos quienes se destacaron por sus investigaciones en todos los ámbitos donde se encontrara algún tipo de prestación alimentaria, evaluando el tipo de alimentos distribuidos y el estado nutricional de las personas beneficiarias. La labor del Instituto concluye en el año 1968, no pudiendo hasta la fecha crearse una institución que despliegue todas las funciones de la política alimentaria como lo hizo a nivel Nacional dicho Instituto.⁸

El primer programa con cobertura nacional que aún hoy se encuentra en vigencia es el Programa Materno-Infantil, el cual se crea en el año 1937⁹, que entrega leche en polvo a mujeres embarazadas, niños lactantes menores de dos años o niños hasta seis años de edad en los centros de salud públicos. A lo largo de su existencia, la administración de fondos para la adquisición de la leche ha variado entre una modalidad centralizada¹⁰ y otra basada en transferencias monetarias a cada provincia para que cada una, a través de licitaciones públicas adquiera sus propias necesidades. Hoy en día se les entrega leche fortificada con hierro¹¹, zinc¹² y ácido ascórbico¹³ correspondiéndole a cada beneficiario 2 kg por mes entre los seis y doce meses de vida y 1 kg por mes durante el segundo año de vida. La distribución de la misma esta planteada para ir asociada al control de crecimiento y valoración nutricional de los niños y las madres. En segundo lugar se puede nombrar el Programa de los Comedores Escolares que ofrecen desayunos, almuerzos y meriendas a niños de edad preescolar y escolar dentro de las escuelas públicas, que se desarrolla desde la década del `70. Desde el punto de vista nutricional los desayunos y/o meriendas aportan entre 330 y 440 Kcal y los almuerzos entre 800 y 1000 Kcal. Estas dos modalidades de asistencia alimentaria partieron de una concepción universalista de la cobertura, que se modifico hace ya varios años para privilegiar a las escuelas o centros de salud de las áreas con desventaja social.¹⁴. Y por último, el programa

⁷ Filósofo y padre de la Nutrición en nuestro país. El profesor Dr. Pedro Escudero nació el 11 de agosto de 1877 en la ciudad de Buenos Aires y murió el 23 de enero de 1963. Se graduó de médico con diploma de honor en 1902. Desempeñó su tarea durante 23 años, y se especializó en el estudio del mecanismo de la nutrición humana.

⁸ Antico Rosa Maria, "El profesor Dr. Pedro Escudero y su obra". 2004

⁹ Un año después de la puesta en vigencia de la Dirección de Maternidad e Infancia, por iniciativa del senador Alfredo Palacios bajo la Ley 12341 que lleva su nombre.

¹⁰ Compra de leche por parte del Gobierno Nacional y distribución a cada una de las provincias

¹¹ 12 mg % como sulfato ferroso

¹² 6 mg % como acetato o sulfato

¹³ 100 mg %. El ácido ascórbico lo que hace es reducir el ion férrico a su forma ferrosa, que es mejor absorbida ya que forma quelatos solubles y estables con el hierro en el estómago y, por ende, mantiene su solubilidad cuando el alimento ingresa en el ambiente más alcalino del duodeno. Esto se debe a que el ácido ascórbico forma complejos solubles con el hierro de los alimentos a pH más bajos que otros ligandos. Todo esto contrarrestaría los efectos inhibitorios de los fitatos.

¹⁴ Vinocur, Pablo; Halperin, Leopoldo. "Pobreza y políticas sociales en la Argentina en los años 90." <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/5/14715/LCL2107.pdf>

PROHUERTA, Proyecto Integrado Promoción de la Autoproducción de alimentos, el cual se crea en el año 1990, que todavía funciona bajo la órbita del Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria (INTA) y el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación. Es un programa de seguridad alimentaria dirigido a población que vive en condiciones de pobreza, con problemas de acceso a una alimentación saludable. Se estructura a través de agentes agrícolas, que son las fuentes del programa en cada zona y de técnicos, que se encargan de capacitar a un gran número de voluntarios, quienes a su vez capacitan a las familias beneficiarias. El programa impulsa, como principal vía de acción, la autoproducción a pequeña escala de algunos alimentos frescos como hortalizas, huevos, gallinas, conejos, entre otras. El financiamiento se destina a la compra de semillas y al pago del salario de los técnicos. Funciona a nivel familiar pero también a nivel escolar y/o comunitario. Los objetivos que persigue dicho programa son: procurar una dieta balanceada, incrementando la cantidad y calidad de los alimentos consumidos; reducir o mejorar la distribución del gasto familiar en alimentos e incrementar la participación comunitaria en la solución de los problemas de alimentación. En un estudio realizado en la Provincia de Chaco¹⁵ se evaluó la percepción del cumplimiento de los objetivos del programa PROHUERTA dando como resultado que existe un incremento de los alimentos disponibles en el hogar y a su vez hay reducción del gasto familiar en los mismos.

A fines del año 1970 y principios del año 1980, la Argentina se encuentra en una crisis socioeconómica consecuencia de la inflación y la caída de todas las actividades productivas ocurridas durante los años del tercer gobierno peronista. Se debía provocar un cambio básico en el funcionamiento de la economía y se buscó concentrar la producción en algunas pocas empresas que estuvieran en condiciones de competir en el mercado mundial, aun cuando para ello hubiera que dejar de lado la vigencia de todos los derechos laborales obtenidos por los trabajadores o provocar el cierre de muchas de las pequeñas industrias de capital nacional. La dictadura no consiguió acabar con la inflación, los salarios de los trabajadores cayeron notablemente junto con los puestos de trabajo y se multiplicó el monto de la deuda externa. La política económica de la dictadura destruyó el sistema productivo argentino, quitando el apoyo estatal a los productores nacionales, al mismo tiempo facilitó y creó las condiciones para el ingreso masivo de productos importados, frente a los cuales los elaborados en el país no pudieron competir. El resultado de esta situación lleva al aumento del índice de desempleo, de personas que viven en situación de pobreza y a la desnutrición calórico- proteica, razón por la cual, se da

¹⁵ Fernández, N.; Erbetta, H. *“La Seguridad alimentaria en la Provincia de Chaco, República Argentina: el caso del Programa Pro-Huerta”*. <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/117/11705805.pdf>

origen en 1984 al primer programa alimentario masivo que es el Programa Alimentario Nacional (PAN) en respuesta a la emergencia social producto del deterioro de ingresos y de las condiciones de vida de numerosos sectores sociales como consecuencia de las políticas sociales ejercidas durante la dictadura militar, periodo que va desde 1976 a 1983. Éste se operativizó a través de la entrega de una caja de alimentos secos cuyo contenido equivalía al 30 % de las calorías necesarias para un grupo familiar tipo. La selección de los beneficiarios parte de los datos del Censo Nacional de Población de 1980 en donde se habían determinado las áreas socialmente carenciadas. El Plan llega a cubrir a unos 5 millones de personas en su periodo de mayor cobertura. Si bien los fundamentos de su creación hacían eje en la desnutrición que afectaba a la población infantil, así como la débil articulación del mismo con los servicios de prevención y atención de salud hicieron del plan un programa de impacto desconocido, ya que nunca ha sido evaluado. La crisis hiperinflacionaria en el año 1989¹⁶ marca el fin de este programa el cual fue reemplazado, por breve tiempo, por bonos canjeables en los comercios por productos alimenticios.

En 1990 el Gobierno Nacional crea el Programa de Políticas Sociales Comunitarias (POSOCO), que sustituyó al PAN¹⁷, y el Programa Social Nutricional (PROSONU), que integra los recursos del Programa de Comedores Escolares e Infantiles. En 1992 se produce la descentralización de gran parte de los servicios sociales a las provincias y en ese marco se inscriben dos fondos destinados a programas alimentarios, el Fondo del Programa Social Nutricional (PROSONU) y el Fondo de Políticas Sociales Comunitarias (POSOCO). El primero financiaba las prestaciones alimentarias en las escuelas, es decir de los comedores escolares; y el segundo, diferentes acciones comunitarias, como comedores comunitarios e infantiles y otros tipos de asistencia alimentaria como es la entrega de cajas o bolsones de alimentos. El dinero de esos fondos era automáticamente transferido desde la Nación a cada una de las provincias, quienes eran autónomas en la instrumentación de los programas financiados con esos fondos.¹⁸ En el caso de los Comedores Escolares e Infantiles, si bien el convenio que da origen a las transferencias de fondos establece una orientación acerca de los contenidos calóricos y proteicos de los menús a ofrecer, la realidad fue que cada provincia y municipio se dio su propia forma organizativa para implementar la asistencia alimentaria y no hubo ningún acompañamiento del Gobierno

¹⁶ En esa época la moneda carecía de valor, la gente se volcaba masivamente a comprar dólares debido a que la paridad entre el austral (moneda argentina en esa época) y el dólar cambiaba minuto a minuto, lo que traía aparejado que los sueldos de los trabajadores se licuaban al ser recibidos, ya que perdían el valor adquisitivo. En este año asume la presidencia el Dr. Menem tras la renuncia anticipada del Dr. Alfonsín (1983-1989)

¹⁷ Plan Alimentario Nacional

¹⁸ Vinocur, Pablo; Halperin, Leopoldo .Ob.cit.

Nacional bajo la forma de capacitación, asistencia técnica, supervisión o control. De esta manera, desde 1991, el viejo Programa de Comedores Escolares nacional se transformó en 24 diferentes programas provinciales no articulados entre sí por alguna instancia de seguimiento y monitoreo.

Haciendo referencia a los programas alimentarios en los cuales se incluye la entrega de alimentos¹⁹ y que operan con la lógica de mejorar globalmente la Seguridad Alimentaria familiar, se puede nombrar el Programa Materno-Infantil y Nutricional (PROMIN), Programa Alimentario Nutricional Infantil (PRANI) y el Apoyo Solidario a Mayores (ASOMA). El primero fue concebido, a mediados del año 1990, como un programa gubernamental de emergencia para compensar, en parte, los efectos que el plan de ajuste económico produciría en los sectores sociales más pobres. Uno de los objetivos fue el de priorizar las metas de promoción social, favoreciendo el desarrollo infantil mediante procesos integrales de estimulación psico-pedagógica, nutrición y control de la salud de los niños en edad preescolar. La caja de alimentos distribuida por el programa era un refuerzo alimentario familiar en hogares con niños identificados como desnutridos en los centros de salud, contenía leche en polvo, cereales, azúcar, aceite y legumbres secas. Se entregaban por tiempo limitado, unos cinco meses, hasta que el niño se recuperara nutricionalmente. Una evaluación interna de este programa en el año 1999 no halla resultados satisfactorios con este tipo de asistencia alimentaria en el estado nutricional de la población beneficiaria, ni cambios en el perfil nutricional de los niños, razón por la cual la entrega de esta caja que estuvo vigente desde 1993 se discontinuó en el año 2000, y fue reemplazada por la entrega de leche fortificada²⁰ como un proceso de fusión entre el Programa Materno Infantil regular y el PROMIN.²¹

El segundo programa PRANI²² se implementa en el año 1996 y éste distribuye una caja²³ similar a la del PROMIN, a todos los hogares de niños que asistían a comedores infantiles. Ésta se piensa como un refuerzo alimentario para las familias pobres, autofocalizada, por la concurrencia a un comedor comunitario. Este plan llega a distribuir unas 275 mil cajas por entrega en su periodo de máxima cobertura. La Secretaría de Desarrollo Social mayoritariamente adquiría los alimentos por medio de licitaciones públicas y los distribuía a depósitos centrales en cada provincia. En

¹⁹ Por medio de cajas o bolsones de alimentos

²⁰ Fortificada con hierro (12 mg% como sulfato ferroso) y zinc (6 mg% como acetato o sulfato).

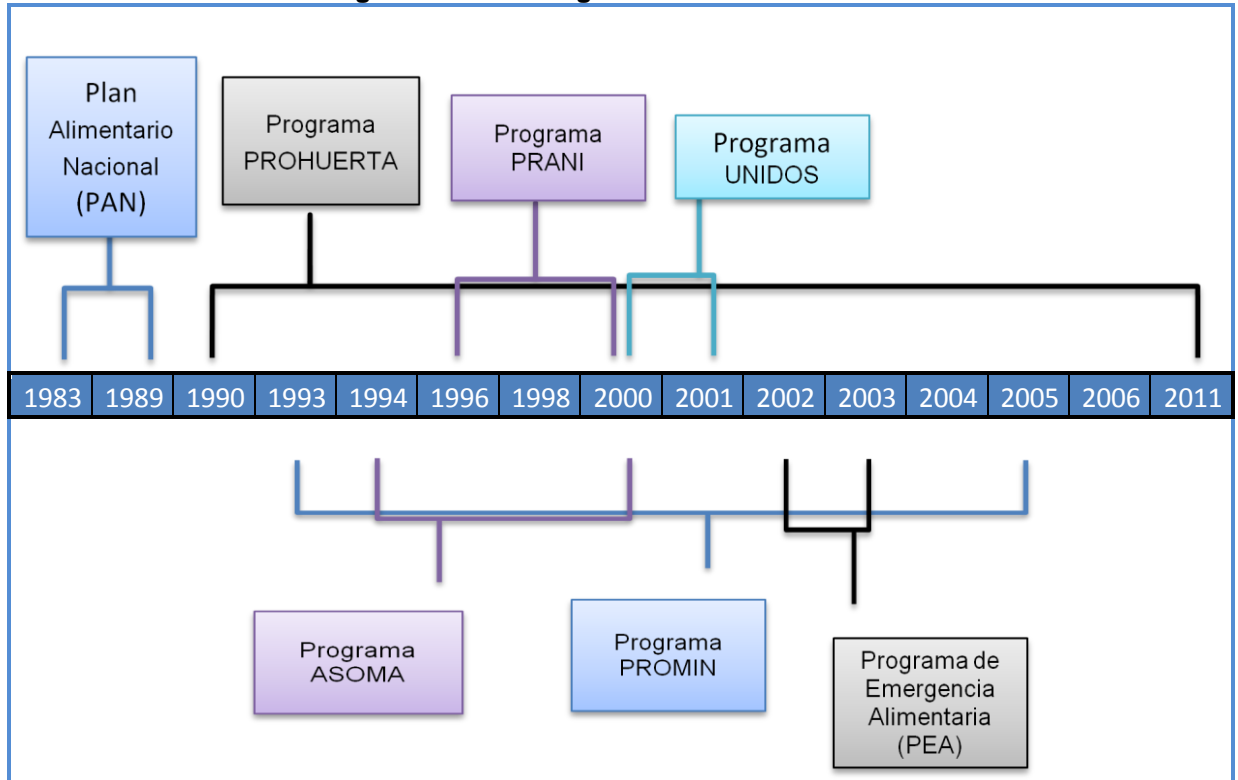
²¹ Sergio Britos, Alejandro; O'Donnell, Vanina; Ugalde, Rodrigo Clacheo. Ob. Cit. Pag.31

²² Programa Alimentario Nutricional Infantil

²³ Ésta caja contenía 9 alimentos no perecederos cuyo valor nutricional era de 1250 calorías correspondientes a un cálculo nutricional destinado a satisfacer el 77% de las necesidades diarias de la población beneficiaria. (En este cálculo los planificadores tuvieron en cuenta la dilución entre otros miembros del hogar)

algunas jurisdicciones el PRANI transfería fondos para la adquisición local de los alimentos.²⁴

Cuadro Nº 5: Periodo de vigencia de los Programas Alimentarios mencionados



Elaboración propia. Fuente: Maceira Daniel, Stechina Mariana. "Intervenciones de política alimentaria en 25 años de democracia en Argentina".²⁵

Por último, el Programa ASOMA²⁶, contemporáneo del PRANI, comienza en el año 1993 administrado también por la Secretaría de Desarrollo Social, estaba destinado a adultos mayores de 65 años sin cobertura social. El objetivo que se perseguía era la entrega de alimentos secos en cajas y/o bolsones y la disponibilidad de todos los medicamentos ambulatorios no incluidos como venta libre para determinadas patologías agudas o crónicas, exceptuando aquellos medicamentos para programas especiales²⁷. Éste programa se suma a otro, el Probienestar²⁸, que alcanza a cerca de quinientos mil ancianos indigentes con una combinación de cajas o bolsones de alimentos y prestaciones alimentarias ofrecidas en comedores para la tercera edad. En el año 2007 la Auditoría General de la Nación publica un informe en

²⁴ Ibíd.

²⁵ Maceira Daniel, Stechina Mariana. "Intervenciones de política alimentaria en 25 años de democracia en Argentina". *Revista Cubana de Salud Pública*; 37(1)44-60

²⁶ Apoyo Solidario a Mayores

²⁷ Medicamentos oncológicos, retrovirales, HIV, etc.

²⁸ Programa alimentario dependiente de la obra social de jubilados y pensionados, PAMI, creado por el directorio del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados en el año 1992.

el cual se revelan datos correspondientes a una auditoría interna realizada durante el periodo que va desde el 01 de enero de 2004 al 30 de octubre de 2005, en la cual se obtuvieron los siguientes resultados: la mayoría de los encuestados expresa disconformidad con la cantidad y calidad de los alimentos del bolsón; el 70% no estaba de acuerdo con la cantidad de alimentos; los afiliados que vivían lejos tenían que retornar a sus domicilios en auto de alquiler o taxis por el peso de bolsón, de aproximadamente 9 kilos, por un costo de \$ 4 o \$ 5 pesos; entre otras cosas.²⁹

En el año 2000 se crea el Ministerio Desarrollo Social y Medio Ambiente, del cual pasan a depender el conjunto de programas de prestaciones alimentarias, a través de la Secretaría de Política Social. Bajo esta nueva dirección, se integraron el PRANI y el ASOMA, y el PROHUERTA, compartiendo la organización con el INTA. Todos estos programas conformaron entonces el UNIDOS, destinado a familias pobres con niños menores de 14 años o adultos mayores sin cobertura social y cuyo objetivo general fue impulsar un aporte a las necesidades alimentarias del hogar, fomentando mecanismos de asistencia, privilegiando el ámbito familiar, fortaleciendo las redes solidarias en la comunidad, y apoyando las estrategias de producción y autoconsumo de alimentos. El programa incluía un apoyo económico a los grupos solidarios a través de transferencias, bolsones o cajas de alimentos secos por un valor aproximado de 15 pesos, compras comunitarias de alimentos y servicios inherentes, y autoproducción de alimentos. El Programa UNIDOS alcanza en el año 2000 a 603.339 beneficiarios y hacia el 2001 disminuye a 517.000 hogares. Con la vigencia de dicho programa se inicia un cambio en el modelo de gestión de los recursos que paulatinamente fue transfiriendo a las provincias la gestión de adquisición, embalaje y distribución de las cajas a las bocas de reparto. El año 2001, previo a la crisis desatada en el mes de diciembre, encuentra a los programas del Ministerio de Desarrollo Social en su pico más bajo de cobertura, por las propias limitaciones financieras en que se hallaba el Gobierno Nacional y la indefinición de las autoridades políticas en el diseño de su política social.³⁰

²⁹ Informe de auditoría, Programa Probienestar.

http://www.agn.gov.ar/informes/informesPDF2007/2007_055.pdf

³⁰ Sergio Britos, Alejandro O'Donnell, Vanina Ugalde, Rodrigo Clacheo. Ob. Cit.

Luego de la crisis económica que atraviesa la Argentina en 2001³¹ y en especial luego de la devaluación de enero de 2002, las políticas alimentarias clásicas se muestran insuficientes para contener el deterioro de las condiciones de Seguridad Alimentaria y

Nutricional, en particular el acceso a alimentos de calidad. En 2001 se crea el Programa de Emergencia Alimentaria (PEA), producto de una decisión política del Estado nacional de reagrupar todos los programas sociales existentes. Sin mayores cambios en cuanto a la modalidad de asistencia ya que la transferencia se traduce mayoritariamente, un 80 por ciento del presupuesto, en la entrega de cajas o bolsones de alimentos a familias que antes recibían la caja UNIDOS y anteriormente PRANI o ASOMA. El programa se encuentra bajo la órbita del Ministerio de Desarrollo Social y Medio Ambiente. Los objetivos que persigue son, mejorar el acceso a los alimentos y el estado nutricional de los grupos poblacionales; promover estrategias integrales para atender las causas y efectos de los problemas alimentario-nutricionales; mejorar la eficacia y eficiencia en la asignación de los recursos destinados a la política alimentario-nutricional a través de acciones de monitoreo y evaluación de la gestión; promover la complementariedad de los programas alimentarios provinciales, mediante la asistencia técnica y capacitación para así mejorar la calidad y continuidad de las prestaciones alimentarias de acuerdo a las necesidades jurisdiccionales; favorecer las economías locales y regionales a través de la descentralización de fondos; impulsar la creación de Consejos Consultivos Provinciales y Locales; impulsar y difundir un registro único de beneficiarios y prestaciones alimentarias. La focalización se considera en base a tres criterios: el criterio territorial que considera hogares localizados en regiones con altos niveles de necesidades básicas insatisfechas; el criterio de flujos de ingresos, familias con ingresos por debajo de la línea de pobreza o indigencia; el criterio individual, ya sea

Imagen Nº 2: Bolsones de Alimentos



Fuente: <http://www.municipiosamuhu.gov.ar>

³¹ La caída del consumo y la recaudación, el aumento de la pobreza y del desempleo (el cual había llegado al 19% y el 26,8% de los varones, y el 23,3% de las mujeres sufrían desocupación prolongada, la que se prolonga y profundiza en el 2002 hasta alcanzar al 32% de los desocupados varones y al 25% de las mujeres), la incapacidad para pagar una enorme deuda externa, la fuga de capitales y el liderazgo mundial de riesgo país, llevaron a la Argentina a una de las peores crisis de su historia. La inmovilización parcial de los depósitos (corralito), decretada por el Gobierno de De la Rúa (periodo diciembre 1999 a diciembre de 2001) es la reacción desesperada de una economía en recesión ante la amenaza de quiebra de sistema financiero, y por extensión, quiebra total de la Nación. Las crisis internacionales que afecta a México, Rusia, Brasil y la recesión mundial en ese momento, dejaron al descubierto la debilidad del modelo y los problemas estructurales que Argentina arrastra desde hace décadas.

por ciclo de vida como niños o adultos mayores y/o condición como por ejemplo embarazadas, jefes de hogar, discapacitados.³²

Cuadro N° 6 : Focalización de los Programas Alimentarios que reparten cajas o bolsones de alimentos

		PAN	PROMIN	PRANI	ASOMA	PRO-HUERTA	UNIDOS	PEA
Población Objetivo	Niños	si	Menores de 6 años	De 2 a 14 años	No	Si	Menores de 14 años	Mayores de 18 años
	Mujeres	si	En edad fértil	No	No	Si	No	Embarazadas
	Ancianos	si	No	No	Mayores de 60 años	Si	Mayores de 60 años	Sin jubilación ni pensión
	Destinatarios	Áreas sociales carenciadas (Censo Nacional de Población, 1980)	Ciudades con alto índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI)	Con NBI. En zonas urbanas y rurales con al menos un 30 % de población con NBI	Sin cobertura social y con ingresos menores a la jubilación mínima.	Población con NBI y bajo la línea de pobreza.	Jefes y jefas de hogar con primaria incompleta y con una tasa de dependencia mayor a 3 personas.	Familias en situación de pobreza, con NBI, bajo la línea de pobreza o indigencia y discapacitados

Elaboración Propia. Fuente: Daniel Maceira, Mariana Stechina. Ob.cit

La eficiencia de cualquiera de estos programas va a depender de, por ejemplo, los alimentos que se distribuyen o se promueven para consumo que deben resolver en mayor medida los problemas nutricionales de la población objetivo, que formen parte de la cultura alimentaria, que no se presenten inconvenientes a la hora de su utilización, que se entreguen sin interrupciones y por último que este acompañado de educación nutricional. Todo esto es indispensable para el buen funcionamiento del programa.³³

³² Vinocur, Pablo; Halperin, Leopoldo .Ob.cit.

³³ Sergio Britos,Alejandro O´Donnell, Vanina Ugalde,Rodrigo Clacheo. “Programas alimentarios en Argentina”. Cesni. Noviembre 2003

Las debilidades de la modalidad que entrega cajas o bolsones de alimentos tienen relación con las prácticas clientelares, los períodos de discontinuidad o irregularidad en la distribución de alimentos, la ausencia de programas de educación y orientación para las compras y utilización de los mismos. A esto se le suma que la calidad nutricional no suele ser la adecuada, con un adecuado aporte de energía y bajo de micronutrientes esenciales, ya que solo consta de alimentos no perecederos; en numerosas oportunidades los productos no respetan gustos, hábitos y posibilidades de cocción para la población; en muchos casos existe dilución intrafamiliar de las cajas de alimentos entregada a algún miembro de la familia con alguna necesidad en particular como puede ser un niño desnutrido.

La logística de estos programas impone limitaciones en cuanto a la selección de los alimentos, los que deben ser productos secos, no perecederos tales como leche en polvo, cereales, azúcar, aceite, algunos enlatados, que son los alimentos comúnmente utilizados por la mayoría de estos programas. Es probable que el pensamiento implícito en los programas sea que las familias puedan utilizar el ingreso adicional, que supone la participación en los programas, para sustituir alimentos que habitualmente compra por otros productos y que la dieta final resultante mejore en cantidad y variedad. Sin embargo, esta situación se producirá en la medida en que los programas aporten cantidades significativas y regulares de alimentos, que los precios relativos de los productos no distribuidos por los programas sean más bien económicos y los programas inviertan en programas participativos de educación alimentaria y orientación para la compra de alimentos.

Lácteos, hortalizas, frutas y carnes son alimentos que habitualmente no forman parte de las canastas de los programas y cuyos consumos deberían promoverse para mejorar la dieta de los hogares pobres. Si los precios de estos productos crecen comparativamente más que el resto de la canasta alimentaria y si además los “alimentos-programa” se distribuyen con algún grado de discontinuidad, disminuye la posibilidad de los hogares para reorientar sus gastos y optimizar su dieta.³⁴

En los años '90 aún cuando los alimentos disminuyeron sus precios relativos, varios de los productos “no programa” aumentaron más o disminuyeron menos que los que integraban las cajas alimentarias de los programas y como resultando de esta situación fue un efecto paradójico de los programas que distribuyen cajas, en la medida en que contribuyan a mantener y profundizar el perfil nutricional de la alimentación de hogares pobres, en lugar de favorecer un aumento y diversificación del consumo.³⁵

³⁴ Britos Sergio. "Programas alimentarios en Argentina: Situación actual y desafíos pendientes". Ed. Electrónica, CESNI. 2003

³⁵ *Ibíd.*

Los programas alimentarios pueden ser evaluados teniendo en cuenta diferentes puntos como por ejemplo, la gestión del mismo, si cumplen o no con los objetivos planteados, percepción y satisfacción de los beneficiarios, administración, entre otras cosas. Con excepción del programa de comedores escolares en 1985³⁶, ningún programa ha sido evaluado desde el punto de vista del logro de sus objetivos y metas nutricionales, mientras que la gestión de muchos programas suele cuestionarse por falta de adecuados marcos normativos, relaciones clientelares en la elegibilidad de beneficiarios e irregularidad e imprevisibilidad de los flujos presupuestarios. Estos cuestionamientos suelen focalizarse en dos tipos de programas por un lado, los que distribuyen alimentos secos, cajas o bolsones, para consumo en el hogar y por el otro los comedores comunitarios, en especial aquellos no debidamente institucionalizados. En tanto el perfil nutricional de los programas alimentarios de distribución de alimentos o comedores comunitarios por el contrario suele privilegiar o maximizar la densidad calórica.³⁷

La modalidad de entrega de alimentos mantuvo mucha vigencia en los últimos años, pero actualmente está siendo reemplazada, en la mayoría de los casos, por la entrega de cupones o tickets alimentarios o tarjetas magnéticas para la compra de los productos, esto le permite a las familias comprar las marcas que se quiere, acceder al tipo de producto que quieran las familias y, además, pueden incorporar alimentos que no se consiguen, recibiendo el bolsón, como productos frescos y carne. En otras palabras la tarjeta permite elegir libremente los alimentos, el comercio y el horario donde comprarlos, acceder a ofertas y promociones.

En un estudio llevado a cabo en la ciudad de Santa Fe, el último trimestre del año 2007, se evalúa la percepción de los usuarios del Programa de Recuperación del Niño en Riesgo Nutricional "NUTRIR MAS"³⁸, en el mismo se busca identificar las percepciones vinculadas a los componentes del programa: actividades educativas, controles de salud y prestación alimentaria a través de tickets; con el propósito de identificar aspectos positivos y negativos del mismo, la utilidad de los conocimientos impartidos y la relación entre los usuarios y los referentes del programa en terreno y el equipo de salud. En cuanto a las condiciones que impone el programa, los destinatarios mantienen el beneficio siempre y cuando lleven a los niños a los centros de atención primaria de la salud para realizarles controles de crecimiento y el

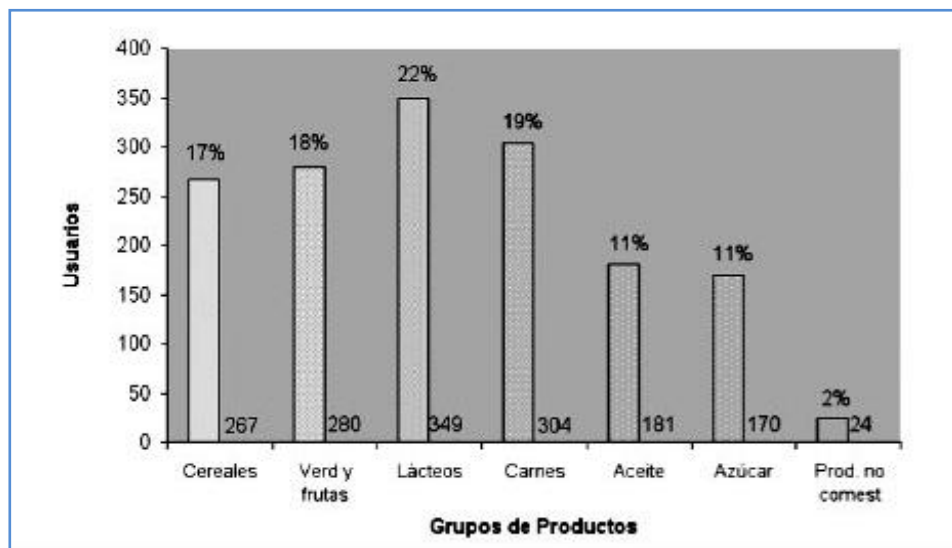
³⁶ Organización Panamericana de la Salud. Ministerio de Salud y Acción Social de Argentina. Centro Interamericano para el desarrollo Social de la Organización de los Estados Americanos (OEA). "Evaluación de un programa de alimentación escolar: el caso Argentino". 1985.

³⁷ Sergio Britos, Alejandro O'Donnell, Vanina Ugalde, Rodrigo Clacheo. Ob. Cit.

³⁸ Destinado a la asistencia de niños y niñas menores de seis años integrantes de familias en situación de vulnerabilidad social y que presentan diagnóstico de emaciación.

responsable de su cuidado asistir a un taller de capacitación cerca de su domicilio, ambas actividades son registradas en un carnet de uso exclusivo para el programa y son obligatorias para poder percibir el beneficio económico de \$ 100 en tickets, aproximadamente U\$\$ 30, canjeables por productos alimenticios en los comercios locales. El monto de la asignación monetaria no depende de la edad ni género, se asigna por niño estableciéndose un máximo de hasta dos asignaciones por familia y no se ajusta a las tasas de inflación. Se realizaron encuestas, a un total de 526 personas, que relevaron además de condiciones sociodemográficas, aspectos referentes a la satisfacción del programa, la identificación de aspectos negativos del mismo, alimentos priorizados para adquirir con los tickets, dificultades en la utilización de los mismos al momento de la compra en los comercios locales y también la frecuencia de compras. El 99 % de las personas encuestadas manifestaron estar conformes con el programa. Al momento de indagar cuáles son los alimentos que priorizan adquirir con los tickets se ve que corresponde con los hábitos alimentarios característicos de la población argentina con una alimentación basada en cereales y carnes y que la participación del programa promueve la adquisición de una alimentación variada y el acceso a alimentos nutritivos.

Grafico Nº2: Productos priorizados para adquirir con los tickets



Fuente: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182010000100005&script=sci_abstract.³⁹

³⁹ Nessier V, María Celeste, et al. "Percepción de usuarios del Programa de Recuperación del niño en riesgo nutricional "NUTRIR MAS" del área urbana de la Ciudad de Santa Fe, argentina. *Rev Chil Nutr* Vol. 37, N°1, Marzo 2010: págs: 51-59.

Si bien el beneficio monetario está destinado al niño, muchas veces se diluyen al interior de la familia y que a pesar de no estar permitido utilizarlo para la compra de productos no alimenticios en la práctica esto sucede a pesar de las recomendaciones destinadas tanto a los beneficiarios como a los comerciantes. Ambas situaciones reflejan la situación de vulnerabilidad socioeconómica a las que pertenecen los destinatarios. En cuanto a la frecuencia de las compras realizadas con los tickets, 321 usuarios o sea el 61% refirieron realizarlas en varias oportunidades a lo largo del mes, mientras que el 37% manifiesta utilizarlos en una única compra mensual y el 2% no respondió a la pregunta. Los resultados de este estudio muestran además, la importancia de la evaluación periódica de los programas alimentarios para conocer su aceptabilidad y el posible impacto biológico y social. En él también se le da relevancia a las actividades educativas, un punto importante ya que los usuarios de los programas pueden reforzar la alimentación a través de lo que aprenden en materia alimentaria y de esta manera mejorar la manera de comer.

En la actualidad, además de todos los programas que existen a nivel Nacional, que se mencionaron con anterioridad, cada provincia y/o municipio tiene o desarrolla sus propios programas dependiendo de las necesidades de la población. Como ejemplo se puede citar que en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires ésta la Modalidad de Tickets alimentarios⁴⁰; de Tarjetas Magnéticas⁴¹ y el Programa para las personas Sin Techo-Hogares-, Programa de Paradores, Buenos Aires Presente⁴², entre otros. En la Provincia de Chaco, en las zonas rurales y semirurales que presentan gran cantidad de población indígena, el tipo de ayuda que se brinda es la entrega de módulos alimentarios y apoyo para el mejoramiento de huertas y granjas escolares y comunitarias. En la Provincia de Formosa en tanto, existen tres modalidades, una es la provisión de Almuerzo diario en comedores infantiles y/o comunitarios, distribución de Bolsón de alimentos⁴³ y por último, Programa focalizado a población infantil con desnutrición “NUTRIR” el cual consiste en la entrega de cajas con alimentos secos en forma mensual, promoción de huertas comunitarias y familiares y, en los centro de Nutrición se dan desayuno, almuerzo, merienda y cena los siete días de la semana,

⁴⁰ Programa de Seguridad Alimentaria: Ticket Social. El mismo reemplaza hace varios años a la entrega de módulos de víveres secos. Consiste en la entrega de una chequera mensual por un monto de \$150 pesos por familia que puede ser canjeada por alimentos y productos de aseo en los comercios adheridos al programa.

⁴¹ Programa Ciudadanía Porteña: Con todo derecho que consiste en una tarjeta que permite la compra de alimentos, productos básicos de higiene y limpieza y garrafas en comercios adheridos al sistema.

⁴² Brinda alojamiento y comidas en diferentes instituciones, con carácter voluntario y transitorio. Las personas que rechazan el alojamiento reciben alimentos y cobijas en calla.

⁴³ Destinado a familias de bajos recursos que tienen el jefe o jefa de hogar con primaria incompleta y además cuentan con: familias numerosas, niños o adolescentes hasta 17 años a cargo, discapacitados y/o adultos mayores de 60 años sin cobertura social.

brindando también atención médica, medicamentos y suplementos.⁴⁴ Haciendo referencia a la ciudad de Darregueira, Provincia de Buenos Aires, en ella se desarrollan diferentes tipos de asistencia alimentaria tales como Comedores comunitarios⁴⁵, bolsón de víveres secos⁴⁶, huertas comunitarias, entre otras.

⁴⁴ Risso Patrón, Verónica. ob.cit.

⁴⁵ En el cual se brindan almuerzos cinco días a la semana a personas en situación de vulnerabilidad social adultos mayores y niños.

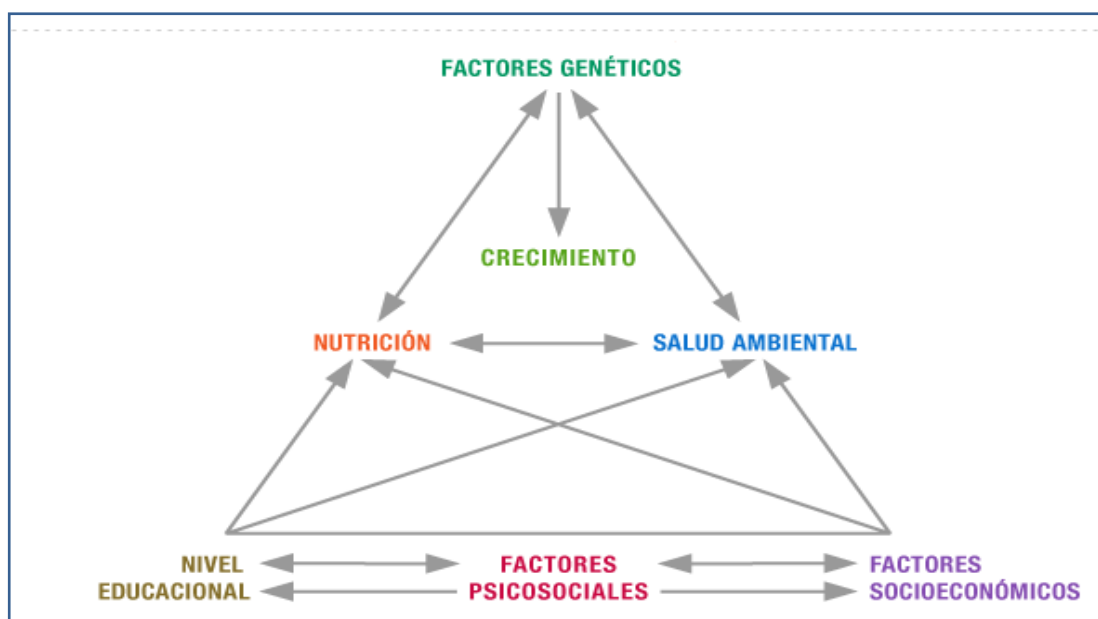
⁴⁶ Que se le otorga a familias con menores en mala situación nutricional, a embarazadas en riesgo y a adultos mayores.

Capítulo 3



El estado nutricional de una persona es el resultado de la relación entre las necesidades nutricionales individuales y la ingestión, absorción y utilización de los nutrientes que están presentes en los alimentos. Dentro de los factores que determinan el estado nutricional se pueden nombrar: en primer lugar, la disponibilidad de alimentos, la cual guarda relación con aspectos de producción y comercialización de los mismos; es decir, productos por región, clima, asistencia técnica agroindustrial y políticas agrarias. En segundo lugar, el consumo de alimentos, relacionado con aspectos socioeconómicos y culturales que determina la selección o hábitos de compra influenciado por el ingreso de la familia, tamaño de la misma, hábitos alimentarios y nivel educativo; influenciado por la comunicación masiva. Y por último, el aprovechamiento biológico, relacionado con la utilización de los nutrientes una vez que son consumidos por el individuo. Es importante considerar que una persona enferma aprovecha en menor proporción los nutrientes que consume, por ello en este grupo es importante considerar los factores de riesgo ambiental como es la basura, disponibilidad de agua, entre otros.

Grafico N°3: Factores relacionados con el Estado Nutricional



Fuente: <http://cuba.nutrinet.org/areas-tematicas/materno-infantil/evaluacion-nutricional/453-evaluacion-del-estado-nutricional-generalidades>.

El bienestar nutricional depende del contenido de nutrientes de los alimentos que se consumen, en relación con las necesidades que se determinan en función de diversos factores como la edad, sexo, masa corporal, actividad física, crecimiento, embarazo, lactancia, infecciones y eficacia de la utilización de los nutrientes. El análisis de la alimentación debe seguir la cadena alimentaria y sus factores

relacionados: la disponibilidad estable de alimentos a escala nacional, regional y de hogar; el acceso a los alimentos; el consumo y la utilización biológica, siendo vitales en este último la inocuidad y calidad de los alimentos.

No hay una prueba única y absoluta en la valoración del estado nutricional; éste debe concluirse a partir de un conjunto de datos que pueden variar según determinadas situaciones. De acuerdo con su complejidad y en relación con su objetivo diagnóstico, hay cuatro tipos de valoración del estado nutricional que pueden realizarse:

Cuadro Nº 7: Tipos de valoración del estado nutricional

Mínima	Es la que se realiza a niños, adolescentes y adultos en exploraciones de salud de una comunidad. Comprende, generalmente, datos básicos y elementales para una evaluación epidemiológica tales como: peso, talla, pliegues, entre otros. Este tipo de evaluación puede realizarse con personal que posea un mínimo de entrenamiento.
Mediana	Se realiza cuando se desea profundizar en algún aspecto detectado en el nivel mínimo, o en individuos que puedan estar en riesgo nutricional (encuestas alimentarias, antropometría con perímetros y diámetros, mediciones antropométricas, entre otras. Es de práctica común en consultorio clínico general o del nutricionista, en especial para adoptar conductas preventivas y terapéuticas que requieran un seguimiento en el tiempo.
Máxima	Cuando se realiza como parte de un examen físico completo en pacientes con alguna enfermedad aguda o crónica que comprometa su estado de nutrición. Incluye prácticas más avanzadas para evaluar la composición corporal como la bioimpedancia, pruebas cutáneas, de laboratorio, anamnesis alimentaria completa, etc. Requiere de entrenamiento y aparatología especial, además de un lugar apropiado para trabajar.
Especial	En sujetos con problemas nutricionales específicos complejos que deben ser controlados periódicamente. En estos casos se incluyen técnicas más sofisticadas para analizar la composición corporal (bioimpedancia multifrecuencia, TC, RMN, etc) por lo que deben realizarse en un ámbito institucional multidisciplinario y con personal idóneo.

Elaboración propia. Fuente: De Girolami, Daniel. “*Fundamentos de Valoración Nutricional y Composición Corporal*”. Editorial El Ateneo. Abril 2009

La normalidad de los parámetros nutricionales refleja un adecuado estado nutricional, pero en muchas oportunidades ésta condición no se da y como consecuencia se observa desnutrición, asociada a la baja ingesta de alimentos, la falta de cuidados, déficit en la atención de salud; o sobrealimentación u obesidad, relacionado al consumo excesivo de calorías, de mala calidad, procedentes de grasas saturadas y alimentos procesados. Pero como éstas, también está la malnutrición por falta de micronutrientes, es decir de vitaminas y minerales necesarios para el crecimiento, desarrollo y actividad adecuados. Las carencias de éstos afectan invariablemente a personas cuyo aporte energético es bajo, pero también a aquellas que consumen demasiada energía, las más frecuentes son: en primer lugar, déficit de hierro siguiéndole el déficit de zinc, calcio, yodo, vitamina A, C.

La desnutrición no es solo un problema de disponibilidad de alimentos sino que resulta de una compleja interacción de factores entre los cuales la falta de alimentos en el hogar, es una de ellas. Las restricciones en el acceso a los alimentos determinan dos fenómenos simultáneos que son las caras de una misma moneda: los pobres están desnutridos porque no tienen lo suficiente para alimentarse y son obesos porque se alimentan mal con un desequilibrio energético importante.¹

Cuadro Nº 8: Factores indirectos relacionados con la desnutrición:

- *Escasa escolaridad de los padres.*
- *Situación ocupacional de la familia.*
- *Viviendas sin acceso a red pública de agua.*
- *Viviendas sin retretes con descarga de agua.*
- *Viviendas sin cloacas.*
- *Falta de luz y métodos de refrigeración.*
- *Descomposición de alimentos perecederos.*
- *Falta de lactancia o abandono precoz de la misma.*
- *Ablactación temprana o tardía (antes del segundo mes de vida o después del sexto).*
- *Uso inadecuado de los sucedáneos de la leche materna.*

Fuente: Torresani, María Elena; Somoza, María Inés. "Lineamientos para el cuidado nutricional". Editorial: EUDEBA. Abril 2003

¹ Gotthelf, Susana; Aramayo, Ma. Eugenia; Alderete, Silvia." Coexistencia de obesidad y desnutrición en familias pobres". Curso de posgrado en obesidad. Año 2003

La desnutrición se puede clasificar de diferentes maneras: según su etiología en primaria, originada por la carencia exógena de nutrientes y se cura una vez restituida la alimentación normal; o secundaria, producida por enfermedades que interfieren con la digestión, absorción o utilización de los nutrientes necesarios para las necesidades fisiológicas del organismo, como por ejemplo la anorexia nerviosa, diarreas crónicas, entre otras. Según el tiempo de evolución se clasifica en aguda, donde se ve afectado el peso para la talla; o crónica, en la cual se observa déficit de talla para la edad. Según la gravedad, la cual se determina a través de parámetros clínicos, antropométricos o marcadores bioquímicos puede ser: leve, moderada o grave. Y por último según el tipo de carencia se habla de marasmo² o desnutrición calórico-proteica; y kwashiorkor³ o déficit proteico.⁴

Los grupos más vulnerables son los menores de cinco años y los ancianos, no dejando de observarse déficit en otras edades. No solo la desnutrición es por falta de disponibilidad de alimentos sino que también se debe a otros factores como la insalubridad y a malas condiciones de vida en general.⁵ La coexistencia de la desnutrición y la obesidad puede ocurrir dentro de un mismo país, comunidad y hasta en el marco de una misma familia. No es inusual hallar en las áreas urbanas periféricas familias en las cuales el padre es de talla baja, obeso, alcohólico e hipertenso, con antecedentes de desnutrición en la infancia, la madre es anémica, de baja estatura y los niños están subnutridos y parasitados.⁶ La obesidad y la desnutrición coexisten en las mismas regiones y estratos sociales, en las mismas familias, madres obesas y niños desnutridos, y aún más en el mismo individuo, obesidad con retraso crónico en el crecimiento.

La obesidad es una condición compleja, con dimensiones psicológicas y sociales que afectan a las personas de todas las edades, en todos los niveles socioeconómicos de países desarrollados y en vías de desarrollo, razón por la cual es importante su prevención. La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas. En el mundo, se ha

² Ocurre cuando el niño, durante periodos prolongados de tiempo, recibe una baja ingesta de calorías y proteínas a las que logra adaptarse, disminuyendo o cesando el crecimiento y consumiendo todo lo que le resulta relativamente imprescindible (primero tejido adiposo, luego tejido muscular esquelético y, finalmente, la masa proteica visceral). Puede aparecer en cualquier momento de la infancia pero es más frecuente entre los 6 y 18 meses de edad.

³ Afecta al niño entre el primer año de vida y los 5 años de edad. Se caracteriza por una serie de manifestaciones de desadaptación que pueden conducir rápidamente a la muerte. La causa principal es una dieta deficiente en proteínas pero adecuada en calorías, por tal motivo no hay mecanismos de adaptación ya que la adecuada ingesta calórica no permite bajar la tasa metabólica basal ni disminuir la síntesis proteica.

⁴ Torresani, María Elena. *“Cuidado nutricional pediátrico”*. Editorial: EUDEBA. 2ª edición Abril 2006.

⁵ Torresani, María Elena; Somoza, María Inés. Ob.cit.

⁶ Gotthelf, Susana; Aramayo, Ma. Eugenia; Alderete, Silvia. Ob.cit.

producido: por un lado, un aumento en la ingesta de alimentos hipercalóricos, ricos en grasa, sal y azúcares pero pobres en vitaminas, minerales y otros micronutrientes; y por el otro, un descenso en la actividad física como resultado de la naturaleza cada vez más sedentaria de muchas formas de trabajo, de los nuevos modos de desplazamiento y de una creciente urbanización. Si bien el sobrepeso y la obesidad tiempo atrás eran considerados un problema propio de los países de ingresos altos, actualmente ambos trastornos están aumentando en los países de ingresos bajos y medianos, en particular en los entornos urbanos.⁷

Cuadro Nº 9: Clasificación de la obesidad

<ul style="list-style-type: none"> Según el tamaño de los adipocitos 	<ul style="list-style-type: none"> <u>Hipertrófica</u> (aumento del tamaño del adipocito). <u>Hiperplásica</u> (aumento del tamaño y número de los adipocitos).
<ul style="list-style-type: none"> Según distribución grasa 	<ul style="list-style-type: none"> <u>Difusa o generalizada</u> <u>Localizada</u>: <ul style="list-style-type: none"> ✓ <u>Androide o abdominal</u> (acumulación del tejido adiposo en la mitad superior del cuerpo y cintura). ✓ <u>Ginoide o inferior</u>: (acumulación de tejido adiposo en la mitad inferior del cuerpo). ✓ <u>Visceral</u>: abdominovisceral.

Elaboración propia. Fuente: Torresani, María Elena; Somoza, María Inés⁸

⁷ <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/index.html>

⁸ Torresani, María Elena; Somoza, María Inés. Ob. cit. Pag. 222

La obesidad se acompaña de un riesgo cardiovascular elevado por la coexistencia de otros factores de riesgo como son las dislipemias, hipertensión arterial, insulinoresistencia y diabetes tipo 2. Estos factores están íntimamente ligados al exceso del tejido adiposo y especialmente a la distribución corporal del mismo, la obesidad androide se asocia con un aumento del riesgo de desarrollar diabetes tipo 2, aterosclerosis e hiperuricemia y la abdominovisceral, independientemente del grado de sobrepeso y del sexo, se asocia con complicaciones cardiológicas y metabólicas.⁹ El paciente obeso también tiene un riesgo aumentado de presentar diferentes tipos de cáncer, como con el de colon, mama y endometrio; osteoartritis, enfermedad de la vesícula, entre otras.

Imagen N°3: Obesidad y Sobrepeso



<http://dietas.at/obesidad-y-sobrepeso/>

Para la determinación del estado nutricional de una persona se procede a la evaluación nutricional la cual debe incluir una correcta anamnesis, exploración clínica, pruebas antropométricas, bioquímicas e inmunológicas. La anamnesis es importante para conocer los hábitos alimentarios de cada individuo los cuales se adquieren durante la infancia y se van modificando con los años según las circunstancias en que se ingieren los alimentos, el prestigio social de los mismos, así como también lo que éste mismo le causa a la persona¹⁰. Es necesario a través de ella conocer no solo lo que se come sino también donde, como, con quien y porque lo come. A través de un exhaustivo interrogatorio se sabrá que alimentos se rechaza y las causas¹¹, preferencias por alimentos dulces o salados, ritmos alimentarios¹², horario de las comidas, modo de alimentación¹³, entre otras cosas como por ejemplo si el paciente presenta al momento de la consulta alguna patología. Dentro de los modelos mas habituales que se utilizan para tal fin se puede nombrar al Recordatorio de 24 hs o 48 hs¹⁴, Frecuencia de consumo¹⁵, Registro diario de comidas¹⁶. La selección de uno u

⁹ Torresani, María Elena. "Curso de Posgrado presencial: Actualización en dietoterapia del niño y del adulto". Año 2010.

¹⁰ Un alimento puede causar diferentes sensaciones en cada individuo como por ejemplo: placer, bienestar, malestar, etc.

¹¹ Que muchas veces se debe a intolerancias digestivas, gustos y hábitos y, otras veces a falta de información nutricional con respecto a un alimento.

¹² Si se realiza una comida única durante todo el día, si hay ausencia del desayuno, si existe el picoteo entre comidas, etc.

¹³ Solo, en familia, con amigos, en el trabajo, en restaurantes.

¹⁴ Se le pide al paciente que anote todos los alimentos que consume en ese periodo de tiempo así como también los horarios. Método retrospectivo por lo tanto depende de la memoria del paciente.

¹⁵ A través de ésta se investiga la frecuencia con que son consumidos los alimentos ya sea diariamente, semanalmente, etc. La desventaja que presenta éste método es que depende de la memoria del paciente ya que es un método retrospectivo.

otro va a depender del tipo de información que se pretenda obtener. También se averiguarán los datos personales como el sexo, peso, talla, actividad física los cuales servirán para determinar la valoración antropométrica y las necesidades energéticas del individuo.¹⁷

La valoración antropométrica constituye una parte del examen clínico, se basa en la determinación de la talla, peso, pliegues cutáneos y perímetro branquial; y en base a los datos obtenidos se pueden aplicar determinados índices. El peso es el indicador más utilizado ya me informa a nivel global el estado nutricional de una persona. La talla es un parámetro fundamental para estimar el crecimiento en longitud, es un indicador menos sensible que el peso a las deficiencias nutricionales, y por tal motivo se ve afectado en carencias prolongadas, sobre todo si éstas se inician en los primeros años de vida. La medición de la talla de forma aislada no tiene mucho valor para determinar el estado nutricional, es por eso que es necesario combinarla con otros datos antropométricos, especialmente con el peso. Para conocer como se encuentra un adulto joven nutricionalmente se relacionan ambos indicadores y de esta manera de obtiene el Índice de Masa Corporal.

Cuadro Nº 10: Clasificación según OMS

IMC (kilogramos/metros ²)	Diagnostico
< 18,5	Delgadez
18,5 a 24,9	Peso normal, sano o saludable
25,0 a 29,9	Sobrepeso
30,0 a 34,9	Obesidad grado I
35,0 a 39.9	Obesidad grado II
≥ 40,0	Obesidad grado III o Mórbida

Fuente: Torresani, María Elena; Somoza, María Inés ¹⁸

Éste Índice cambia cuando lo que se quiere es evaluar el estado nutricional de un adulto mayor debido a los cambios fisiológicos que ocurren durante esta etapa y especialmente aquellos que se presentan en la composición corporal, como son: la redistribución de la grasa subcutánea de los miembros superiores con la acumulación

¹⁶ Es un método prospectivo y consiste en que el paciente anote todos los alimentos que va consumiendo, indicando cantidades del mismo en gramos o unidades de medida que luego serán estandarizadas. Generalmente se le dice al paciente que haga un registro de 3 días (incluyendo un día del fin de semana) pudiendo llegar hasta una semana completa.

¹⁷ Torresani, María Elena; Somoza, María Inés. Ob.cit.

¹⁸ Ibíd.

en la región abdominal, disminución en la estatura debido entre otros factores al encogimiento vertical, con colapso de las vértebras y de la curvatura de la columna vertebral, tal y como se observa en la lordosis¹⁹ o en la cifosis²⁰. Es por ello, que se utiliza los criterios de clasificación de NHANES III para determinar el estado nutricional del anciano, cuyos valores se observan en el cuadro N°11 y corresponden a la normalidad según edad.

Cuadro N°11: Criterios de clasificación NHANES III

Años	Hombres	Mujeres
50-59	24.1-31	23.6-32.1
60-69	24.4-30	23.5-30.8
70-79	23.8-26.1	22.6-29.9
80 y mas	22.4-27	21.7-28.4

Fuente: NHANES III

Además del Índice de Masa Corporal existen métodos más precisos para evaluar la composición corporal utilizando como por ejemplo la bioimpedancia bioelectrónica y otra serie de métodos de laboratorio, las cuales son caras y laboriosas utilizadas para ámbitos de investigación clínica.²¹

La medición de los pliegues cutáneos: tricipital, bicipital, subescapular y suprailíaco, se usan para estimar las reservas calóricas de un paciente. Usando la sumatoria de los cuatro, sexo y edad se puede estimar la masa grasa usando tablas y valores estándar. El pliegue tricipital es el de mayor valor predictivo ya que es el que mejor correlaciona con la grasa corporal total, pero no guarda relación con la distribución regional de la grasa. La medición de éstos no es válida en pacientes con anasarca, edemas generalizados, o con edemas en los miembros inferiores.²² Otros de los parámetros que se utilizan son la circunferencia media de brazo, la cual es un indicador del compartimiento muscular-esquelético y del proteico-corporal, y la circunferencia de cintura, el cual es un indicador de grasa intraabdominal.

¹⁹ Alteración de la curvatura normal de la columna vertebral, en la zona lumbar, parte inferior de la espalda.

²⁰ Curvatura fisiológica de la columna vertebral en la región dorsal, a nivel de las costillas.

²¹ Gibney, Michael, et.al. "Nutrición y Salud Pública". Editorial: ACRIBIA, S.A. Año 2006

²² Torresani, María Elena; Somoza, María Inés. Ob.cit.

Haciendo referencia a los estudios bioquímicos, éstos deberán hacerse cuando la valoración antropométrica dé alterada y solo con el objetivo de complementarla, dando un valor pronóstico. Se evalúa la albúmina, la cual sirve para estimar el estado de las proteínas viscerales, cuya vida media es de 15 a 20 días y, por lo tanto, no es un indicador confiable de una carencia reciente de proteínas. Su valor normal es de 3,5 g/dl. También tiene en cuenta la transferrina cuya función principal es la de ligar y transportar el hierro sérico, la vida media de esta proteína es de 4 a 8 días y por tal motivo puede variar más rápidamente reflejando cambios más recientes que los deducidos por la albuminemia. Sus niveles en sangre pueden depender de factores no nutricionales como por ejemplo la pérdida crónica de sangre, neoplasias, enfermedad renal, entre otras. Su valor normal es mayor a 20 mg/dl. Ambas proteínas viscerales son sintetizadas por el hígado y luego circulan por la sangre, si la concentración ellas disminuye se interpreta como una menor síntesis hepática.²³ Por último, la prueba inmunológica más utilizada como marcador del estado de nutrición es el recuento de linfocitos, que sirve para estimar el estado de proteínas viscerales y evaluar la inmunidad celular. A partir del hemograma se calcula según el recuento de leucocitos y el % de linfocitos y el valor normal es ≥ 1.500 por mm^3 .

La evaluación nutricional, como ya se dijo anteriormente, consiste en la interpretación de los datos obtenidos a través de los diferentes estudios realizados al paciente. Estos datos son útiles para conocer como la ingesta de nutrientes y su posterior utilización, influyen sobre el estado de salud de la población. Los sistemas de valoración nutricional pueden ser realizados por medio de: encuestas o exámenes alimentarios o vigilancia nutricional. A través de las encuestas, realizando un estudio de corte transversal, por ejemplo, en un determinado grupo de población seleccionado, se puede determinar su estado nutricional e identificar grupos de individuos en riesgo de padecer malnutrición, y difícilmente puedan dar información sobre las causas. Pueden ser utilizadas para formular políticas que mejoren la nutrición de toda la población. La vigilancia nutricional consiste en la realización del monitoreo continuo del estado nutricional en un grupo de población. Éste método permite conocer cuáles son las posibles causas de malnutrición y hacer la intervención adecuada para tratar de solucionar dicho problema. Es una herramienta utilizada para evaluar la efectividad de los programas nutricionales ya implementados, proporciona información sobre composición de alimentos, patrones de consumo, conocimiento y actitudes dietéticas, y estado de salud y nutrición de la población en estudio.²⁴

²³ *Ibíd.*

²⁴ De Girolami, Daniel. “*Fundamentos de valoración nutricional y composición corporal*”. Editorial: El Ateneo. Abril 2009

El tipo de diseño de los sistemas de valoración nutricional depende de varios factores, en primer lugar, de la validación porque describe la adecuación con la cual cada medida refleja el parámetro estudiado. En segundo lugar, precisión y fiabilidad, la cual se refiera al hecho de obtener resultados similares cuando se utiliza en forma repetida la misma variable, teniendo de esa manera la posibilidad de repetir el estudio realizado. Y en tercer lugar, errores sistemáticos de medición o sesgo, estos errores disminuyen la exactitud de las mediciones alterando la media o la mediana estadística. Estos inconvenientes pueden ser minimizados incorporando técnicas estandarizadas de medición y entrenando adecuadamente al personal.²⁵

²⁵ *Ibíd.*

Diseño Metodológico



Se realiza una investigación desde una mirada cuanti-cualitativa y el estudio será de tipo descriptivo, observacional ya que se describe y observa el grado de utilidad y satisfacción que presentan las 19 familias beneficiarias del bolsón de alimentos que les entrega la Municipalidad de la ciudad de Darregueira. Dicha localidad está situada a 45 kilómetros de la ciudad de Púan la cual es la cabeza del Partido. Se ubica al Oeste de la Provincia de Buenos Aires, aproximadamente a 30 kilómetros de la Provincia de La Pampa y por la Ruta 35 hasta la ciudad de Bahía Blanca nos separan 190 kilómetros. Se estima que la cantidad de habitantes rondaría en 6.500/7000. Y en función al periodo de tiempo, es transversal porque no depende del tiempo. Los beneficiarios son personas adultas cuyas edades van desde 18 a 85 años, se excluirán del estudio a aquellas personas que no puedan caminar, que no quieran participar del estudio y quienes se encuentren recibiendo el bolsón hace menos de 6 meses.

Figura Nº 1: Ubicación a Darregueira dentro del partido de Púan.



Fuente: www.naturalmentepuan.gov.ar

Las variables utilizadas para la realización del mismo son:

- **Edad:**

Definición conceptual: tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo, expresado en años.

Definición operacional: tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo expresado en años. Se evaluarán beneficiarios desde los 18 años hasta los 85 años. Este dato se obtendrá a través de las encuestas realizadas en el momento en que retiran el bolsón con alimentos y se clasificarán a las personas según rangos de edad:

Cuadro Nº 1: Rango de edades

18-24 años
25-29 años
30-39 años
40-49 años
50-59 años
60-69 años
70-79 años
80 o más años

Fuente: Elaboración Propia

- **Sexo:**
- **Estado nutricional:**

Definición conceptual: estado en el que se encuentra el cuerpo que resulta de la absorción y utilización de los alimentos ingeridos.

Definición operacional: estado en el que se encuentra el cuerpo que resulta de la absorción y utilización de los alimentos ingeridos. Se evalúa según IMC y se utilizará la clasificación de la OMS para las personas de 18 a 49 años y para los adultos mayores de 50 años se utilizará la clasificación de NHANES III.

Cuadro Nº 2: Clasificación de la OMS

IMC	Clasificación OMS
< 18.5	Bajo peso
18.5-24.9	Peso normal
25-29.9	Sobrepeso
30-39.9	Obesidad
< 40	Obesidad mórbida

Fuente: Torresani, Somosa. "Lineamientos para el cuidado nutricional"

Cuadro Nº 3: Criterios de clasificación NHANES III

Años	Hombres	Mujeres
50-59	24.1-31	23.6-32.1
60-69	24.4-30	23.5-30.8
70-79	23.8-26.1	22.6-29.9
80 y mas	22.4-27	21.7-28.4

Fuente: NHANES III

- **Peso:**

Definición conceptual: masa corporal expresada en kilogramos. Indicador global del estado nutricional.

Definición operacional: masa corporal expresada en kilogramos. Indicador global del estado nutricional. Para conocer este dato se pesa al individuo en una balanza de pie digital de hasta 150 kg, sin calzado, con la menos cantidad de ropa posible, se le pide que se ubique en el centro de la plataforma y se hace la lectura en kilogramos. La medición se realiza al momento en el que la persona retira el bolsón de alimentos.

Imagen N° 2: Balanza digital



Fuente: Elaboración propia

- **Talla:**

Definición conceptual: longitud máxima de pie expresada en centímetros.

Definición operacional: longitud máxima de pie expresada en centímetros. Se evaluará con tallimetro de pared de 2.20 metros de altura, estando la persona sin calzado, con el cuerpo erguido y los brazos a ambos lados del cuerpo y la cabeza derecha manteniendo la vista al frente. Una vez en posición se procede a la medición en centímetros. La medición se realiza al momento en el que la persona retira el bolsón de alimentos.

Imagen N° 3: Tallimetro de Pared



Fuente: Elaboración propia

- **IMC**

Definición conceptual: medida que relaciona el peso y la talla de un individuo para determinar el estado nutricional del mismo.

Definición operacional: medida que relaciona el peso y la talla de un individuo para determinar el estado nutricional del mismo. Se utilizará para las personas de 18 a 49 años la tabla de clasificación de la OMS y para los adultos mayores de 50 a 80 años los criterios de NHANES III.

Cuadro Nº 4: Clasificación de la OMS

IMC	Clasificación OMS
< 18.5	Bajo peso
18.5-24.9	Peso normal
25-29.9	Sobrepeso
30-39.9	Obesidad
< 40	Obesidad mórbida

Fuente: Torresani, Somoza. "Lineamientos para el cuidado nutricional"

Cuadro Nº 5: Criterios de clasificación NHANES III

Años	Hombres	Mujeres
50-59	24.1-31	23.6-32.1
60-69	24.4-30	23.5-30.8
70-79	23.8-26.1	22.6-29.9
80 y mas	22.4-27	21.7-28.4

Fuente: NHANES III

- **Nivel de instrucción:**

Definición conceptual: nivel de escolaridad que presenta una persona.

Definición Operacional: nivel de escolaridad que presenta la persona que recibe el bolsón con alimentos. Este dato se obtiene del cuadro que se presenta a continuación en donde el encuestado deberá marcar con una cruz lo que corresponda.

Nivel de instrucción:

- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| 1) Primaria completa | <input type="checkbox"/> |
| 2) Primaria incompleta | <input type="checkbox"/> |
| 3) Secundaria completa | <input type="checkbox"/> |
| 4) Secundaria incompleta | <input type="checkbox"/> |
| 5) Estudios terciarios. | <input type="checkbox"/> |

- **Grupo familiar:**

Definición conceptual: cantidad de personas que integran el hogar.

Definición operacional: cantidad de personas que integran el hogar que se benefician con el bolsón de alimentos. Este dato se obtiene de la encuesta y para conocerlos se le dirá al entrevistado que marque la opción que corresponda.

Cuadro N° 6: Número de personas en el hogar

1 persona	<input type="checkbox"/>
2 personas	<input type="checkbox"/>
3 personas	<input type="checkbox"/>
4 personas	<input type="checkbox"/>
Mas de 4	<input type="checkbox"/>

Fuente: Elaboración propia.

➤ Para conocer el grado de utilización de los alimentos que integran el Bolsón se tendrán en cuenta las siguientes variables

- **Alimentos seleccionados:**

Definición conceptual: productos alimenticios seleccionados para consumo.

Definición operacional: productos alimenticios seleccionados para consumo. Dato que se obtendrá de la encuesta, la cual se realiza en el momento en que se retira el bolsón alimentario, y para determinarlo se le da al encuestado una lista de alimentos para que identifique cuales son los que utiliza.

a) Arroz	<input type="checkbox"/>	b) Postres de leche	<input type="checkbox"/>
c) Fideos guiseros	<input type="checkbox"/>	d) Salsa de tomate	<input type="checkbox"/>
e) Tallarines	<input type="checkbox"/>	f) Caldos	<input type="checkbox"/>
g) Azúcar	<input type="checkbox"/>	h) Yerba	<input type="checkbox"/>
i) Polenta	<input type="checkbox"/>	j) Todos	<input type="checkbox"/>
k) Aceite	<input type="checkbox"/>		

- **Cantidad de alimentos que utilizan del bolsón:**

Definición conceptual: cantidad en número de alimentos que utilizan las personas para su consumo.

Definición operacional: cantidad en número de alimentos que utilizan las personas para su consumo. Este dato se obtiene de la encuesta, que se le realiza en el momento en que es retirado el bolsón, de acuerdo a lo revelado de la variable "Alimentos seleccionados".

- **Motivo de rechazo de algún alimento:**

Definición conceptual: razones por las cuales se rechaza uno o más alimentos.

Definición operacional: razones por las cuales se rechaza uno o más alimentos que integran el bolsón alimentario. A través de la encuesta, que se realiza el momento en que la persona retira el bolsón, se le da opciones al entrevistado para conocer los motivos de rechazo.

- a) No está acostumbrado a consumirlo
 - b) No le gusta
 - c) No sabe como cocinarlo
 - d) No le gusta a sus hijos
 - e) Otro.....
- | |
|--|
| |
| |
| |
| |

- **Destino de los alimentos que no utiliza:**

Definición conceptual: curso que toman los alimentos que no son utilizados en el hogar.

Definición operacional: curso que toman los alimentos que no utilizados en el hogar. Dato que se obtendrá de la encuesta, llevada a cabo en el momento en que se retira el bolsón, y se le da al encuestado una serie de opciones para que identifique las razones:

- a) Lo regala
 - b) Lo tira
 - c) Lo guarda
 - d) Lo cambia por otro con algún familiar
 - e) Lo utiliza para la mascota
 - f) Otro.....
- | |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

➤ Para determinar la satisfacción que presentan las familias con respecto al Bolsón de alimentos se tendrán en cuenta las siguientes variables:

- **Satisfacción de los beneficiarios:**

Definición conceptual: conformidad que presentan los beneficiarios sobre el plan alimentario que reciben.

Definición operacional: conformidad que presentan los beneficiarios con la entrega del Bolsón con alimentos que proviene de Provincia de Buenos Aires. Para conocer este dato en la encuesta, que se realiza al momento de retirar el bolsón, se indaga sobre la satisfacción con el mismo.

a) Si

b) No ¿Por qué?.....

- **Reemplazo de algún alimento:**

Definición conceptual: canjear un alimento que no utiliza por otro que le es de mayor utilidad.

Definición operacional: canjear un alimento que no utiliza por otro que le es de mayor utilidad. Para conocer este dato se le pregunta al encuestado, en el momento en que retira el bolsón, si cambiaría alguno de los alimentos que recibe por otro en particular.

a) Si ¿Por cuál?.....

b) No

- **Satisfacción con la cantidad de alimentos que contiene el bolsón:**

Definición conceptual: conformidad de una persona con la cantidad de alimentos que reciben del bolsón alimentario.

Definición operacional: conformidad de una persona con la cantidad de alimentos que reciben del bolsón alimentario. Para ello al momento de retirar el bolsón alimentario, se averigua la conformidad que presenta la persona con la cantidad de alimentos que integran el bolsón.

1) Totalmente conforme	
2) Conforme	
3) Ni conforme, ni desconforme	
4) Desconforme	
5) Muy desconforme	

- **Satisfacción con la calidad de los alimentos recibidos:**

Definición conceptual: conformidad de una persona con la calidad de los alimentos que recibe a través del bolsón alimentario.

Definición operacional: conformidad de una persona con la calidad de los alimentos que recibe a través del bolsón alimentario. . Para ello al momento de retirar el bolsón alimentario, se averigua la conformidad que presenta la persona con la calidad de los alimentos que integran el bolsón.

1) Totalmente conforme	
2) Conforme	
3) Ni conforme, ni desconforme	
4) Desconforme	
5) Muy desconforme	

- **Frecuencia de entrega:**

Definición conceptual: tiempo transcurrido entre la entrega de uno y otro bolsón de alimentos.

Definición operacional: tiempo transcurrido entre la entrega de uno y otro bolsón de alimentos. Se evalúa, cuando la persona concurre a retirar el bolsón, preguntando si está conforme con la frecuencia de entrega del bolsón.

- a) Si
- b) No ¿Por qué?.....

- **Modalidad de entrega**

Definición conceptual: tipo de forma utilizada para entregar los bolsones alimentarios.

Definición operacional: tipo de forma utilizada para entregar los bolsones alimentarios. Se indaga al entrevistado, en el momento en que retira el bolsón, sobre si ha tenido algún inconveniente con la forma de entrega del bolsón.

- a) Si
- b) No ¿Por qué?.....

- Para conocer la disponibilidad de alimentos dentro del hogar se tiene en cuenta la siguiente variable:

- **Alimentos en el hogar:**

Definición conceptual: productos alimenticios que se hallan en el hogar.

Definición operacional: productos alimenticios que se encuentran en el hogar la mayoría de los meses dejando de lado los que recibe con el bolsón que retiran de Acción Social. Para conocer este dato en el momento en que retira el bolsón, se averigua que otros alimentos consume en el mes y con qué frecuencia, además de los que le da el plan.

Alimento	Todos los días	1 vez/sem	2 veces/sem	3 veces/sem	1 vez/mes	Nunca	Observaciones
Leche fluida							
Quesos							
Yogur							
Crema							
Manteca o margarina							
Huevo							
Carnes rojas (vaca, cordero, lechón)							
Carnes blancas (pollo, pescado)							
Hamburguesas, salchichas.							
Fiambres y embutidos (jamón cocido, paleta, chorizo, etc)							
Acelga, espinaca							
Lechuga							
Tomate							
Zapallito							
Berenjena							
Brócoli							
Coliflor							
Pepino							
Morrón							
Repollo blanco o colorado							
Zapallo							
Zanahoria							
Remolacha							
Chauchas frescas							
Cebolla ,cebolla de verdeo, puerro							
Papa							
Batata							
Choclo fresco							
Frutas							
Pan							

Alimento	Todos los días	1 vez/sem	2 veces/sem	3 veces/sem	1 vez/mes	Nunca	Observaciones
Cereales y harinas (cereales copos, avena, harina, maicena, fideos, etc)							
Legumbres (lentejas, porotos, garbanzos, etc)							
Pastas frescas(tallarines, sorrentinos, ravioles, etc)							
Galletitas dulces							
Galletitas saladas							
Alimentos enlatados o en conservas (puré de tomate, choclo, arvejas, atún, etc.)							
Gaseosas							
Jugos líquidos y en polvo							
Productos de pastelería (facturas, tortas dulces, bizcochos, tartas, tortas fritas, etc)							
Café , te							
Aderezos (mayonesa, mostaza, etc)							
Golosinas (chocolates, barra de cereales, caramelos, etc)							

Para la mirada cualitativa se seleccionó a 10 personas que se encuentran recibiendo el bolsón con alimentos, a quienes se les realizó las siguientes 12 preguntas:

- 1) ¿Qué alimentos prioriza a la hora de hacer las compras? ¿Cuáles son los aspectos que considera al momento de la selección?
- 2) ¿Qué alimentos, que usted cree importantes para su alimentación, no puede comprar y por qué?
- 3) ¿Qué alimentos le gustaría recibir todos los meses con la caja de alimentos y por qué?
- 4) ¿Cuál es la comida más importante del día y cuantas personas comen?
- 5) ¿Qué es para usted una alimentación saludable y como considera que es su alimentación y la de su familia?
- 6) ¿Cuántas personas trabajan en su casa y qué tipo de trabajo realizan?
- 7) ¿Qué cambios ha notado, con respecto a los alimentos, desde que lleva recibiendo el plan?
- 8) Cuando ve los alimentos que recibe, ¿Qué características observa del mismo?
- 9) ¿Qué otra posibilidad tiene de acceder a algún otro tipo de ayuda por parte del municipio, si ya se encuentra recibiendo ésta?
- 10) ¿Cuánto tiempo lleva recibiendo el plan?
- 11) ¿Cuáles son las causas que le condicionan a usted o a alguien de su familia, el consumo de determinados alimentos?
- 12) ¿Qué desventajas tiene para usted este tipo de ayuda?

Para enriquecer dicha información se le realizó tanto a la Asistente Social como a la encargada del Comedor Comunitario las siguientes 12 preguntas:

- 1) ¿Cuáles son los criterios que utilizan a la hora de decidir si una persona debe o no recibir ayuda alimentaria, en que hacen hincapié, tienen criterios preestablecidos o le es indistinto?
- 2) ¿Quiénes o qué profesionales son los encargados de hacer las respectivas investigaciones?
- 3) ¿Desde qué año se encuentra vigente este tipo de ayuda en la ciudad y que cambios ha notado desde entonces?
- 4) ¿Ha habido variaciones en el presupuesto destinado a la compra de los alimentos? ¿En qué circunstancias se produjeron esas variaciones?
- 5) ¿Qué actividades realizan las personas beneficiarias del plan a cambio de recibir los alimentos?
- 6) ¿Por cuánto tiempo puede recibir la persona el plan?
- 7) ¿En qué épocas del año se observa, según los registros, que hay más personas beneficiarias?
- 8) ¿Qué tipo de quejas han tenido sobre este tipo de asistencia?
- 9) ¿Qué opinan sobre que la gente reciba información o educación nutricional?
- 10) Según lo que he observado hay gente joven (que puede estar trabajando) recibiendo el plan. ¿Conoce las causas? ¿Hay datos sobre la desocupación en la ciudad?
- 11) La vigilancia nutricional es una parte importante en este tipo de asistencia, ¿Cada cuánto tiempo se realizan las evaluaciones correspondientes en los casos en que alguien lo necesite?
- 12) ¿Qué desventajas, a su criterio, ve que tiene este tipo de asistencia alimentaria?

Análisis de Datos



Para realizar la presente investigación se implementó una encuesta con preguntas abiertas y cerradas a las personas beneficiarias del “bolsón de alimentos” que reparte el Municipio de la localidad de Darregueira, proveniente del Programa de Asistencia Alimentaria, el cual está destinado a los abuelos y a todas aquellas personas que soliciten ayuda al Municipio. El Bolsón que se les entrega contiene 1 kg de arroz, 500 gr de fideos guiseros, 500 gr de tallarines, 1 kg de azúcar, 1 kg de polenta, 1lt. de aceite, 100 gr. de postre de leche, 500 cm³ de puré de tomate, 1 kg de yerba y 1 caja de caldo que se reparte todos los meses. A través de ésta se determina el estado nutricional, así como también la satisfacción que presentan con los alimentos recibidos y la utilidad que le dan a los mismos. La muestra consistió en 19 familias de un total de 23 según el listado que proporcionó la Dirección de Acción Social dicha Ciudad. Las personas que accedieron a la entrevista fueron todas mujeres que retiran los alimentos los primeros días del mes. La mayoría de las mujeres fueron entrevistadas cuando asistían al “Plan amasa”¹, que consiste en clases de cocina para aquellas mujeres que quieran aprender a cocinar. En tanto las abuelas fueron entrevistadas en sus respectivas casas.

Al analizar los datos de las edades se observa que más de la mitad de la muestra, un 68 % de las personas entrevistadas, se encuentra entre los 25 y 55 años. Este dato resulta llamativo ya que se trata de personas económicamente activas.

Cuadro Nº 1: Clasificación según edades

Edades	Porcentaje
25 a 35 años	16%
36 a 45 años	32%
46 a 55 años	16%
56 a 65 años	5%
66 a 75 años	11%
76 a 85 años	21%

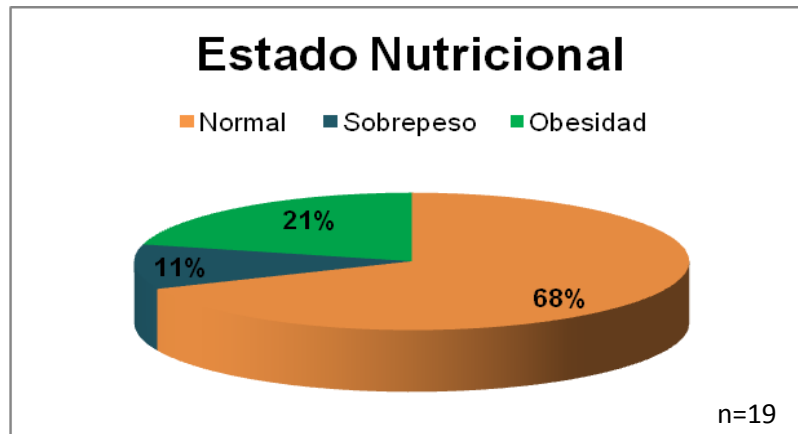
Fuente: Elaboración propia

Al indagar sobre cómo están conformadas las familias en su totalidad se observa que el 26% de los hogares está compuesto por 2 personas, el 21% por 1 persona, un 16% por 3, 4 y 5 personas respectivamente, y solo un 5% por 6 personas.

¹ Que se dicta dentro del Comedor Comunitario.

Con referencia al estado nutricional se observa que el 68 % de ellas presenta un peso normal según su IMC, un 11% presenta sobrepeso y un 21 % obesidad. Las personas obesas son mayores de 68 años de edad.

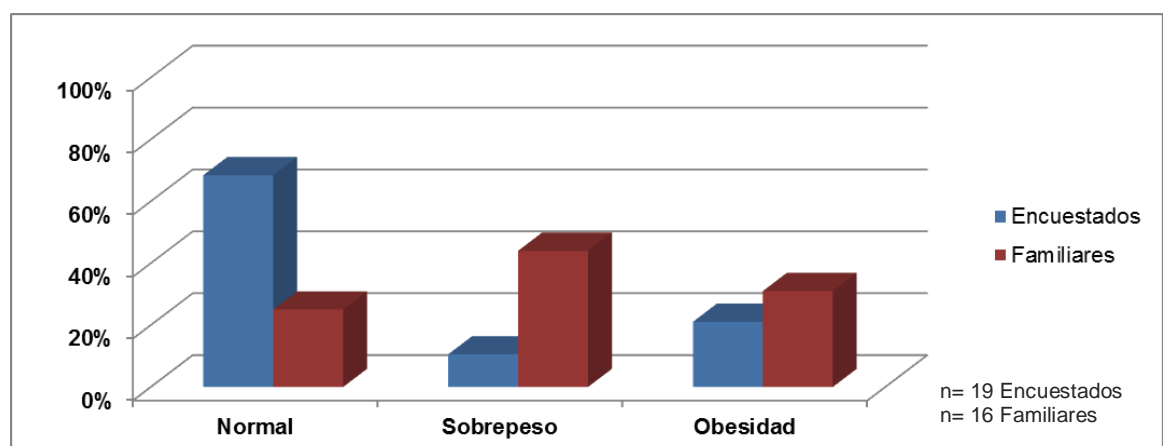
Grafico nº 1: Clasificación según IMC



Fuente: Elaboración propia

A su vez, en este trabajo, se determina el estado nutricional de los familiares cuyas edades están comprendidas entre los 18 y 85 años. Si comparamos ambos datos se observa que el 75 % de los familiares, se encuentra con sobrepeso y obesidad y solo un 25 % presenta peso normal. Al contrario de lo que sucede con las personas entrevistadas, que un 68 % presenta peso normal.

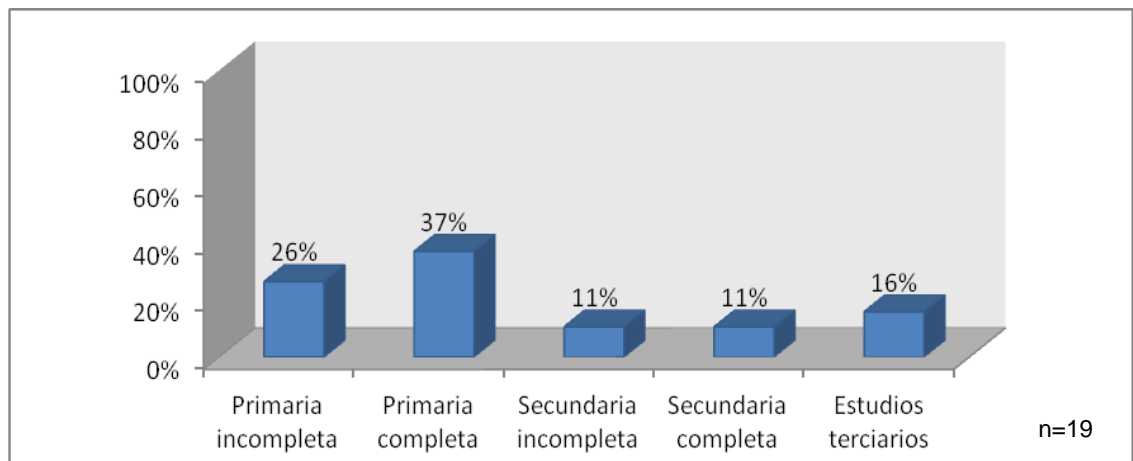
Grafico nº 2: Comparación entre Encuestados y Familiares según IMC



Fuente: Elaboración propia

Cuando se indaga respecto el nivel de instrucción se observa que solo el 11 % de las mujeres que retiraron la caja de alimentos tienen la secundaria completa y el 16% estudios terciarios. Esto refleja el bajo nivel de escolaridad que poseen estas personas.

Grafico nº 3: Clasificación según Nivel de instrucción

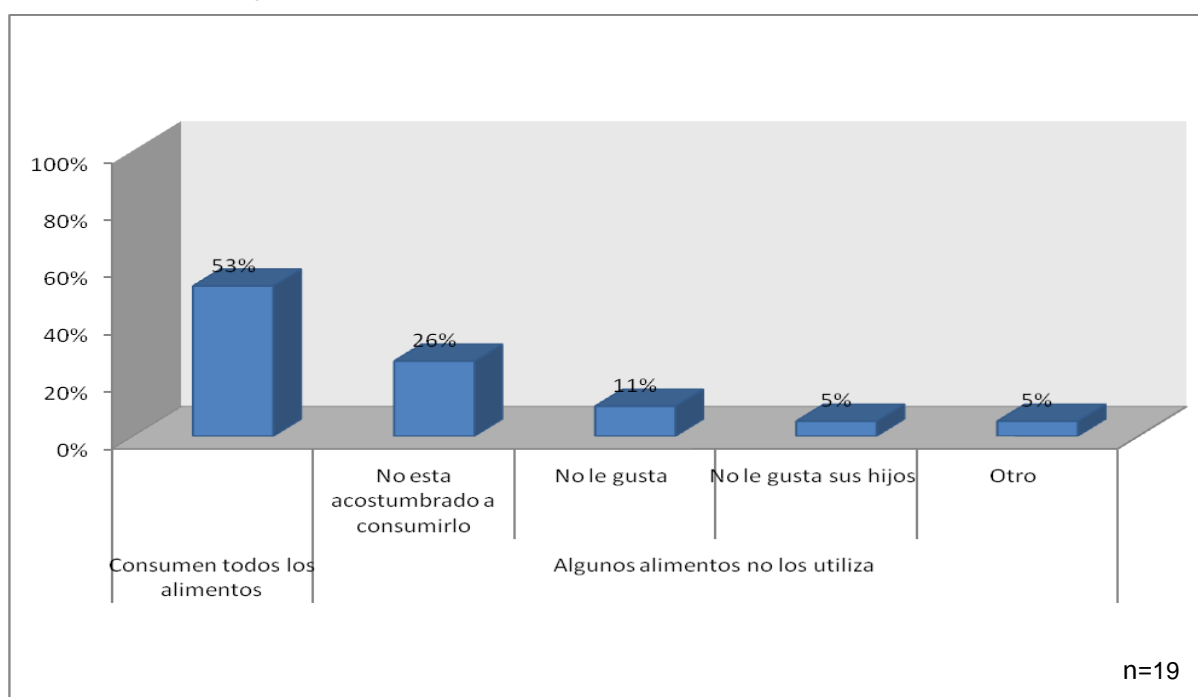


Fuente: Elaboración propia

Con respecto a la utilización que se le da al bolsón se observa que el 53 % de la muestra utiliza todos los alimentos. El aceite, azúcar y los fideos son los alimentos más utilizados entre el 95 - 100 %. Por otro lado, los alimentos menos consumidos son el postre de leche y la polenta con un 68 % y 74% respectivamente.

Al indagar sobre los motivos por los cuales no consumen ciertos alimentos que integran el bolsón la mayoría, un 26 %, refiere que no está acostumbrado a consumirlo y un 11 % que no le gusta. A su vez se les pregunta como utilizan esos alimentos que no forman parte de la alimentación, y en respuesta se obtiene que el 32 % de la muestra manifiesta que lo regala y el 11 % se lo cambia por otro alimento a algún familiar.

Grafico nº 4: Porcentaje de consumo de los alimentos del Bolsón



Fuente: Elaboración propia

Teniendo en cuenta estos datos se les pregunta si desea cambiar algún alimento que recibe por otro, a lo que el 47 % responde que sí y a la hora de comentar por cual, refirieren que les interesa dejar de recibir postres de leche, fideos, yerba y polenta a cambio de recibir frutas y verduras, huevos, cacao en polvo, mermelada, galletitas y leche.

Para evaluar la satisfacción que presentan con la cantidad y calidad de los alimentos del bolsón, se utiliza una escala de 5 categorías que contempla desde el “totalmente conforme” a “muy desconforme”. Cabe consignar que en referencia a la calidad todos se muestran conformes en distinto grado, lo cual da como resultado un grado promedio de satisfacción en este aspecto del 87%. Mientras que al analizar la cantidad de los alimentos, si bien nadie mostró desconformidad, el 11% expresó “ni conforme ni desconforme”, por lo tanto el grado de satisfacción con respecto a la cantidad de alimentos es del 78%.

El 95 % de la muestra declara estar conforme con la frecuencia de entrega, el 5 % restante dijo que no debido a que en ocasiones la entrega se pasa de los 30 días. Con respecto a la forma de entrega, el 89 % declara que no tuvo inconvenientes y si lo tuvo el 11 % restante, manifestando que si no pueden retirarla en el día por alguna razón, después no le dan la mercadería.



Cuando se analiza que otros alimentos utilizan estas familias para complementar su alimentación se ve que: dentro del grupo de los lácteos, lo que más se consume todos los días es la leche (42 %), el queso (47 %) y la manteca (32 %). El yogur y la crema, nunca se consumen en el 42 % de las familias.

Con respecto al huevo, el 42% de la muestra lo consume 3 veces por semana, un 37% todos los días y el 21% restante lo consume 2 veces por semana.



Haciendo referencia al consumo de carnes rojas, se observa que el 11% de la población entrevistada la consume todos los días, un 32 % 3 veces por semana y el 47%, 2 veces por semana. El consumo de carnes blancas todos los días fue de un 5%, el 37 % la consumen 3 veces por semana y el 42 %, 2 veces por semana. Éste dato refleja que todos los días se consume más carne roja que blanca y se mantiene parejo el consumo 2 y 3 veces por semana, sin observarse mucha diferencia.

Cuando se pregunta sobre el consumo de hamburguesas y salchichas, el 42 % responde que lo hace una vez por semana, el 11 % 2 veces por semana y 37% de la muestra refiere que nunca las consume. Los fiambres y embutidos son consumidos por el 32% una vez por semana, el 37 % lo hace entre 2 o 3 veces por semana y el 26 % dijo nunca consumirlos.



Con respecto al consumo de vegetales se puede decir que los mas consumidos entre 2 o 3 veces por semana son la papa (74%), la cebolla y la zanahoria (63%), la lechuga y el tomate (58%); los mas consumidos 1 vez por semana son chauchas frescas, acelga, espinaca, lechuga, repollo, zapallito, berenjena, remolacha y batata, con un porcentaje que va desde el 32% al 21 %. Se refirió que los vegetales como el brócoli (89%), coliflor (95%), pepino (58%), choclo (53%), repollo (37%), chaucha fresca (37%) nunca son consumidos.

Las frutas son consumidas por el 74% de las personas todos los días y solo el 11 % refiere consumirla 2 veces por semana.



El pan es consumido por la mayoría, un 84%, todos los días y un



11% refiere nunca consumirlo. Tanto las galletitas dulces como saladas son consumidas por el 42 % de las personas entrevistadas.

Un 32% menciona comer galletitas saladas 3 veces por semana. Otro 32% consume entre 1 y 2 veces por semana galletitas dulces. Los productos de pastelería son consumidos una vez por semana y 2 veces por semana con el 37% y 26% respectivamente. Solo un 11% refiere no consumirlo.

El consumo de cereales y harinas fue del 42% 3 veces por semana, de un 26% todos los días y de un 21% 2 veces por semana. Lo que refleja un alto consumo. Las pastas frescas a su vez, son consumidas en un 64% entre 1 y 2 veces por semana.

Las legumbres se consumen 1 vez por mes por el 42% de las personas entrevistadas, refiriendo también que las consumen en épocas de frío en guisos, pucheros, etc. Los alimentos enlatados se consumen entre 2 y 3 veces por semana en un 79%. Solo un 11% refiere no consumirlos nunca.



Cuando se les pregunta por el consumo de gaseosas el 21% dijo consumirla todos los días, el 21% una vez por mes y el 37% nunca. Como contraste con éste dato el 63% consume jugos líquidos o en polvo todos los días y un 26% nunca los consume.

Dentro de las infusiones, un 63 % manifiesta consumir café o té todos los días. Las golosinas no son consumidas en el 53% de los casos y solo el 26% menciona consumirlas una vez por mes. Por último, los aderezos son utilizados 2 veces por semana en el 37%, el 21%, 3 veces por semana y otro 21% no los consume.

Por otro lado, se llevan a cabo 12 preguntas abiertas a un total de 10 personas las cuales se mencionan a continuación junto con sus respuestas:

Pregunta N°1: ¿Qué alimentos prioriza a la hora de hacer las compras? ¿Cuáles son los aspectos que considera al momento de la selección?

Respuestas:

- **Entrevistado N°1:** Y fundamentalmente **frutas**, **verduras**, eso es lo mas necesario.

El **precio**, y yo recorro, sino no se puede, voy a la cooperativa agraria, a la vieja esquina y una vez que más o menos tengo visto voy a comprar. La **calidad** también, por ejemplo la verdura en la cooperativa es mas cara pero se que es de buena calidad.

- **Entrevistado N°2:** Y yo tengo que comer comida sin sal, todo light, leche descremada porque como tengo el stend puesto, eso básicamente. Asique eso, **yogur descremado**, **leche descremada**, **pollo**, porque es lo único que puedo comer...como tengo la gota. Y después **frutas** y **verduras** también, **fideos**.

Y que sean **baratos** dentro de todo y después lo que te dije anteriormente que sean sin sal, descremados. Y la **calidad** también

- **Entrevistado N°3:** Y lo que es **fruta**, **verdura** y la **carne**, que es casi siempre picada o pollo, y también **leche**.

Siempre elijo lo mas **barato** y a su vez **que sea bueno**.

- **Entrevistado N°4:** Y lo que es **fideos**, **harinas**, **frutas**, **verduras** y **carne**.

Lo mas **económico**, no tanto la marca, si lo más económico.

- **Entrevistado N°5:** Y **fideos**, **harina** y si puedo **frutas** y **verduras**. **Carne** también pero en menos cantidad. Antes era a la inversa pero ahora ya no se puede.

Que sean **económicos**, no obstante la **calidad** que a veces no van de la mano pero bueno. En la marca no me fijo nunca, si en que sean buenos.

- **Entrevistado N°6:** Y bueno **fideos**, **frutas**, **carnes**, **pollo**.

Y en lo que me fijo es que sean de buena **calidad** y **económicos**.

- **Entrevistado N°7:** **Legumbres**, **lácteos** y **frutas**.

Y que sean **económicos**, recorro bastante. Ahora mucho no puedo pero bueno. La calidad mucho no puedo mirarla ahora porque tengo que economizar.

- **Entrevistado N°8:** Y yo de todo, compro **fideos**, **salsa**, **verduras**, **salchichas**, **aceite**, todo lo que necesitas para el día.

Y tenés que mirar **el precio mas bajo**, sino imposible.

- **Entrevistado N°9:** Y yo compro de todo un poco, lo que primero compro son **leche**, **frutas** y **verduras**, la **carne** también.

Lo que yo me fijo mucho es en el **precio** antes que nada. La **calidad** también.

- **Entrevistado N°10:** Lo que mas compro son **lácteos**, porque tanto yo como mi marido tenemos los huesos muy débiles y a parte que nos gusta comerlos. Y después **pollo**, pechuga mas que nada, también **frutas** y **verduras**.

Y es difícil, como ya te digo los lácteos es lo primero y es lo mas caro asique tratamos de mirar precios y a parte que sean sin sal. La calidad también. O sea miramos la **calidad** y el **precio** las 2 cosas juntas.

Como resultado de esta pregunta, como bien se observa en el **Cuadro N°2**, los alimentos que se priorizan a la hora de realizar las compras son las frutas y verduras en el 100% de los casos, siguiéndole las carnes con un 70%, los lácteos con el 50%, los cereales y derivados también con el 50% (fideos y harinas) y por último las legumbres, grasas y aceites, salchichas y salsas con un 10% respectivamente.

Cuadro N° 2: Alimentos que se priorizan a la hora de comprar

Entrevistados	Tipo de alimentos que prioriza a la hora de realizar las compras:							
	Lácteos	Carnes	Frutas y verduras	Cereales y derivados	Legumbres	Grasas y aceites	Salchichas	Salsas
N°1								
N°2								
N°3								
N°4								
N°5								
N°6								
N°7								
N°8								
N°9								
N°10								
Porcentajes	50%	70%	100%	50%	10%	10%	10%	10%

Fuente: Elaboración propia

Cuadro N° 3: Aspectos a considerar al momento de la compra

Entrevistados	Aspectos que se consideran al momento de comprar:	
	Precio	Calidad
N°1		
N°2		
N°3		
N°4		
N°5		
N°6		
N°7		
N°8		
N°9		
N°10		
Porcentajes	100%	70%

Fuente: Elaboración propia

Cuando se pregunta cuales son los aspectos que se consideran al momento de la compra, el 100% de los casos responde que mira el precio y un 70% la calidad.

Pregunta N°2: ¿Qué alimentos, qué usted cree importantes para su alimentación, no puede comprar y porqué?

Respuestas:

- **Entrevistado N°1:** Y que se yo, todo esta caro. La **carne** se hace imposible comprar, nosotros compramos fundamentalmente churrasco y pollo, es lo que mas comemos
- **Entrevistado N°2:** Y todos los que te mencione antes, y se hace muy cuesta arriba comprarlos porque hay algunos que están muy caros. Pero bueno trato de comprarlos. El **pollo** que es lo único que puedo comer y hay veces que no puedo comprarlo porque no hay plata que alcance.
- **Entrevistado N°3:** Y por ahí lo que es **pescado u otras carnes** como milanesas cosas así, que no me alcanza el dinero.
- **Entrevistado N°4:** Lo que es **leche, yogur, fruta** y todo eso, por el tema de que esta carísimo, la **carne** por ejemplo que es esencial para los chicos.
- **Entrevistado N°5:** La **fruta** y la **carne, también el pescado**. Y por lo caro que esta todo. Antes vivíamos comiendo carne y ahora es al revés.
- **Entrevistado N°6:** No se si no los puedo comprar, vario bastante y busco la creatividad a la hora de hacer las comidas.
- **Entrevistado N°7:** **Yogures y quesos**, también la **carne** y las **verduras** porque no me da el presupuesto.
- **Entrevistado N°8:** Y algunas **verduras** porque son muy caras.
- **Entrevistado N°9:** Y, las **carnes** porque esta muy cara, a veces se me hace muy difícil comprarlas. Lo mismo las **verduras**. Cuando vas a comprar no hay plata que alcance.
- **Entrevistado N°10:** Y, **carne de vaca** comemos muy poco porque por ahí priorizamos comprar otras cosas como ya te dije, y el **pescado** que a mi me encanta, pero es muy caro y si compramos pescado es una vez cada tanto.

Cuadro N°3: Alimentos importantes que no se pueden comprar

De estos datos se desprende que, el 80% de la muestra cree importante para su alimentación las carnes, el 50% las frutas y verduras; y el 30% los lácteos. La principal causa de porque en ocasiones se les hace imposible comprarlos, es el alto precio de los mismos.

Entrevistados	Alimentos que no puede comprar			Causas
	Carne	Frutas y verduras	Lácteos	
N°1	■			Precio
N°2	■		■	Precio
N°3	■			Precio
N°4	■	■	■	Precio
N°5	■	■		Precio
N°6				Precio
N°7	■	■	■	Precio
N°8		■		Precio
N°9	■	■		Precio
N°10	■			Precio
Porcentajes	80%	50%	30%	100%

Fuente: Elaboración Propia

Pregunta N°3: ¿Qué alimentos le gustaría recibir todos los meses con la bolsa de alimentos y por qué?

Respuestas:

- **Entrevistado N°1:** Y que se yo, fideos de buena calidad, que manden menos pero de buena calidad, porque hay fideos que casi ni se pueden comer.
- **Entrevistado N°2:** Y tengo que comer todo descremado asique leche descremada, fideos y pollo me gustaría porque es lo único que puedo comer
- **Entrevistado N°3:** Ninguno, estoy bastante conforme con lo que recibo, nos dan cosas variadas.
- **Entrevistado N°4:** Y tendría que venir más para los chicos, yo que tengo hijos chiquitos, algo más nutritivo. Pero dentro de todo esta bien.
- **Entrevistado N°5:** Estoy conforme con lo que recibo porque me viene bien, y me ayuda un montón.
- **Entrevistado N°6:** Ninguno, estoy conforme.
- **Entrevistado N°7:** Legumbres, mas harina porque siempre hace falta. Y azúcar también porque mandan una sola bolsita y es importante porque yo le pongo a todo y aparte da energía.
- **Entrevistado N°8:** Todos lo que me dan y por ahí dulce porque le gusta al nene mío.
- **Entrevistado N°9:** Los que me dan para mí está bien. Pero si me gustaría más harina, más fideos y aceite porque somos de comer muuuucha pasta y pizzas.
- **Entrevistado N°10:** Ninguno, la verdad estoy conforme y a nosotros nos sirve para varias comidas.

En esta pregunta se observa que el 50% manifiesta estar conformes con lo que se les da, ya que no desean recibir ningún otro alimento. Mientras que el 50% restante prefiere recibir más alimentos como harina, fideos, legumbres, azúcar, aceite, dulce, leche descremada, pollo y los motivos son varios entre los que se encuentra una enfermedad, que impide comer determinados alimentos, el gusto de los chicos dentro del hogar, la necesidad de que haya siempre más debido a que se come mucho.

Cuadro N°4: Alimentos que gustaría recibir

Entrevistados	Alimentos	¿Por qué?
N°1	Fideos de buena calidad	Porque hay fideos que casi ni se pueden comer
N°2	Leche descremada, fideos, pollo	Porque es lo único que puedo comer
N°3	Ninguno	Porque estoy bastante conforme
N°4	Ninguno	Dentro de todo está bien
N°5	Ninguno	Estoy bastante conforme porque me ayuda un montón
N°6	Ninguno	Estoy conforme
N°7	Legumbres, harina y azúcar	Porque siempre hace falta
N°8	Dulce	porque le gusta a mi nene
N°9	Harina, fideos y aceite	Porque somos de comer mucha pizza y pastas.
N°10	Ninguno	Estoy muy conforme

Fuente: Elaboración Propia.

Pregunta N°4: ¿Cuál es la comida más importante del día y cuántas personas comen?

Respuestas:

- **Entrevistado N°1:** El almuerzo porque a la noche comemos poco por ejemplo un pedacito de jamón cocido con queso y una ensaladita. Y nosotros somos 2
- **Entrevistado N°2:** El almuerzo, porque a veces a las noches como me cuesta mucho dormir entonces no ceno o a veces me tomo un café con leche. Yo estoy sola, tengo un compañero pero el trabaja en el campo y la mayoría del tiempo no esta.
- **Entrevistado N°3:** Las 2 principales el almuerzo y la cena. Somos 2
- **Entrevistado N°4:** Las 2 principales desayuno y merienda también. Somos 5
- **Entrevistado N°5:** La cena en este momento porque somos 4 personas con horarios distintos.
- **Entrevistado N°6:** Somos 4 en casa, y el desayuno es muy importante hay que estar con el estomago lleno porque sino no hay energía. Realizamos las 4 comidas.
- **Entrevistado N°7:** Comemos 6. Hacemos todas las comidas pero la cena es la más importante y aparte estamos todos en casa.
- **Entrevistado N°8:** Nosotros somos 2 y hacemos todas las comidas sí.
- **Entrevistado N°9:** Todas son importantes para mí. Y somos 3 nosotros.
- **Entrevistado N°10:** Y nosotros desayunamos, almorzamos y merendamos. A la cena no le damos mucha importancia porque como merendamos tarde la pasamos de largo o comemos una fruta o cosas así.

Según lo señalado en el siguiente cuadro la mitad de las personas que accedieron a realizar las preguntas creen importante realizar las 4 comidas, mientras que la otra mitad solo hace hincapié en 1, 2 o 3 comidas. Solo una de ellas manifiesta: “el desayuno es muy importante hay que estar con el estomago lleno porque si no hay energía”.

Cuadro N°5: Comida más importante del día

Entrevistados	Comida más Importante				Cantidad de personas que comen
	Desayuno	Almuerzo	Merienda	Cena	
N°1					2
N°2					1
N°3					2
N°4					5
N°5					4
N°6					4
N°7					6
N°8					2
N°9					3
N°10					2

Fuente: Elaboración Propia

Pregunta N°5: ¿Qué es para usted una alimentación saludable y como considera que es su alimentación y la de su familia?

Respuestas:

- **Entrevistado N°1:** Para nosotros un churrasco y una ensalada es lo esencial y si creo que comemos bien dentro de lo que podemos, si. Nos alimentamos como corresponde y variamos las comidas.
- **Entrevistado N°2:** Y todo lo que yo tengo que comer...fruta, verduras, lo más sano. Porque si yo hago cosas con grasa, frito eso me mata, tengo mucho colesterol y estoy tomando pastillas para eso.
- **Entrevistado N°3:** Y tratar de comer todos los días lo que es frutas, verduras, leche. Yo creo que nos alimentamos dentro de lo que podemos bien, comemos de todo.
- **Entrevistado N°4:** Comer de todo, frutas, verduras, lácteos, variado. Y nosotros dentro de lo que podemos creo que nos alimentamos bien.
- **Entrevistado N°5:** Por ahí no es lo que yo hago, porque por ahí en mi casa se comen todos los días fideos, varios días cosas con harina y una alimentación saludable tiene más verduras, frutas, más cereales, más yogures. Yo por ejemplo compro yogures el día que cobro, cuando hago el pedido del mes. Y lo que es verduras solo compro papa y zapallo, porque es lo que más o menos se mantiene en precio pero lo que es verduras de hoja u otras a veces no se puede. Hay meses que se puede comprar y otros que no.
- **Entrevistado N°6:** Variable y creativa. Nos alimentamos saludable si.
- **Entrevistado N°7:** Y tiene que tener carne, muchas frutas y verduras, lácteos. Y ahora no es muy saludable nuestra alimentación. Porque hay cosas que no podemos comprar para comer.
- **Entrevistado N°8:** Y una comida, no se. Yo creo que comemos bien si, dentro de lo que podemos.
- **Entrevistado N°9:** Y que se yo, comer de todo, no se. Para mi nosotros comemos bien que se yo.
- **Entrevistado N°10:** mmm...comer de todo un poco. Para mi nosotros comemos bien.

La mayoría menciona como saludable una alimentación que incluya fundamentalmente frutas y verduras, lácteos y carne; que sea variada sobre todo. En ningún caso se menciona como sería la forma de preparación de los alimentos, salvo una persona que manifiesta no comer cosas con grasa porque tiene colesterol. Cuando se pregunta cómo es la alimentación de la familia se refiere que es saludable en la mayoría de los casos excepto una sola persona que dice: "Y ahora no es muy saludable nuestra alimentación. Porque hay cosas que no podemos comprar para comer."

Pregunta N°6: ¿Cuántas personas trabajan en su casa y qué tipo de trabajo realizan?

Respuestas:

- **Entrevistado N°1:** Los dos somos jubilados.
- **Entrevistado N°2:** Yo soy jubilada
- **Entrevistado N°3:** Yo sola trabajo, cuido a una abuela y le hago los mandados, le cocino.
- **Entrevistado N°4:** Una, yo cuido una nena.
- **Entrevistado N°5:** Dos personas trabajan, y yo soy docente
- **Entrevistado N°6:** Mi marido es jubilado y un hijo es peón de albañil.
- **Entrevistado N°7:** Trabajo yo sola y hago apoyo escolar en casa
- **Entrevistado N°8:** Dos, yo y el nene mío. Yo en un campo y el nene mío de changas.
- **Entrevistado N°9:** Yo trabajo limpiando casas y mi marido es camionero.
- **Entrevistado N°10:** Somos jubilados los 2 pero yo a veces cuido unos nietos y mi hija me paga.

Cuadro N°6: Ocupación laboral de las personas beneficiarias

Entrevistados	Personas que trabajan	Tipo de trabajo que realizan
N°1	Jubilados los dos	
N°2	Jubilada	
N°3	Una	Cuida a una abuela, le hace los mandados y le cocina
N°4	Una	Cuida una nena
N°5	Dos	Una es docente
N°6	Uno	Peón de albañil
N°7	Una	Realiza apoyo escolar
N°8	Dos	Uno hace changas y la otra persona en un Campo
N°9	Dos	Una limpia casas y la otra persona es camionero.
N°10	Jubilados los dos	La señora cuida a sus nietos

Fuente: Elaboración Propia

Como se observa en éste cuadro hay diferentes tipos de oficios.

Pregunta N°7: ¿Qué cambios ha notado, con respecto a los alimentos, desde que lleva recibiendo el plan?

Respuestas:

- **Entrevistado N°1:** Ninguno, hasta ahora siempre lo mismo.
- **Entrevistado N°2:** Ninguno, siempre son los mismos. Hay veces que quiero hablar para que me traigan alguna otra cosa pero no me animo, aunque sea una vez, alguna fruta, que se yo. O un poco de lechuga, que es lo que yo puedo comer.
- **Entrevistado N°3:** Ninguno, siempre son los mismos.
- **Entrevistado N°4:** Ninguno, siempre es lo mismo.
- **Entrevistado N°5:** Ninguno.
- **Entrevistado N°6:** Ninguno.
- **Entrevistado N°7:** Ninguno. Siempre se mantiene igual.
- **Entrevistado N°8:** Ninguno.
- **Entrevistado N°9:** Ninguno. Siempre es lo mismo por ahí pasa que mandan un lata de arvejas o mermelada pero una vez cada tanto.
- **Entrevistado N°10:** Nada es siempre lo mismo.

Como se ve la respuesta a esta pregunta fue inánime, ya que las 10 personas entrevistadas manifiestan no observar ningún cambio en el bolsón de alimentos desde que lleva recibéndolos.

Pregunta N°8: Cuando ve los alimentos que recibe, ¿Qué características observa del mismo?

Respuestas:

- **Entrevistado N°1:** Vienen en buenas condiciones, **la fecha de vencimiento** es lo primero que miramos.
- **Entrevistado N°2:** **Lo principal el vencimiento** porque ya me ha pasado una vez que me trajeron algo vencido y lo tuve que tirar, porque me da miedo esas cosas
- **Entrevistado N°3:** **Nada.**
- **Entrevistado N°4:** **Lo principal fecha de vencimiento y que no este abierto** por el tema de la contaminación yo como tengo chicos.
- **Entrevistado N°5:** Me fijo la **fecha de vencimiento**.
- **Entrevistado N°6:** **La fecha de vencimiento** pero después nada más.
- **Entrevistado N°7:** **La fecha de vencimiento** primero.
- **Entrevistado N°8:** **Tenés que mirar todo,** porque, si a veces esta vencido y tenés que devolverlo.
- **Entrevistado N°9:** Y, **nada** así como me lo dan los guardo
- **Entrevistado N°10:** **Por ahí la fecha de vencimiento** cuando me acuerdo.

Haciendo referencia a esta pregunta se puede observar que la mayoría de las personas a la hora de observar los alimentos que reciben, se fijan en primer lugar, la fecha de vencimiento, otros si está abierto o no y algunos nada.

Pregunta N°9: ¿Qué otra posibilidad tiene de acceder a algún otro tipo de ayuda por parte del municipio, si ya se encuentra recibiendo ésta?

Respuestas:

- **Entrevistado N°1:** Antes recibíamos lo de los jubilados pero lo rechazamos, prefiero que me paguen y yo compro lo que podemos comer.
- **Entrevistado N°2:** Ninguna.
- **Entrevistado N°3:** Cuando he ido a pedir trabajo me han ayudado con eso.
- **Entrevistado N°4:** Ninguna.
- **Entrevistado N°5:** Ninguna.
- **Entrevistado N°6:** Ninguna.
- **Entrevistado N°7:** Ninguna.
- **Entrevistado N°8:** Ninguna, va nunca pedí nada mas.
- **Entrevistado N°9:** Ninguna.
- **Entrevistado N°10:** No se, nunca fui a pedir nada mas, asique no sé si me darían o no algo mas como ayuda.

Cuando se les pregunta si tienen posibilidad de acceder a algún otro tipo de ayuda, la respuesta es que ninguna, en tanto dos personas refieren que nunca fueron a pedir nada más. Una persona manifiesta que cuando fue a pedir trabajo le han dado y otra que recibía en simultaneo el plan de los jubilados pero lo rechazaron.

Pregunta N°10: ¿Cuánto tiempo lleva recibiendo el plan?**Respuestas:**

- **Entrevistado N°1:** 2 años y pico o 3.
- **Entrevistado N°2:** Hace 1 año
- **Entrevistado N°3:** 6 o 7 años más o menos.
- **Entrevistado N°4:** 2 años más o menos.
- **Entrevistado N°5:** Año y medio.
- **Entrevistado N°6:** Y aproximadamente 1 año más o menos, no recuerdo bien
- **Entrevistado N°7:** más o menos 2 años.
- **Entrevistado N°8:** Y hace un montón, 2 o 3 años.
- **Entrevistado N°9:** Uhh ya ni me acuerdo, te digo más o menos unos 3 años.
- **Entrevistado N°10:** Y unos 2 años creo.

Cuadro N°7: Años que lleva recibiendo el bolsón

Entrevistados	De 1 a 2 años	De 2 a 3 años	Mas de 3 años
N°1			
N°2			
N°3			
N°4			
N°5			
N°6			
N°7			
N°8			
N°9			
N°10			

Como se puede observar hace más de una año que se encuentran recibiendo el beneficio del bolsón.

Fuente: Elaboración propia.

Pregunta N°11: ¿Cuáles son las causas que le condicionan a usted o a alguien de su familia, el consumo de determinados alimentos?

Respuestas:

- **Entrevistado N°1:** Y me señora se opero hace poco de un calculo en la vesícula, también tiene problema de intestinos. Y yo no, la última vez que me hice análisis me dio que esta todo perfecto asique.... por ahí hay alimentos que no tolero pero son pocos como el pescado que no nos asienta bien.
- **Entrevistado N°2:** Y yo tengo el stent, tomo pastillas para la hipertensión, para el colesterol. Me tengo que cuidar con las comidas porque tengo gota por eso no puedo comer carne de vaca y si como, como muy poquito, asique eso.
- **Entrevistado N°3:** Y lo que tengo que tratar de comer menos son las harinas porque me hincho mucho, pero después otra cosa no. Salvo eso puedo comer de todo.
- **Entrevistado N°4:** Ninguna. Estamos todos sanitos por suerte
- **Entrevistado N°5:** Ninguna. Comemos de todo y lo que hay.
- **Entrevistado N°6:** Yo tengo pólipos, ulcera. Entonces hago comidas con poca sal, muchas verduras hervidas, no muchas frituras. Todos comemos lo mismo.
- **Entrevistado N°7:** Ninguna.
- **Entrevistado N°8:** Ninguna.
- **Entrevistado N°9:** Mi marido tiene colesterol alto, pero para ser sincera mucho no se cuida. Va ninguno de los 2.
- **Entrevistado N°10:** Yo tengo problemas de huesos, presión alta asique por eso comemos todo sin sal también. Y mi marido sufre de colesterol alto pero esta medicado y yo también por la presión.

Por lo que se observa en el siguiente cuadro, solo cuatro personas manifiestan no presentar ninguna enfermedad, el resto de las personas entrevistadas presentan hipertensión, hipercolesterolemia, problemas intestinales, ulcera.

Cuadro N°8: Enfermedades que condicionan la alimentación

Entrevistados	Enfermedad
N°1	La señora tiene problemas en intestinos y esta operada de cálculos en la vesícula.
N°2	La señora tiene hipertensión e hipercolesterolemia. Tiene un stent
N°3	La señora tiene distensión abdominal cuando consume muchas preparaciones con harina.
N°4	Ninguna
N°5	Ninguna
N°6	Pólipos, ulcera
N°7	Ninguna
N°8	Ninguna
N°9	El marido tiene hipercolesterolemia
N°10	La señora tiene problema de huesos, hipertensión y el marido hipercolesterolemia.

Fuente: Elaboración Propia

Pregunta N°12: ¿Qué desventajas tiene para usted este tipo de ayuda?**Respuestas:**

- **Entrevistado N°1:** Y que se yo...nosotros prácticamente lo habíamos rechazado pero bueno es algo mas que entra. Lo que si es que **no varían los alimentos, y la calidad a veces no es buena.**
- **Entrevistado N°2:** Me ayuda bastante, asique **ninguna, para mi esta bien.**
- **Entrevistado N°3:** Me ayuda bastante, asique **ninguna, para mi esta bien.**
- **Entrevistado N°4:** **Ninguna.** Para mí que soy madre soltera es una gran ayuda.
- **Entrevistado N°5:** **Ninguna.** Para mi es una ayuda importante
- **Entrevistado N°6:** **Ninguna,** para mi esta perfecto, toda ayuda es bien recibida.
- **Entrevistado N°7:** **Ninguna,** al contrario.
- **Entrevistado N°8:** **Ninguna,** porque a mí me sirve un montón.
- **Entrevistado N°9:** No se, **ninguna creo que esta bien.**
- **Entrevistado N°10:** ¿Desventajas? **Ninguna,** creo se hace lo que se puede.

Frente a esta pregunta, solo una persona manifiesta que la desventaja que le encuentra a este tipo de asistencia es que no varían los alimentos y que a veces la calidad no es muy buena. El resto de las personas entrevistadas manifiestan que les es de gran ayuda asique no le encuentran ninguna desventaja.

A continuación se muestra otras 12 preguntas que fueron realizadas a la Asistente Social de la ciudad para complementar la investigación junto a sus respectivas respuestas:



1) ¿Cuáles son los criterios que utilizan a la hora de decidir si una persona debe o no recibir ayuda alimentaria, en que hacen hincapié, tienen criterios preestablecidos o le es indistinto?

- Criterios establecidos no hay, o sea, son soportes que uno tiene a la hora de intervenir, que vos decís, por ejemplo, con respecto a la variable económica y a lo alimenticio contamos con el bolsón de mercadería. Y los requisitos por ahí uno lo va evaluando a medida que uno va conociendo la situación alimenticia de la familia. Uno de los requisitos si puede ser que no tenga recursos o que algún miembro de la familia se encuentre en estado de desnutrición o presente algún otro tipo de enfermedad como por ejemplo que sea celiaco y no tenga el dinero para poder comprar los alimentos. Se puede manejar dependiendo de la situación. Se hace mucho hincapié con los abuelos y en los chicos.

Se puede decir entonces que no existen criterios preestablecidos, sino que se evalúa cada caso en particular teniendo en cuenta la situación en la que se encuentra la persona o familia y de ahí se decide si va a ser beneficiaria o no de ayuda alimentaria.

2) ¿Quiénes o qué profesionales son los encargados de hacer las respectivas investigaciones?

- Y los trabajadores sociales, son los que hacen las visitas, la encuesta socioeconómica, evalúa diferentes variables, las sanitarias, etc.

Las asistentes sociales son las encargadas hacer las investigaciones correspondientes de cada caso.

3) ¿Desde qué año se encuentra vigente este tipo de ayuda en la ciudad y qué cambios ha notado desde entonces?

Esta pregunta la Asistente social no pudo responderla porque no sabe con exactitud desde qué momento se encuentra vigente este programa.

4) ¿Ha habido variaciones en el presupuesto destinado a la compra de los alimentos? ¿En qué circunstancias se produjeron esas variaciones?

- Yo lo único que hago es darle el ticket a Marta² que autorizo a retirar el bolsón. Yo se que en un momento se pudo entregar carne y verduras pero no recuerdo en que circunstancia se produjeron.

Acá se revela que ésta persona no tiene datos con respecto a este tema. Si sabe que en algún momento se les dio a las verduras y carne pero no recuerda cuando se produjo eso.

5) ¿Qué actividades realizan las personas beneficiarias del plan a cambio de recibir los alimentos?

- Ninguna, nosotros entregamos el bolsón y cuando se requiere necesario se da de baja o ellas mismas vienen a decirte que ya la situación se ha modificado o que no lo necesitan más, pero son muy contados los casos. O sino a partir del conocimiento de la situación, vos más o menos observas que esa familia no lo necesita más al programa y entonces se vuelve a hacer la visita, y observas si realmente es necesario que esa familia continúe recibiendo esa ayuda. Porque bueno cada bolsón que se entrega también le estas sacando la posibilidad a otra persona. Lo que si esta el Plan “Amasa” el cual consiste en que la persona que este interesada concurra a clases de cocina y si asisten con regularidad se les entrega el bolsón alimentario. Es una buena oportunidad para aquellas mujeres que quieran aprender a cocinar, sirve también como un grupo de autoayuda.

Acá se refiere a que no hacen ningún tipo de actividad a cambio de recibir el bolsón de alimentos. Pero si, está el “Plan Amasa”, el cual consiste en clases de cocina para aquellas mujeres que quieran aprender a cocinar.

6) ¿Por cuánto tiempo puede recibir la persona el plan?

- Hasta que uno observe que la situación de esa familia ha cambiado, que la persona puede tener un ingreso que le permita comprarse la mercadería, no tiene una fecha de vencimiento. Y si se van haciendo las evaluaciones cada tanto. Los abuelos es algo permanente y proviene del municipio.

La persona puede recibir el plan hasta que los profesionales observen que la situación de esa persona o de la familia ha cambiado. En cambio, la entrega del bolsón a los abuelos es algo permanente.

² Encargada del Comedor Comunitario.

7) ¿En qué épocas del año se observa, según los registros, que hay más personas beneficiarias?

- En la época de mucho frío por ahí hay más, pero es indistinto, es constante. Pero en invierno hay más gente.

Según lo dicho, en épocas de frío se observa que hay más gente recibiendo este tipo de ayuda alimentaria.

8) ¿Qué tipo de quejas han tenido sobre este tipo de asistencia?

- Y con el tema de la cantidad, que por ahí se entregan productos que no son necesarios y se entregan en mucha cantidad. Falta de productos alimenticios acorde a la época del año. Falta de estabilidad de productos. Hay meses que no se puede entregar la mercadería. Variedad de alimentos

El tipo de quejas que han recibido fue por la cantidad, ya que para algunos no es necesario determinados alimentos, falta de productos de acuerdo a la época del año, falta de estabilidad en los productos y con respecto a la variedad.

9) ¿Qué opinan sobre que la gente reciba información o educación nutricional?

- Me parece muy importante, para que la gente sepa usar los alimentos que se les da. Porque yo sé de familias que no saben manipular los alimentos. Sería fundamental realizar charlas.

En respuesta a esta pregunta la profesional manifiesta que le parece muy importante que las personas usuarias del plan reciban información o educación nutricional ya que a su entender hay personas que no saben manipular los alimentos.

10) Según lo que he observado hay gente joven (que puede estar trabajando) recibiendo el plan. ¿Conoce las causas? ¿Hay datos sobre la desocupación en la ciudad?

- Yo lo que veo es que no hay cultura de trabajo, eso es lo que pasa, pero a su vez tampoco hay fuente de trabajo, entonces se complica un poco. Ahora por ejemplo en época de cosecha esta el silo, pero no todo el mundo está dispuesto a agarrar una pala y encerrarse en el silo, y a acarrear el trigo de un lugar a otro. Nosotros ofrecemos el cuidado de abuelos, la gente trabaja pero es poco lo que se le paga y no le alcanza para vivir.

No, no tenemos datos. El año pasado los trabajadores sociales hicimos censos en el distrito para el Ministerio de Trabajo pero nunca tuvimos los resultados.

En cuanto a esta pregunta la respuesta de la profesional fue que para ella no hay cultura de trabajo y que a eso se le suma la falta de fuente laboral que hay en la ciudad. Desde Acción Social se les ofrece a las mujeres el cuidado de abuelos como una alternativa para que tengan un ingreso. En cuanto a si conoce los datos de desocupación de la ciudad, manifiesta que no presentan datos.

11) La vigilancia nutricional es una parte importante en este tipo de asistencia, ¿Cada cuánto tiempo se realizan las evaluaciones correspondientes en los casos en que alguien lo necesite?

- No tengo dato de eso lo que si cuando vemos que alguien necesita atención nutricional avisamos a la nutricionista del municipio y ella se encarga del caso.

Frente a esta pregunta la profesional manifiesta que ella no sabe cada cuanto se realizan los controles de aquellas personas que necesitan vigilancia nutricional y que si detectan que hay alguien nutricionalmente en riesgo se le avisa a la nutricionista del municipio para que vea a la persona.

12) ¿Qué desventajas, a su criterio, ve que tiene este tipo de asistencia alimentaria?

- No hay presupuesto para adaptar los alimentos a las épocas del año.

La única desventaja que se le encuentra a este tipo de ayuda es la falta de presupuesto para adaptar los alimentos a las épocas del año.

A continuación se enumeran las preguntas que pudo responder la persona encargada del Comedor Comunitario donde se realiza la entrega del bolsón con alimentos, ya que algunas de las preguntas anteriormente realizadas a la Asistente Social, no fueron contestadas por la misma.



3) ¿Desde qué año se encuentra vigente este tipo de ayuda en la ciudad y qué cambios ha notado desde entonces?

- 8 años, siempre fue lo que mandaron de la provincia, el municipio se hizo cargo de comprar más mercadería porque de allá mandaban muy poco.

Se refiere que el Programa lleva ocho años de vigencia y cuando se le pregunta sobre los cambios que ha tenido el mismo desde entonces, se menciona que fue el presupuesto lo que cambió haciéndose cargo el municipio de la compra de más alimentos ya que se les enviaba muy poco en ocasiones.

4) ¿Ha habido variaciones en el presupuesto destinado a la compra de los alimentos? ¿En qué circunstancias se produjeron esas variaciones?

- Si, y cuando no había plata para la mandarnos todos los alimentos y desde el municipio se compraban más.

La respuesta a esta pregunta fue afirmativa y se produjeron las variaciones en la composición del bolsón cuando no hubo presupuesto para la compra de todos los alimentos.

8) ¿Qué tipo de quejas han tenido sobre este tipo de asistencia?

- Nunca ha recibido quejas, va por lo menos a mi no me han llegado.

En referencia a esta pregunta manifiesta que ella no ha tenido ningún tipo de quejas al respecto.

9) ¿Qué opinan sobre que la gente reciba información o educación nutricional?

- Seria fundamental realizar charlas. Me parece muy bien

Frente a esta pregunta se mostró a favor de que las mujeres reciban información haciendo referencia a la importancia de realizar charlas educativas.

10) Según lo que he observado hay gente joven (que puede estar trabajando) recibiendo el plan. ¿Conoce las causas? ¿Hay datos sobre la desocupación en la ciudad?

- Y algunas que no les alcanza el sueldo, a otras no les gusta trabajar sinceramente. No, no tengo ningún dato.

Al preguntar sobre las causas de porque hay gente joven recibiendo el plan se menciona que a algunas personas no les alcanza el sueldo y también a que hay gente que no les gusta trabajar. Con respecto a los datos de desocupación no tiene ningún dato al respecto.

12) ¿Qué desventajas, a su criterio, ve que tiene este tipo de asistencia alimentaria?

- No para mí, creo que hacemos las cosas bien.

Esta persona refiere estar satisfecha con su labor y no cree que este tipo de asistencia tenga algún tipo de desventajas.

Conclusión



Como resultado de esta investigación, teniendo en cuenta los objetivos planteados y luego de realizarse el análisis de las diferentes variables, se obtienen los siguientes resultados:

En cuanto a la utilidad que se le da al bolsón de alimentos se concluye que el 53% de la muestra lo utiliza en su totalidad; aceite, azúcar y fideos son los más utilizados con un porcentaje que va desde el 95 - 100%. Los motivos que se mencionan por los cuales no se consumen ciertos alimentos fueron, en el 26% de los casos, porque no está acostumbrado a consumirlo y un 11% que no les gusta, mencionando que los productos que no utilizan, el 32% refiere que lo regala y el 11% que lo cambia por algún otro alimento con un familiar. A la pregunta de si desea cambiar algún alimento por otro, la mayoría, un 47% responde afirmativamente, haciendo referencia a que les gustaría frutas y verduras, huevos, cacao, mermelada, leche, galletitas a cambio de postres de leche, fideos, yerba y polenta. Este dato refleja que muchas veces los productos no perecederos que integran el bolsón no respetan gustos y hábitos, y hay una necesidad, por parte de la población beneficiaria, de recibir alimentos frescos debido a que no tienen la posibilidad de acceder a ellos. El acceso a los mismos depende fundamentalmente del nivel de ingresos y si estos no son suficientes limita la capacidad de las familias de incorporar ciertos alimentos. A la hora de mencionar que alimentos complementan la alimentación de los hogares se obtiene como respuesta que se incorpora variedad de los mismos, pero se recurre a lo más barato y, en ocasiones, de baja calidad lo que lleva a que existan cuerpos fuertes y alimentos rendidores los cuales están compuestos por un alto porcentaje de hidratos de carbono y grasas, sumado a que el bolsón contiene más del 60% de hidratos de carbono en su composición, hace que la alimentación no sea la adecuada. En conclusión se come lo que se puede, no lo que se debe.

Al indagar sobre las edades de las personas que resultan beneficiarias del bolsón de alimentos se observa que más de la mitad de las personas, un 68% se encuentra entre los 25 y 55 años, personas económicamente activas, que debido a que no tienen los ingresos suficientes recurren a este tipo de ayuda; qué en el caso de las personas mayores, es permanente, pero en los otros casos si se observa que la situación de la familia ha mejorado se le retira la asistencia. Cuando se le pregunta a la Asistente Social por éste tema, la misma refiere que las causas son la no cultura de trabajo que hay en la sociedad, y a su vez, la falta de fuente laboral. Sumado a esto la encargada del comedor, hace referencia a que no les alcanza el dinero y a otras no les gusta trabajar. Cuando se les pregunta sobre datos de la desocupación que hay en la ciudad, las dos manifiestan no tienen conocimiento al respecto. Una de las preguntas abiertas a 10 de las personas beneficiarias es el tipo de trabajo que realizan, a lo que

se menciona docente, cuidado de abuelos, niños, peón de albañil, apoyo escolar, entre otras.

Para ser beneficiario del este plan, según remarca la profesional, no hay criterios establecidos, sino que se observa cada caso en particular, por ejemplo, como está la situación alimentaria de la familia, como vive, los recursos que presentan y una vez realizadas las respectivas evaluaciones se decide si recibe o no la ayuda del municipio. Los trabajadores sociales son los encargados de hacer todas las evaluaciones correspondientes. Si las personas son usuarias de un plan, no pueden serlo de otro, pero si, en caso de necesitar otro tipo de ayuda se les consigue trabajo. En relación a esto, otra de las preguntas abiertas fue que otra posibilidad tienen de acceder a otro tipo de ayuda por parte del municipio, si ya se encuentra recibiendo el bolsón, a lo que las 10 personas manifestaron que ninguna. Esto coincide con lo que dice la profesional.

Analizando el estado nutricional de las personas encuestadas, según el IMC, se obtiene que el 68% de la muestra presenta peso normal, un 11% sobrepeso y un 21% obesidad de un total de 19 personas. Si se compara este dato con los familiares, adultos mayores de 18 años a 85 años (n=16 familiares), que fueron pesados y medidos se observa que de ellos un 75% tiene sobrepeso y obesidad y solo un 25 % presenta peso normal. Estos datos reflejan un alto porcentaje de sobrepeso y obesidad en la población beneficiaria.

Por otro lado, al evaluar la satisfacción que presentan con respecto a la cantidad y calidad de los alimentos se obtiene como resultado un grado promedio de satisfacción del 87%. Mientras que al analizar la satisfacción con respecto a la cantidad, si bien nadie mostró disconformidad, el 11% expresa que no está “ni conforme, ni desconforme” por lo que el resultado da un 78% de satisfacción con la cantidad. Con respecto a la conformidad con la frecuencia de entrega ésta fue del 95% y con la forma de entrega el 89% no tuvo ningún inconveniente. Se puede concluir con respecto a éste dato que en general hay una buena aceptación del bolsón por parte de la población.

Uno de los datos arrojados por las preguntas abiertas es que los alimentos que se priorizan a la hora de ir a realizar las compras son las frutas y verduras, en primer lugar, siguiéndole las carnes, los lácteos, los cereales y derivados, manifestándose que se tiene en cuenta la calidad y fundamentalmente el precio. Éste último es señalado, a su vez, como el principal limitante a la hora de comprar los alimentos anteriormente señalados. En lo que respecta a como se alimentan manifiestan que comen bien y tienen una alimentación saludable dentro de lo que pueden, opinando que comer saludablemente es ingerir variedad de alimentos e incluir aquellos que

mencionan como prioridad, exceptuando algunos casos. Ninguna persona, con respecto a esta pregunta, hace referencia a como tienen que ser cocinados los alimentos.

Con respecto al bolsón, éste se encuentra vigente desde hace 8 años y según se manifiesta no se han producido cambios hasta el momento, hace más de un año en todos los casos, y al momento de comentar que tipo de desventajas tiene, todas las personas manifiestan que ninguna, ya que les resulta de mucha ayuda. En tanto, la Asistente Social remarcó, como desventaja, que no hay presupuesto para adaptar los alimentos a las diferentes épocas del año. Y el tipo de quejas que ha tenido con respecto al mismo, fue en cuanto a la cantidad de alimentos ya que en ocasiones se entregan algunos que son innecesarios y en mucha cantidad; y en cuanto a la variedad y a la estabilidad del mismo, ya que hay meses no se puede entregar la mercadería.

Finalizando y teniendo en cuenta los resultados obtenidos se considera que es importante hacer educación alimentario nutricional ya que según se manifiesta es una asignatura pendiente. La mayoría de las mujeres beneficiarias del plan asisten al Plan Amasa el cual consiste en talleres de cocina pero no reciben información de cómo hacer que las comidas sean más saludables, por otro lado se contribuiría a tratar de mejorar el problema de sobrepeso y obesidad que presenta la población. Un punto pendiente es conocer los valores de laboratorio que presentan estas personas dado que quizá no solo 2 o 3 personas presenten colesterol elevado u otras afecciones, como se mencionó, sino algunas más.

Además de realizar educación nutricional es fundamental participar en la gestión de los Programas de Asistencia Alimentaria para mejorar la calidad de los alimentos que lo componen ya que el bolsón que se encuentra vigente tiene un alto porcentaje de hidratos de carbono y ninguna fuente proteica. Es indispensable poder adaptarse a las necesidades que se presentan en las diferentes etapas de la vida, ya sea embarazadas, abuelos o niños; así como también hacer un estudio de la población beneficiaria, para conocer gustos y hábitos, hacerlos participe de los programas que los tienen como beneficiarios. Realizar controles nutricionales, orientación a la compra, a través de estrategias de consumo, y hacer evaluación en cuanto a los conocimientos recibidos.

Bibliografía



- Aguirre, Patricia. Seguridad Alimentaria, "*Una visión desde la antropología alimentaria*". www.suteba.org.ar/download/trabajo-de-investigacion-sobre-seguridad-alimentaria-13648.pdf
- Alvarez Edmundo, "*Manejo de programas de asistencia alimentaria a nivel Municipal*" <http://www.rlc.fao.org/es/nutricion/guamuni/pdf/cap5.pdf>
- Antico Rosa Maria, "*El profesor Dr. Pedro Escudero y su obra*". 2004
- Britos Sergio, O'Donnell, Vanina Ugalde, Rodrigo Clacheo "*Programas alimentarios en Argentina: Situación actual y desafíos pendientes*". Ed. Electrónica, CESNI. 2003
- Britos, Sergio., (2002). "*La alimentación en tiempos de crisis. Intervenciones sociales en relación con los precios de alimentos*". http://www.sap.org.ar/staticfiles/archivos/2002/arch02_5/402.pdf
- Britos, Sergio, "Situación alimentaria y de disponibilidad de alimentos en la república Argentina". En: Lema S, Longo E, Lopresti A, Guías Alimentarias para la Población Argentina. Lineamientos Metodológicos y criterios técnicos. "° Edición. Editada por Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas-Dietistas. Buenos Aires, 2004.
- Cohen Ernesto, Franco Rolando. "Seguimiento y Evaluación de impacto de los programas de protección social basados en alimentos en América Latina y el Caribe. Santiago, Junio de 2005.
- De Girolami, Daniel. "*Fundamentos de Valoración Nutricional y Composición Corporal*". Editorial El Ateneo. Abril 2009
- Fernández, N.; Erbetta, H. "*La Seguridad alimentaria en la Provincia de Chaco, República Argentina: el caso del Programa Pro-Huerta*". <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/117/11705805.pdf>
- Gibney, Michael, et.al. "*Nutrición y Salud Pública*". Editorial: ACRIBIA, S.A. Año 2006
- Gotthelf, Susana; Aramayo, Ma. Eugenia; Alderete, Silvia." *Coexistencia de obesidad y desnutrición en familias pobres*". Curso de Posgrado en obesidad. Año 2003
- Grassi, E., Hintze, S. y Neufeld, M.R. (1994). *Políticas sociales. Crisis y ajuste*. Argentina: Ed. Espacio
- Gutierrez, Ever Onaiver." *Metodología de evaluación de la Seguridad Alimentaria a nivel nacional en América Latina: Revisión Sistemática de la Literatura.*"
- Informe FAO. "*Disminuye el hambre mundial, pero sigue inaceptablemente alta*". Septiembre 2010

- Informe de auditoría, Programa Probienestar http://www.agn.gov.ar/informes/informesPDF2007/2007_055.pdf
- Iniciativa América Latina y Caribe Sin Hambre 2025. Informe de seguimiento 2010. http://www.rlc.fao.org/iniciativa/g_trabajo/informe_v_gt2025_ialcsh.pdf
- Iniciativa: América latina y el Caribe sin hambre. <http://www.rlc.fao.org/iniciativa>
- Instituto Nacional de Estadística y censos. <http://www.indec.gov.ar/>
- Jose L. Vivero Pol, Luis E. Monterroso. “*Comer es un derecho en América Latina*”. 2008
- Ley de creación del Programa Nacional de Nutrición y Alimentación, ley N° 25724. 2003. <http://www.abda.org.ar/pdfs/Ley%2025724.pdf>
- Ley de creación del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. 2006. http://www.planalto.gov.br/civil_03/_alto2004-2006/2006/lei/L11346.htm.
- Ley de Seguridad Alimentaria y Nutricional. 2006. <http://www.apps.congreso.gov.ec/sil/documentos/autenticos/22-631.pdf>
- Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. 2005. <http://www.congreso.gob.gt/archivos/decretos/2005/gtdcx32-2005.pdf>
- Maceira Daniel, Stechina Mariana.”Intervenciones de política alimentaria en 25 años de democracia en Argentina”. *Revista Cubana de Salud Pública*; 37(1)44-60
- Nessier V, María Celeste, et al. “Percepción de usuarios del Programa de Recuperación del niño en riesgo nutricional “NUTRIR MAS” del área urbana de la Ciudad de Santa Fe, Argentina.” *Rev Chil Nutr Vol. 37, N°1, Marzo 2010*: págs: 51-59.
- Oficina Regional para América Latina y el Caribe <http://www.rlc.fao.org/es/prioridades/seguridad/pnsa.htm>
- Organización Mundial de la salud. Obesidad y sobrepeso, Marzo 2011 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/index.html>
- Organización Panamericana de la Salud. Ministerio de Salud y Acción Social de Argentina. Centro Interamericano para el desarrollo Social de la Organización de los Estados Americanos (OEA). “*Evaluación de un programa de alimentación escolar: el caso Argentino*”. 1985
- Ortiz, Isabel. “*Política Social*”. http://esa.un.org/techcoop/documents/SocialPolicy_Spanish.pdf
- Programa de cooperación FAO-Gobiernos donantes. Informe del proyecto. <http://www.fao.org.mx/Proyectos/Proyectos%20regionales/GCP%20160%20prodoc.pdf>
- Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo. <http://www.undp.org/spanish/mdg/goallist.shtml>

- Risso Patrón, Verónica. “*Programas Alimentarios. Modalidades.*” Curso Abordaje Comunitario en Programas Nutricionales. <http://www.Nutrinfo.com>
- Sampieri, Roberto, et.col. “*Metodología de la Investigación*”.MCGRAW-HILL.1997
- Seguridad Alimentaria y Nutricional. Conceptos básicos. Programa especial para la seguridad alimentaria. FAO
- Torresani, María Elena. “*Cuidado nutricional pediátrico*”. Editorial: EUDEBA. 2ª edición Abril 2006.
- “*Curso de Posgrado presencial: Actualización en dietoterapia del niño y del adulto*”. Año 2010.
- Torresani, María Elena; Somoza, María Inés. “*Lineamientos para el cuidado nutricional*”. Editorial: EUDEBA. Abril 2003
- Vinocur, Pablo; Halperin, Leopoldo.”*Pobreza y políticas sociales en la Argentina en los años 90.*”
<http://www.eclac.org/publicaciones/xml/5/14715/LCL2107.pdf>

Anexos



2) ¿De los alimentos que usted recibe con el bolsón, cuales utiliza?

(Marque con una cruz lo que corresponda)

l) Arroz	<input type="checkbox"/>	m) Postres de leche	<input type="checkbox"/>
n) Fideos guiseros	<input type="checkbox"/>	o) Salsa de tomate	<input type="checkbox"/>
p) Tallarines	<input type="checkbox"/>	q) Caldos	<input type="checkbox"/>
r) Azúcar	<input type="checkbox"/>	s) Yerba	<input type="checkbox"/>
t) Arvejas	<input type="checkbox"/>	u) Todos	<input type="checkbox"/>
v) Aceite	<input type="checkbox"/>		

3) ¿Cuál es la razón por la que no utiliza algún alimento de los que recibe en el bolsón? **(Marque con una cruz lo que corresponda)**

a. No está acostumbrado a consumirlo	<input type="checkbox"/>
b. No le gusta	<input type="checkbox"/>
c. No sabe como cocinarlo	<input type="checkbox"/>
d. No le gusta a sus hijos	<input type="checkbox"/>
e. Otro.....	<input type="checkbox"/>

4) ¿Qué hace con los alimentos que no utiliza? **(Marque con una cruz lo que corresponda)**

a. Lo regala	<input type="checkbox"/>
b. Lo tira	<input type="checkbox"/>
c. Lo guarda	<input type="checkbox"/>
d. Lo cambia por otro con algún familiar	<input type="checkbox"/>
e. Lo utiliza para la mascota	<input type="checkbox"/>
f. Otro.....	<input type="checkbox"/>

5) ¿Cambiaría algún alimento que integra el bolsón por otro?

a. Si	<input type="checkbox"/>	¿Por cuál?.....
b. No	<input type="checkbox"/>	

6) ¿Está satisfecho con el bolsón con alimentos?

a. Si	<input type="checkbox"/>	¿Por qué?.....
b. No	<input type="checkbox"/>	

7) ¿Está usted conforme con la calidad de alimentos que recibe?

6) Totalmente conforme	<input type="checkbox"/>
7) Conforme	<input type="checkbox"/>
8) Ni conforme, ni desconforme	<input type="checkbox"/>
9) Desconforme	<input type="checkbox"/>
10) Muy desconforme	<input type="checkbox"/>

8) ¿Esta usted conforme con la cantidad de alimentos que recibe?

11) Totalmente conforme	
12) Conforme	
13) Ni conforme, ni desconforme	
14) Desconforme	
15) Muy desconforme	

9) ¿Está conforme con la frecuencia de entrega del bolsón alimentario?

a. Si
 b. No ¿Por qué?.....

10) ¿Ha tenido inconveniente con la forma de entrega del bolsón?

b) Si
 c) No ¿Por qué?.....

11) ¿Que otros alimentos utiliza para complementar su alimentación, además de los que recibe con el bolsón?

Alimento	Todos los días	1 vez/sem	2 veces/sem	3 veces/sem	1 vez/mes	Nunca	Observaciones
Leche fluida							
Quesos							
Yogur							
Crema							
Manteca o margarina							
Huevo							
Carnes rojas (vaca, cordero, lechón)							
Carnes blancas (pollo, pescado)							
Hamburguesas, salchichas.							
Fiambres y embutidos (jamón cocido, paleta, chorizo, etc)							
Acelga, espinaca							
Lechuga							
Tomate							
Zapallito							
Berenjena							
Brócoli							
Coliflor							
Pepino							
Morón							

Alimento	Todos los días	1 vez/sem	2 veces/sem	3 veces/sem	1 vez/mes	Nunca	Observaciones
Repollo blanco o colorado							
Zapallo							
Zanahoria							
Remolacha							
Chauchas frescas							
Cebolla ,cebolla de verdeo, puerro							
Papa							
Batata							
Choclo fresco							
Frutas							
Pan							
Cereales y harinas (cereales copos, avena, harina, maicena, fideos, etc)							
Legumbres (lentejas, porotos, garbanzos, etc)							
Pastas frescas(tallarines, sorrentinos, ravioles, etc)							
Galletitas dulces							
Galletitas saladas							
Alimentos enlatados o en conservas (puré de tomate, choclo, arvejas, atún, etc.)							
Gaseosas							
Jugos líquidos y en polvo							
Productos de pastelería (facturas, tortas dulces, bizcochos, tartas, tortas fritas, etc)							
Café , te							
Aderezos (mayonesa, mostaza, etc)							
Golosinas (chocolates, barra de cereales, caramelos, etc)							

Datos del grupo familiar					
Familiar Nº 1		Familiar Nº 2		Familiar Nº 3	
Peso:		Peso:		Peso:	
Talla:		Talla:		Talla:	
IMC:		IMC:		IMC:	
Familiar Nº 4		Familiar Nº 5		Familiar Nº 6	
Peso:		Peso:		Peso:	
Talla:		Talla:		Talla:	
IMC:		IMC:		IMC:	

Anexo N° 2

Entrevistado N° 1:

Pregunta N°1: ¿Que alimentos prioriza a la hora de hacer las compras? ¿Cuáles son los aspectos que considera al momento de la selección?

Respuesta: Y fundamentalmente frutas, verduras, eso es lo más necesario. El precio, y yo recorro, sino no se puede, voy a la cooperativa agraria, a la vieja esquina y una vez que más o menos tengo visto voy a comprar. La calidad también, por ejemplo la verdura en la cooperativa es más cara pero sé que es de buena calidad.

Pregunta N°2: ¿Que alimentos, que usted cree importantes para su alimentación, no puede comprar y porque?

Respuesta: Y que se yo, todo está caro. La carne se hace imposible comprar, nosotros compramos fundamentalmente churrasco y pollo, es lo que más comemos.

Pregunta N°3: ¿Que alimentos le gustaría recibir todos los meses con la bolsa de alimentos y por qué?

Respuesta: Y que se yo, fideos de buena calidad, que manden menos pero de buena calidad, porque hay fideos que casi ni se pueden comer.

Pregunta N°4: ¿Cual es la comida más importante del día y cuantas personas comen?

Respuesta: El almuerzo porque a la noche comemos poco por ejemplo un pedacito de jamón cocido con queso y una ensaladita. Y nosotros somos 2

Pregunta N°5: ¿Que es para usted una alimentación saludable y como considera que es su alimentación y la de su familia?

Respuesta: Para nosotros un churrasco y una ensalada es lo esencial y si creo que comemos bien dentro de lo que podemos, si. Nos alimentamos como corresponde y variamos las comidas.

Pregunta N°6: ¿Cuántas personas trabajan en su casa y que tipo de trabajo realizan?

Respuesta: Los dos somos jubilados.

Pregunta N°7: ¿Qué cambios ha notado, con respecto a los alimentos, desde que lleva recibiendo el plan?

Respuesta: Ninguno, hasta ahora siempre lo mismo.

Pregunta N°8: Cuando ve los alimentos que recibe, ¿Que características observa del mismo?

Respuesta: Vienen en buenas condiciones, la fecha de vencimiento es lo primero que miramos.

Pregunta N°9: ¿Que otra posibilidad tiene de acceder a algún otro tipo de ayuda por parte del municipio, si ya se encuentra recibiendo ésta?

Respuesta: Antes recibíamos lo de los jubilados pero lo rechazamos, prefiero que me paguen y yo compro lo que podemos comer.

Pregunta N°10: ¿Cuánto tiempo lleva recibiendo el plan?

Respuesta: 2 años y pico o 3

Pregunta N°11: ¿Cuales son las causas que le condicionan a usted o a alguien de su familia, el consumo de determinados alimentos?

Respuesta: Y me señora se opero hace poco de un cálculo en la vesícula, también tiene problema de intestinos. Y yo no, la última vez que me hice análisis me dio que esta todo perfecto asique... por ahí hay alimentos que no tolero pero son pocos como el pescado que no nos asienta bien.

Pregunta N°12: ¿Que desventajas tiene para usted este tipo de ayuda?

Respuesta: Y que se yo...nosotros prácticamente lo habíamos rechazado pero bueno es algo mas que entra. Lo que si es que no varían los alimentos, y la calidad a veces no es buena.

Entrevistado N° 2:

Pregunta N°1: ¿Que alimentos prioriza a la hora de hacer las compras? ¿Cuales son los aspectos que considera al momento de la selección?

Respuesta: Y yo tengo que comer comida sin sal, todo light, leche descremada porque como tengo el stend puesto, eso básicamente. Asique eso, yogur descremado, leche descremada, pollo, porque es lo único que puedo comer...como tengo la gota. Y después frutas y verduras también, fideos. Y que sean baratos dentro de todo y después lo que te dije anteriormente que sean sin sal, descremados. Y la calidad también

Pregunta N°2: ¿Que alimentos, que usted cree importantes para su alimentación, no puede comprar y porque?

Respuesta: Y todos los que te mencione antes, y se hace muy cuesta arriba comprarlos porque hay algunos que están muy caros. Pero bueno trato de comprarlos. El pollo que es lo único que puedo comer y hay veces que no puedo comprarlo porque no hay plata que alcance.

Pregunta N°3: ¿Que alimentos le gustaría recibir todos los meses con la bolsa de alimentos y por qué?

Respuesta: Y tengo que comer todo descremado asique leche descremada, fideos y pollo me gustaría porque es lo único que puedo comer.

Pregunta N°4: ¿Cual es la comida más importante del día y cuantas personas comen?

Respuesta: El almuerzo, porque a veces a las noches como me cuesta mucho dormir entonces no ceno o a veces me tomo un café con leche. Yo estoy sola, tengo un compañero pero el trabaja en el campo y la mayoría del tiempo no está.

Pregunta N°5: ¿Que es para usted una alimentación saludable y como considera que es su alimentación y la de su familia?

Respuesta: Y todo lo que yo tengo que comer...fruta, verduras, lo más sano. Porque si yo hago cosas con grasa, frito eso me mata, tengo mucho colesterol y estoy tomando pastillas para eso

Pregunta N°6: ¿Cuántas personas trabajan en su casa y que tipo de trabajo realizan?

Respuesta: Yo soy jubilada.

Pregunta N°7: ¿Qué cambios ha notado, con respecto a los alimentos, desde que lleva recibiendo el plan?

Respuesta: Ninguno, siempre son los mismos. Hay veces que quiero hablar para que me traigan alguna otra cosa pero no me animo, aunque sea una vez, alguna fruta, que se yo. O un poco de lechuga, que es lo que yo puedo comer.

Pregunta N°8: Cuando ve los alimentos que recibe, ¿Que características observa del mismo?

Respuesta: Lo principal el vencimiento porque ya me ha pasado una vez que me trajeron algo vencido y lo tuve que tirar, porque me da miedo esas cosas.

Pregunta N°9: ¿Que otra posibilidad tiene de acceder a algún otro tipo de ayuda por parte del municipio, si ya se encuentra recibiendo ésta?

Respuesta: Ninguna

Pregunta N°10: ¿Cuánto tiempo lleva recibiendo el plan?

Respuesta: Hace un año.

Pregunta N°11: ¿Cuales son las causas que le condicionan a usted o a alguien de su familia, el consumo de determinados alimentos?

Respuesta: Y yo tengo el stend, tomo pastillas para la hipertensión, para el colesterol. Me tengo que cuidar con las comidas porque tengo gota por eso no puedo comer carne de vaca y si como, como muy poquito, asique eso.

Pregunta N°12: ¿Que desventajas tiene para usted este tipo de ayuda?

Respuesta: Me ayuda bastante, asique ninguna, para mí está bien.

Entrevistado N° 3:

Pregunta N°1: ¿Que alimentos prioriza a la hora de hacer las compras? ¿Cuáles son los aspectos que considera al momento de la selección?

Respuesta: Y lo que es fruta, verdura y la carne, que es casi siempre picada o pollo, y también leche.

Siempre elijo lo mas barato y a su vez que sea bueno.

Pregunta N°2: ¿Que alimentos, que usted cree importantes para su alimentación, no puede comprar y porque?

Respuesta: Y por ahí lo que es pescado u otras carnes como milanesas cosas así, que no me alcanza el dinero.

Pregunta N°3: ¿Que alimentos le gustaría recibir todos los meses con la bolsa de alimentos y por qué?

Respuesta: Ninguno, estoy bastante conforme con lo que recibo, nos dan cosas variadas.

Pregunta N°4: ¿Cual es la comida más importante del día y cuantas personas comen?

Respuesta: Las 2 principales el almuerzo y la cena. Somos 2

Pregunta N°5: ¿Que es para usted una alimentación saludable y como considera que es su alimentación y la de su familia?

Respuesta: Y tratar de comer todos los días lo que es frutas, verduras, leche. Yo creo que nos alimentamos dentro de lo que podemos bien, comemos de todo.

Pregunta N°6: ¿Cuántas personas trabajan en su casa y qué tipo de trabajo realizan?

Respuesta: Yo sola trabajo, cuido a una abuela y le hago los mandados, le cocino.

Pregunta N°7: ¿Qué cambios ha notado, con respecto a los alimentos, desde que lleva recibiendo el plan?

Respuesta: Ninguno, siempre son los mismos.

Pregunta N°8: Cuando ve los alimentos que recibe, ¿Que características observa del mismo?

Respuesta: Nada

Pregunta N°9: ¿Que otra posibilidad tiene de acceder a algún otro tipo de ayuda por parte del municipio, si ya se encuentra recibiendo ésta?

Respuesta: Cuando he ido a pedir trabajo me han ayudado con eso.

Pregunta N°10: ¿Cuánto tiempo lleva recibiendo el plan?

Respuesta: 6 o 7 años más o menos

Pregunta N°11: ¿Cuales son las causas que le condicionan a usted o a alguien de su familia, el consumo de determinados alimentos?

Respuesta: Y lo que tengo que tratar de comer menos son las harinas porque me hincho mucho, pero después otra cosa no. Salvo eso puedo comer de todo.

Pregunta N°12: ¿Que desventajas tiene para usted este tipo de ayuda?

Respuesta: Ninguna.

Entrevistado N° 4:

Pregunta N°1: ¿Que alimentos prioriza a la hora de hacer las compras? ¿Cuáles son los aspectos que considera al momento de la selección?

Respuesta: Y lo que es fideos, harinas, frutas, verduras y carne. Lo mas económico, no tanto la marca, si lo mas económico.

Pregunta N°2: ¿Que alimentos, que usted cree importantes para su alimentación, no puede comprar y porque?

Respuesta: Lo que es leche, yogur, fruta y todo eso, por el tema de que esta carísimo, la carne por ejemplo que es esencial para los chicos.

Pregunta N°3: ¿Que alimentos le gustaría recibir todos los meses con la bolsa de alimentos y por qué?

Respuesta: Y tendría que venir mas para los chicos, yo que tengo hijos chiquitos, algo mas nutritivo. Pero dentro de todo está bien.

Pregunta N°4: ¿Cual es la comida más importante del día y cuantas personas comen?

Respuesta: Las 2 principales desayuno y merienda también. Somos 5

Pregunta N°5: ¿Que es para usted una alimentación saludable y como considera que es su alimentación y la de su familia?

Respuesta: Comer de todo, frutas, verduras, lácteos, variado. Y nosotros dentro de lo que podemos creo que nos alimentamos bien.

Pregunta N°6: ¿Cuántas personas trabajan en su casa y qué tipo de trabajo realizan?

Respuesta: Una, yo cuido una nena.

Pregunta N°7: ¿Qué cambios ha notado, con respecto a los alimentos, desde que lleva recibiendo el plan?

Respuesta: Ninguno, siempre es lo mismo.

Pregunta N°8: Cuando ve los alimentos que recibe, ¿Que características observa del mismo?

Respuesta: Lo principal fecha de vencimiento y que no esté abierto por el tema de la contaminación yo como tengo chicos.

Pregunta N°9: ¿Que otra posibilidad tiene de acceder a algún otro tipo de ayuda por parte del municipio, si ya se encuentra recibiendo ésta?

Respuesta: Ninguna.

Pregunta N°10: ¿Cuánto tiempo lleva recibiendo el plan?

Respuesta: 2 años más o menos

Pregunta N°11: ¿Cuales son las causas que le condicionan a usted o a alguien de su familia, el consumo de determinados alimentos?

Respuesta: Ninguna. Estamos todos sanitos por suerte.

Pregunta N°12: ¿Que desventajas tiene para usted este tipo de ayuda?

Respuesta: Ninguna. Para mí que soy madre soltera es una gran ayuda.

Entrevistado N° 5:

Pregunta N°1: ¿Que alimentos prioriza a la hora de hacer las compras? ¿Cuáles son los aspectos que considera al momento de la selección?

Respuesta: Y fideos, harina y si puedo frutas y verduras. Carne también pero en menos cantidad. Antes era a la inversa pero ahora ya no se puede.

Que sean económicos, no obstante la calidad que a veces no van de la mano pero bueno. En la marca no me fijo nunca, si en que sean buenos.

Pregunta N°2: ¿Que alimentos, que usted cree importantes para su alimentación, no puede comprar y porque?

Respuesta: La fruta y la carne, también el pescado. Y por lo caro que esta todo. Antes vivíamos comiendo carne y ahora es al revés.

Pregunta N°3: ¿Que alimentos le gustaría recibir todos los meses con la bolsa de alimentos y por qué?

Respuesta: Estoy conforme con lo que recibo porque me viene bien, y me ayuda un montón.

Pregunta N°4: ¿Cual es la comida más importante del día y cuantas personas comen?

Respuesta: La cena en este momento porque somos 4 personas con horarios distintos.

Pregunta N°5: ¿Que es para usted una alimentación saludable y como considera que es su alimentación y la de su familia?

Respuesta: Por ahí no es lo que yo hago, porque por ahí en mi casa se comen todos los días fideos, varios días cosas con harina y una alimentación saludable tiene más verduras, frutas, más cereales, más yogures. Yo por ejemplo compro yogures el día que cobro, cuando hago el pedido del mes. Y lo que es verduras solo compro papa y zapallo, porque es lo que más o menos se mantiene en precio pero lo que es verduras de hoja u otras a veces no se puede. Hay meses que se puede comprar y otros que no.

Pregunta N°6: ¿Cuántas personas trabajan en su casa y que tipo de trabajo realizan?

Respuesta: Dos personas trabajan, y yo soy docente.

Pregunta N°7: ¿Qué cambios ha notado, con respecto a los alimentos, desde que lleva recibiendo el plan?

Respuesta: Ninguno.

Pregunta N°8: Cuando ve los alimentos que recibe, ¿Que características observa del mismo?

Respuesta: Me fijo la fecha de vencimiento.

Pregunta N°9: ¿Que otra posibilidad tiene de acceder a algún otro tipo de ayuda por parte del municipio, si ya se encuentra recibiendo ésta?

Respuesta: Ninguna.

Pregunta N°10: ¿Cuánto tiempo lleva recibiendo el plan?

Respuesta: Año y medio.

Pregunta N°11: ¿Cuales son las causas que le condicionan a usted o a alguien de su familia, el consumo de determinados alimentos?

Respuesta: Ninguna. Comemos de todo y lo que hay.

Pregunta N°12: ¿Que desventajas tiene para usted este tipo de ayuda?

Respuesta: Ninguna. Para mi es una ayuda importante.

Entrevistado N° 6:

Pregunta N°1: ¿Que alimentos prioriza a la hora de hacer las compras? ¿Cuáles son los aspectos que considera al momento de la selección?

Respuesta: Y bueno fideos, frutas, carnes, pollo.

Y en lo que me fijo es que sean de buena calidad y económicos.

Pregunta N°2: ¿Que alimentos, que usted cree importantes para su alimentación, no puede comprar y porque?

Respuesta: No se si no los puedo comprar, vario bastante y busco la creatividad a la hora de hacer las comidas.

Pregunta N°3: ¿Que alimentos le gustaría recibir todos los meses con la bolsa de alimentos y por qué?

Respuesta: Ninguno estoy conforme.

Pregunta N°4: ¿Cual es la comida más importante del día y cuantas personas comen?

Respuesta: Somos 4 en casa, y el desayuno es muy importante hay que estar con el estomago lleno porque sino no hay energía. Realizamos las 4 comidas.

Pregunta N°5: ¿Que es para usted una alimentación saludable y como considera que es su alimentación y la de su familia?

Respuesta: Variable y creativa. Nos alimentamos saludable si.

Pregunta N°6: ¿Cuántas personas trabajan en su casa y que tipo de trabajo realizan?

Respuesta: Mi marido es jubilado y un hijo es peón de albañil.

Pregunta N°7: ¿Qué cambios ha notado, con respecto a los alimentos, desde que lleva recibiendo el plan?

Respuesta: Ninguno.

Pregunta N°8: Cuando ve los alimentos que recibe, ¿Que características observa del mismo?

Respuesta: La fecha de vencimiento pero después nada más.

Pregunta N°9: ¿Que otra posibilidad tiene de acceder a algún otro tipo de ayuda por parte del municipio, si ya se encuentra recibiendo ésta?

Respuesta: Ninguna.

Pregunta N°10: ¿Cuánto tiempo lleva recibiendo el plan?

Respuesta: Y aproximadamente 1 año más o menos, no recuerdo bien.

Pregunta N°11: ¿Cuales son las causas que le condicionan a usted o a alguien de su familia, el consumo de determinados alimentos?

Respuesta: Yo tengo pólipos, ulcera. Entonces hago comidas con poca sal, muchas verduras hervidas, no muchas frituras. Todos comemos lo mismo.

Pregunta N°12: ¿Que desventajas tiene para usted este tipo de ayuda?

Respuesta: Ninguna, para mi esta perfecto, toda ayuda es bien recibida.

Entrevistado N° 7:

Pregunta N°1: ¿Que alimentos prioriza a la hora de hacer las compras? ¿Cuáles son los aspectos que considera al momento de la selección?

Respuesta: Legumbres, lácteos y frutas.

Y que sean económicos, recorro bastante. Ahora mucho no puedo pero bueno. La calidad mucho no puedo mirarla ahora porque tengo que economizar.

Pregunta N°2: ¿Que alimentos, que usted cree importantes para su alimentación, no puede comprar y porque?

Respuesta: Yogures y quesos, también la carne y las verduras porque no me da el presupuesto.

Pregunta N°3: ¿Que alimentos le gustaría recibir todos los meses con la bolsa de alimentos y por qué?

Respuesta: Legumbres, mas harina porque siempre hace falta. Y azúcar también porque mandan una sola bolsita y es importante porque yo le pongo a todo y a parte da energía.

Pregunta N°4: ¿Cual es la comida más importante del día y cuantas personas comen?

Respuesta: Comemos 6. Hacemos todas las comidas pero la cena es la más importante y aparte estamos todos en casa.

Pregunta N°5: ¿Que es para usted una alimentación saludable y como considera que es su alimentación y la de su familia?

Respuesta: Y tiene que tener carne, muchas frutas y verduras, lácteos. Y ahora no es muy saludable nuestra alimentación. Porque hay cosas que no podemos comprar para comer.

Pregunta N°6: ¿Cuántas personas trabajan en su casa y qué tipo de trabajo realizan?

Respuesta: Trabajo yo sola y hago apoyo escolar en casa.

Pregunta N°7: ¿Qué cambios ha notado, con respecto a los alimentos, desde que lleva recibiendo el plan?

Respuesta: Ninguno. Siempre se mantiene igual.

Pregunta N°8: Cuando ve los alimentos que recibe, ¿Que características observa del mismo?

Respuesta: La fecha de vencimiento primero.

Pregunta N°9: ¿Que otra posibilidad tiene de acceder a algún otro tipo de ayuda por parte del municipio, si ya se encuentra recibiendo ésta?

Respuesta: Ninguna.

Pregunta N°10: ¿Cuánto tiempo lleva recibiendo el plan?

Respuesta: Mas o menos 2 años.

Pregunta N°11: ¿Cuales son las causas que le condicionan a usted o a alguien de su familia, el consumo de determinados alimentos?

Respuesta: Ninguna.

Pregunta N°12: ¿Que desventajas tiene para usted este tipo de ayuda?

Respuesta: Ninguna, al contrario.

Entrevistado N° 8:

Pregunta N°1: ¿Que alimentos prioriza a la hora de hacer las compras? ¿Cuáles son los aspectos que considera al momento de la selección?

Respuesta: Y yo de todo, compro fideos, salsa, verduras, salchichas, aceite, todo lo que necesitas para el día.

Y tenés que mirar el precio más bajo, sino imposible.

Pregunta N°2: ¿Que alimentos, que usted cree importantes para su alimentación, no puede comprar y porque?

Respuesta: Y algunas verduras porque son muy caras.

Pregunta N°3: ¿Que alimentos le gustaría recibir todos los meses con la bolsa de alimentos y por qué?

Respuesta: Todos lo que me dan y por ahí dulce porque le gusta al nene mío.

Pregunta N°4: ¿Cual es la comida más importante del día y cuantas personas comen?

Respuesta: Nosotros somos 2 y hacemos todas las comidas sí.

Pregunta N°5: ¿Que es para usted una alimentación saludable y como considera que es su alimentación y la de su familia?

Respuesta: Y una comida, no sé. Yo creo que comemos bien si, dentro de lo que podemos.

Pregunta N°6: ¿Cuántas personas trabajan en su casa y qué tipo de trabajo realizan?

Respuesta: Dos, yo y el nene mío, Yo en un campo y el nene mío de changas.

Pregunta N°7: ¿Qué cambios ha notado, con respecto a los alimentos, desde que lleva recibiendo el plan?

Respuesta: Ninguno.

Pregunta N°8: Cuando ve los alimentos que recibe, ¿Que características observa del mismo?

Respuesta: Tenés que mirar todo, porque, si a veces esta vencido y tenés que devolverlo.

Pregunta N°9: ¿Que otra posibilidad tiene de acceder a algún otro tipo de ayuda por parte del municipio, si ya se encuentra recibiendo ésta?

Respuesta: Ninguna, va nunca pedí nada más.

Pregunta N°10: ¿Cuánto tiempo lleva recibiendo el plan?

Respuesta: Y hace un montón, 2 o 3 años.

Pregunta N°11: ¿Cuales son las causas que le condicionan a usted o a alguien de su familia, el consumo de determinados alimentos?

Respuesta: Ninguna.

Pregunta N°12: ¿Que desventajas tiene para usted este tipo de ayuda?

Respuesta: Ninguna, porque a mi me sirve un montón

Entrevistado N° 9:

Pregunta N°1: ¿Que alimentos prioriza a la hora de hacer las compras? ¿Cuáles son los aspectos que considera al momento de la selección?

Respuesta: Y yo compro de todo un poco, lo que primero compro son leche, frutas y verduras, la carne también.

Lo que yo me fijo mucho es en el precio antes que nada. La calidad también.

Pregunta N°2: ¿Que alimentos, que usted cree importantes para su alimentación, no puede comprar y porque?

Respuesta: Y, las carnes porque está muy cara, a veces se me hace muy difícil comprarlas. Lo mismo las verduras. Cuando vas a comprar no hay plata que alcance.

Pregunta N°3: ¿Que alimentos le gustaría recibir todos los meses con la bolsa de alimentos y por qué?

Respuesta: Los que me dan para mi está bien. Pero si me gustaría más harina, más fideos y aceite porque somos de comer muuuucha pasta y pizzas.

Pregunta N°4: ¿Cual es la comida más importante del día y cuantas personas comen?

Respuesta: Todas son importantes para mí. Y somos 3 nosotros.

Pregunta N°5: ¿Que es para usted una alimentación saludable y como considera que es su alimentación y la de su familia?

Respuesta: Y que se yo, comer de todo, no sé. Para mi nosotros comemos bien que se yo.

Pregunta N°6: ¿Cuántas personas trabajan en su casa y qué tipo de trabajo realizan?

Respuesta: Yo trabajo limpiando casas y mi marido es camionero.

Pregunta N°7: ¿Qué cambios ha notado, con respecto a los alimentos, desde que lleva recibiendo el plan?

Respuesta: Ninguno. Siempre es lo mismo por ahí pasa que mandan un lata de arvejas o mermelada pero una vez cada tanto.

Pregunta N°8: Cuando ve los alimentos que recibe, ¿Que características observa del mismo?

Respuesta: Y, nada así como me lo dan los guardo.

Pregunta N°9: ¿Que otra posibilidad tiene de acceder a algún otro tipo de ayuda por parte del municipio, si ya se encuentra recibiendo ésta?

Respuesta: Ninguna.

Pregunta N°10: ¿Cuánto tiempo lleva recibiendo el plan?

Respuesta: Uhh ya ni me acuerdo, te digo más o menos unos 3 años.

Pregunta N°11: ¿Cuales son las causas que le condicionan a usted o a alguien de su familia, el consumo de determinados alimentos?

Respuesta: Mi marido tiene colesterol alto, pero para ser sincera mucho no se cuida. Va ninguno de los 2.

Pregunta N°12: ¿Que desventajas tiene para usted este tipo de ayuda?

Respuesta: No se, ninguna creo que está bien.

Entrevistado N° 10:

Pregunta N°1: ¿Que alimentos prioriza a la hora de hacer las compras? ¿Cuáles son los aspectos que considera al momento de la selección?

Respuesta: Lo que más compro son lácteos, porque tanto yo como mi marido tenemos los huesos muy débiles y a parte que nos gusta comerlos. Y después pollo, pechuga mas que nada, también frutas y verduras.

Y es difícil, como ya te digo los lácteos es lo primero y es lo más caro asique tratamos de mirar precios y a parte que sean sin sal. La calidad también. Osea miramos la calidad y el precio las 2 cosas juntas.

Pregunta N°2: ¿Que alimentos, que usted cree importantes para su alimentación, no puede comprar y porque?

Respuesta: Y, carne de vaca comemos muy poco porque por ahí priorizamos comprar otras cosas como ya te dije, y el pescado que a mí me encanta, pero es muy caro y si compramos pescado es una vez cada tanto.

Pregunta N°3: ¿Que alimentos le gustaría recibir todos los meses con la bolsa de alimentos y por qué?

Respuesta: Ninguno, la verdad estoy conforme y a nosotros nos sirve para varias comidas.

Pregunta N°4: ¿Cual es la comida más importante del día y cuantas personas comen?

Respuesta: Y nosotros desayunamos, almorzamos y merendamos. A la cena no le damos mucha importancia porque como merendamos tarde la pasamos de largo o comemos una fruta o cosas así.

Pregunta N°5: ¿Que es para usted una alimentación saludable y como considera que es su alimentación y la de su familia?

Respuesta: mmm...comer de todo un poco. Para mi nosotros comemos bien.

Pregunta N°6: ¿Cuántas personas trabajan en su casa y qué tipo de trabajo realizan?

Respuesta: somos jubilados los 2 pero yo a veces cuido unos nietos y mi hija me paga.

Pregunta N°7: ¿Qué cambios ha notado, con respecto a los alimentos, desde que lleva recibiendo el plan?

Respuesta: Nada es siempre lo mismo.

Pregunta N°8: Cuando ve los alimentos que recibe, ¿Que características observa del mismo?

Respuesta: Por ahí la fecha de vencimiento cuando me acuerdo.

Pregunta N°9: ¿Que otra posibilidad tiene de acceder a algún otro tipo de ayuda por parte del municipio, si ya se encuentra recibiendo ésta?

Respuesta: No se, nunca fui a pedir nada mas, asique no se si me darían o no algo mas como ayuda.

Pregunta N°10: ¿Cuánto tiempo lleva recibiendo el plan?

Respuesta: Y unos 2 años creo.

Pregunta N°11: ¿Cuales son las causas que le condicionan a usted o a alguien de su familia, el consumo de determinados alimentos?

Respuesta: Yo tengo problemas de huesos, presión alta asique por eso comemos todo sin sal también. Y mi marido sufre de colesterol alto pero esta medicado y yo también por la presión.

Pregunta N°12: ¿Que desventajas tiene para usted este tipo de ayuda?

Respuesta: ¿Desventajas? Ninguna, creo se hace lo que se puede.

