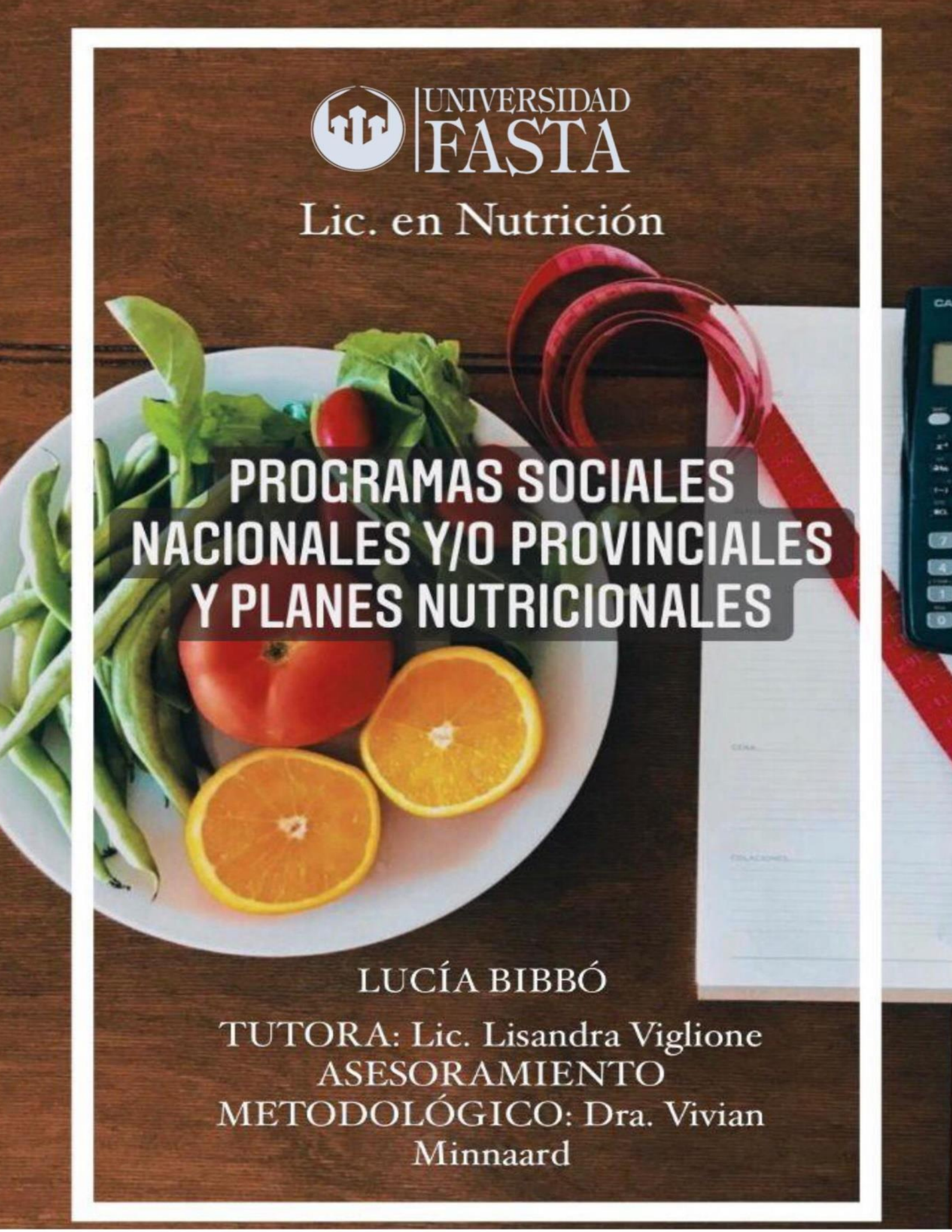




UNIVERSIDAD
FASTA

Lic. en Nutrición



**PROGRAMAS SOCIALES
NACIONALES Y/O PROVINCIALES
Y PLANES NUTRICIONALES**

LUCÍA BIBBÓ

TUTORA: Lic. Lisandra Viglione

ASESORAMIENTO

METODOLÓGICO: Dra. Vivian

Minnaard

“Cualquier tratamiento será una pérdida de tiempo y dinero hasta que no se le capacite a la persona (a su familia, al equipo de salud y al sistema), para entender su propia enfermedad”.

Eliot Joslin (1869-1962)

Dedicatoria

_A mi familia que me ha apoyado y guiado en este camino para que no baje los brazos y sea posible lograr este objetivo.

Agradecimientos

A mis padres (Marcelo y Cristina), porque siempre confiaron en mí y apoyaron todos mis proyectos. Siendo mi sostén y fortaleza.

A mi hermana (Sofía), que siempre estuvo y está para ayudarme en todo lo que necesito.

A mi novio (Pablo), por apoyarme incondicionalmente en las buenas y en las malas.

A mis amigas, especialmente a Lorena y Camila que siempre me alentaron durante este camino tan difícil y me dieron fuerzas para seguir.

A Mirta quien me dio la posibilidad de adaptar mi horario laboral para poder rendir mis últimos finales y realizar las prácticas profesionales.

A mi tutora de prácticas en el ámbito privado, Shirin Mehamed por cederme su espacio y compartir sus conocimientos conmigo.

A mi tutora de prácticas en el ámbito público, Soledad Iacoponi por brindarme su apoyo y experiencia en el área de la Salud.

A Vivian Minaard por su asesoramiento metodológico, su trabajo y dedicación.

A mi tutora, Lic. Lisandra Viglione por su confianza, dedicación y siempre predispuesta para ayudarme

Resumen

Los programas sociales son una iniciativa para mejorar las condiciones de vida de la población. Están orientados a la totalidad de la sociedad o al menos a un sector importante que tiene ciertas necesidades aún no satisfechas.

Objetivo: Analizar los temas abordados en los trabajos de investigación asociados a la Nutrición, sobre programas sociales nacionales y/o provinciales y planes nutricionales en niños y adultos en tesis entre 2009 y 2016: identificando similitudes y diferencias entre ellas Nutricionales, Metodológicas y Bibliográficas.

Materiales y métodos: La investigación es descriptiva realizándose un estudio de revisión bibliográfica. La muestra no probabilística por conveniencia se conforma por 6 Tesis realizadas durante el año 2009 y 2016, que se ocuparon de analizar los programas sociales y planes nutricionales.

Resultados: Al revisar las referencias bibliográficas se observa, que la mayoría de los estudios concuerdan que es muy importante mantener un óptimo Estado Nutricional mediante una alimentación equilibrada y adecuada. Por otro lado, los planes y los programas no brindan un aporte nutricional suficiente para los beneficiarios, pero a pesar de esto, se observó un buen nivel de aceptación de los mismos. Los trabajos estudiados cumplen un diseño metodológico variado, siendo la más frecuente descriptiva, cuanti-cualitativa de corte transversal. En las variables de estudio existen coincidencias, siendo las más analizadas, sexo y edad. Como método de recolección de datos las encuestas fueron las más utilizadas. Si revisamos las referencias bibliográficas, se observa que, en un total de 203 fuentes consultadas por las 6 Tesis, Argentina cubre el 71% de las consultas. La revisión del tipo de bibliografía consultada marcó que el 40% era proveniente de asociaciones, organizaciones, universidades y otros. Además, el año 2004 es el que contiene más publicaciones de referencias consultadas. 145 del total de fuentes bibliográficas son de origen Argentina.

Conclusiones: El análisis de datos a través de las grillas facilitó la comparación de similitudes y diferencias entre los Estudios abordados. Al analizar cada variable Nutricional se observa que, según las tesis analizadas concuerdan que es de vital importancia mantener una ingesta adecuada de nutrientes para conseguir una alimentación equilibrada y nutricionalmente adecuada. Los planes y programas otorgados no brindan un aporte nutricional suficiente para los beneficiarios. Las 6 tesis analizadas muestran un buen nivel de aceptación de los programas establecidos.

Palabras claves: programas sociales, macronutrientes, micronutrientes, adecuación.

Abstract

Social programs are an initiative to improve the living conditions of the population. They are oriented to the whole of society or at least to an important sector that has certain needs not yet satisfied.

Objective: To analyze the topics addressed in the research work associated with Nutrition, on national and / or provincial social programs in children and adults in thesis between 2009 and 2016: identifying similarities and differences between them Nutritional, Methodological and Bibliographic.

Materials and methods: The research is descriptive, carrying out a bibliographic review study. The non-probabilistic convenience sample is made up of 6 theses carried out during 2009 and 2016, which dealt with analyzing social programs and nutritional plans.

Results: When reviewing the bibliographic references, it is observed that most of the studies agree that it is very important to maintain an optimal Nutritional State through a balanced and adequate diet. On the other hand, the plans and programs do not provide a sufficient nutritional contribution to the beneficiaries, but despite this, a good level of acceptance was observed. The studies studied comply with a varied methodological design, the most frequent being descriptive, quantitative-qualitative, cross-sectional. In the study variables there are coincidences, the most analyzed being sex and age. As a data collection method, surveys were the most used. If we review the bibliographic references, it is observed that, in a total of 203 sources consulted by the 6 Theses, Argentina covers 71% of the consultations. The review of the type of bibliography consulted marked that 40% came from associations, organizations, universities and others. In addition, the year 2004 is the one that contains the most publications of consulted references. 145 of the total bibliographic sources are of Argentine origin.

Conclusions: The data analysis through the grids facilitated the comparison of similarities and differences between the studies approached. When analyzing each Nutritional variable, it is observed that, according to the analyzed theses, they agree that it is vitally important to maintain an adequate intake of nutrients to achieve a balanced and nutritionally adequate diet. The plans and programs granted do not provide a sufficient nutritional contribution to the beneficiaries. The 6 theses analyzed show a good level of acceptance of the established programs.

Keywords: social programs, macronutrients, micronutrients, adequacy.

Introducción.....	1
Capítulo I	
Macro y micronutrientes en niños y adultos.....	6
Capítulo II	
Programas sociales.....	19
Diseño metodológico.....	31
Análisis de datos.....	37
Conclusiones.....	53
Bibliografía.....	56

INTRODUCCIÓN



Introducción

La alimentación saludable y adecuada en las distintas etapas de la vida, además de ser imprescindible es un derecho humano. Comer no siempre significa estar bien nutrido por lo que actualmente la nutrición ha tomado una gran importancia en la vida cotidiana de la población. La primera etapa del desarrollo físico, psíquico y social de la persona es la infancia, y la alimentación es uno de los factores más importantes que determina el crecimiento y desarrollo de las niñas y niños. Las necesidades de los diferentes nutrientes varían dependiendo del ritmo de crecimiento individual, del grado de maduración de cada organismo, de la actividad física, del sexo y también de la capacidad para utilizar los nutrientes de los alimentos consumidos durante la infancia (Serafín, 2012)¹.

La alimentación y la nutrición suelen tener implicaciones a largo plazo, lo que sucede en la infancia y en la niñez repercute en la adolescencia y al crecer. El cuidado de la alimentación y nutrición de los niños es parte fundamental de su salud integral. El énfasis no debe ponerse en solucionar los problemas, sino en prevenirlos y promover la salud atendiendo los detalles de la vida diaria (Otero Lamas, 2012).²

La escuela juega un rol fundamental en la promoción de factores protectores en materia de hábitos alimentarios por lo que resulta un campo de acción en la implementación de programas nutricionales (Macias, Gordillo y Camacho, 2012).³

Los programas alimentario-nutricionales son centrales dentro de las políticas sociales en América Latina. Muchos de estos programas están dirigidos a niños y niñas por las consecuencias que el déficit en la ingesta produce en este grupo etario. Uno de los programas alimentarios más generalizados es la entrega de alimentos a escolares (Buamden, Graciano, Manzano y Zummer, 2010)⁴.

El comedor escolar se integra dentro del proceso educativo de la socialización, continuando la que la familia inicia en el plano alimentario. Si bien el comer en la escuela conserva y amplía muchos de los valores y significados adquiridos dentro del grupo familiar desde el nacimiento del niño y la niña, también puede contradecirlos, entre otras razones porque los escolares entran en contacto con otras personas y situaciones. En el comedor escolar, la comida se planifica, se elabora y se ingiere bajo parámetros que están en

¹ Manual de la Alimentación Escolar Saludable (2012). Hábitos saludables para crecer sanos y aprender con salud. Recuperado de <https://www.fao.org/3/as234s/as234s.pdf>

² Libro "Nutrición" en su 1ª Edición; la autora Otero Lamas desarrolla en su libro refleja que el estudiante comprenderá la importancia del balance nutricional en la alimentación y aprenderá a elaborar dietas para personas en diferentes etapas de la vida y con distintos padecimientos.

³ En este artículo se realizó una revisión teórica acerca del papel de la familia, los anuncios publicitarios y la escuela, en la adopción, o bien en modificación de los hábitos alimentarios de los niños.

⁴ El objetivo de este artículo fue Evaluar el alcance de las metas nutricionales de las prestaciones alimentarias de los comedores escolares estatales de la región Gran Buenos Aires, Argentina, en 2007.

Introducción

consonancia con las recomendaciones nutricionales generales para la población y, de un modo más particular, para los diferentes grupos de edad de la población escolar (Atie Guidalli, et al., 2012)⁵.

Sin embargo, la sociedad no está exenta de problemas nutricionales de diversa índole. Distintas investigaciones señalan la existencia aún de problemas relacionados a una deficiente alimentación, causa de baja talla en un 8 % de niños menores de 6 años, anemia por deficiencia de hierro en un 30 % de los menores de 2 años o ingestas insuficientes de nutrientes esenciales como calcio, vitamina C, fibra o ácidos grasos esenciales de la familia omega 3. Como contrapartida, el sobrepeso y obesidad se han constituido en el paradigma de la problemática nutricional, afectando al 20 % y 10 % de los niños respectivamente. Uno de cada tres niños y uno de cada dos adultos tiene exceso de peso. Su dieta suele ser excesiva en calorías (cantidad total de comida), grasas saturadas, azúcares y sodio (Britos, Saravi y Vilella, 2010)⁶.

En edad adulta, también se resalta la importancia de la buena nutrición para mantener el estado de bienestar y sobre todo con el fin de evitar las enfermedades crónicas (Falque, Maestre, Zambrano y Villalobos, 2005)⁷.

Las enfermedades crónicas no transmisibles (EC) representan la principal causa de mortalidad en todo el mundo. Las principales EC en términos de su contribución a la mortalidad y morbilidad mundiales son las enfermedades cardiovasculares y diabetes (32%), varios tipos de cáncer (13%) y enfermedades respiratorias crónicas (7%) (Marchionni, Caporale, Conconi y Porto, 2011).⁸

Entre las desigualdades sociales generadas por el capitalismo, la malnutrición refleja una clara dificultad de acceso a los recursos, siendo que amplios sectores de la población, como afirma la Dra. Patricia Aguirre (2005) no comen lo que quieren ni lo que les hace bien, sino lo que pueden.

Lo que no está garantizado es la equidad, es decir, que toda la población, y sobre todo los más pobres, tengan acceso a una alimentación socialmente aceptable, variada y suficiente para

⁵ Libro "Nutrición y Alimentación en el ámbito escolar". Los autores Atie Guidalli, et al. Cuyo objetivo principal es servir a los que se dedican a la alimentación escolar y tengan una referencia fiable en la cual basar su trabajo cotidiano.

⁶ Esta publicación sintetiza el avance producido entre agosto de 2009 y julio de 2010 en el proyecto "Observatorio de Buenas Prácticas Nutricionales", en el marco del Programa de Agro negocios y Alimentos de la Facultad de Agronomía de la UBA y con el apoyo de la Fundación Bunge y Born y el impulso originado por el Instituto de Ética y Calidad en el Agro Etic-Agro.

⁷ Falque Madrid, Luis, Maestre, Gladys E., Zambrano, Raquel, & Morán de Villalobos, Yoraida. (2005). Deficiencias nutricionales en los adultos y adultos mayores. *Anales Venezolanos de Nutrición*, 18(1), 82-89.

⁸ Maestría en Economía. (2011). Este trabajo fue realizado en el Centro de Estudios Distributivos Laborales y Sociales de la Universidad Nacional de La Plata.

Introducción

desarrollar su vida. Durante las décadas anteriores la problemática alimentaria no tenía lugar en la agenda pública, porque en un país exportador de alimentos, gran parte de la población y su dirigencia seguían situando el problema en la disponibilidad antes que en la equidad con que se distribuían los recursos (Aguirre, 2005)⁹.

“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 en cuanto a los alimentos a fin de llevar una vida activa y sana.” (FAO, 1996)¹⁰

Esta organización del consumo, si bien es racional en términos costo-beneficio; en el sentido que al menor precio logran una canasta que consideran satisfactoria, esto no quiere decir de ninguna manera que sea una canasta nutricionalmente adecuada. Al contrario, la búsqueda de volumen sostenido por los hidratos: pan, fideos, papas; saciedad: carnes grasas y sabor: azúcares, coloca a los sectores de menores ingresos en una situación crítica desde el punto de vista nutricional. La que, podemos prever, no se manifestará como desnutrición aguda sino como desnutrición crónica y obesidad. En los sectores de mayores ingresos predominan las patologías por exceso; en cambio los hogares pobres suman las patologías por carencias a las patologías por exceso las que se manifiestan como desnutrición crónica combinada con obesidad. (Aguirre, 2005).

Se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los temas abordados en los trabajos de investigación asociados a la Nutrición, sobre programas sociales nacionales y/o provinciales y planes nutricionales en niños y adultos en Tesis de Licenciaturas entre el año 2009 y 2016: identificando similitudes y diferencias Nutricionales, Metodológicas y Bibliográficas?

El objetivo general es

⁹ Libro “Estrategias de consumo: qué comen los Argentinos que comen”. En su 3ª Edición, la autora Aguirre, presenta una mirada antropológica sobre la alimentación actual. En la tradición de las investigaciones que la abordan como "hecho social total" expone los resultados de un estudio cuali-cuantitativo de tres lustros llevado a cabo en el área Metropolitana Bonaerense.

¹⁰ Definición aprobada por la Cumbre Mundial sobre la Alimentación organizada por la FAO en el año 1996.

Introducción

- Analizar los temas abordados en los trabajos de investigación asociados a la Nutrición, sobre programas sociales nacionales y/o provinciales y planes nutricionales en niños y adultos en Tesis de Licenciaturas entre el año 2009 y 2016: identificando similitudes y diferencias Nutricionales, Metodológicas y Bibliográficas.

Los objetivos específicos son:

- Identificar los temas abordados en los trabajos de investigación asociados a la Nutrición, sobre programas sociales nacionales y/o provinciales y planes nutricionales en niños y adultos en Tesis de Licenciaturas entre 2009 y 2016.
- Determinar similitudes y diferencias nutricionales en los temas abordados en los trabajos de investigación asociados a la Nutrición, sobre programas sociales nacionales y/o provinciales y planes nutricionales.
- Indagar similitudes y diferencias metodológicas en los temas abordados en los trabajos de investigación asociados a la Nutrición, sobre programas sociales nacionales y/o provinciales y planes nutricionales.
- Examinar similitudes y diferencias bibliográficas en los temas abordados en los trabajos de investigación asociados a la Nutrición, sobre programas sociales nacionales y/o provinciales y planes nutricionales.

CAPITULO I

MACRO Y MICRONUTRIENTES



ALMUERZO

MERIENDA

CENA

COLACIONES

Capítulo I Macro y Micronutrientes en niños y adultos

Los nutrientes son aquellas sustancias químicas contenidas en los alimentos que se necesitan para el funcionamiento normal del organismo. Los seis principales tipos de nutrientes son: proteínas, hidratos de carbono, grasas, minerales, vitaminas y agua.¹¹

Se clasifican en macronutrientes: hidratos de carbono, proteínas y grasas; y micronutrientes: vitaminas y minerales, la principal diferencia se relaciona con las cantidades que precisa nuestro organismo. Poseen función energética que proveen el material energético necesario para reponer el gasto que se produce para afrontar las funciones del organismo: vivir, respiración, movimiento, actividad o trabajo muscular, temperatura corporal. Capacidad para producir energía son aquellos alimentos ricos en: hidratos de carbono y grasas; función plástica donde proveen las sustancias necesarias para producir y formar tejidos o reponer/reparar lo gastado/dañado respectivamente. Construyen o reparan: proteínas, minerales y agua. La función reguladora donde suministran las sustancias necesarias para llevar a cabo las funciones orgánicas. Controlan las reacciones químicas del metabolismo: Vitaminas y minerales.¹²

Los hidratos de carbono son sintetizados por las plantas y son una importante fuente de energía en la dieta, en la que suponen aproximadamente la mitad de las calorías totales (Mahan, Escott-Stump y Raymond, 2013)¹³.

Son compuestos que contienen carbono, hidrógeno y oxígeno en las proporciones 6:12:6. Durante el metabolismo se queman para producir energía y liberan dióxido de carbono (CO₂) y agua (H₂O). Los carbohidratos en la dieta humana están sobre todo en forma de almidones y diversos azúcares, se pueden dividir en tres grupos: Monosacárido: glucosa, fructosa y galactosa, Disacáridos: sacarosa, maltosa y lactosa y Polisacáridos: digeribles: almidón y glucógeno y no digeribles: fibra (Latham, 2002)¹⁴.

Son una fuente primaria de combustible para algunas células como las del sistema nervioso central y los glóbulos rojos. Los músculos también dependen de un suministro confiable de carbohidratos a fin de que se apoye la actividad física intensa. Producen un promedio de 4 kcal/g, son un combustible disponible fácilmente para todas las células en forma

¹¹ Definición aprobada por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO).

¹² Escuela Universitaria de Oficios de la Universidad Nacional de La Plata, Recuperado de <https://unlp.edu.ar/frontend/media/40/27440/ab7339bdf91726af506ed2a232965841.pdf> .

¹³ Definición recuperada el libro " Krause Dietoterapia" en su 13ª Edición; los autores Maham, Escott-Stump y Raymond hacen referencia en su libro al campo de la Nutrición y Dietética desde hace más de medio siglo, con la colaboración de numerosos expertos de reconocido prestigio internacional en este campo, en las áreas docente, de investigación y de la práctica clínica.

¹⁴ "Nutrición humana en el mundo en desarrollo" estudia los problemas nutricionales más importantes de los países en desarrollo y sugiere programas y políticas apropiados para su solución. Recuperado de <https://www.fao.org/>

Capítulo I Macro y Micronutrientes en niños y adultos

de glucosa sanguínea (glucemia) y que se almacena en el hígado y los músculos como glucógeno (Wardlaw, Hampl y DiSilvestro, 2004)¹⁵.

Los alimentos fuente de hidratos de carbono incluyen a los azúcares y a los almidones. Todos alimentos del reino vegetal, azúcar y líquidos con azúcar agregada, dulces, miel, frutas, verduras feculentas: papa, batata, choclo, calabaza, zanahoria, arroz, maíz y derivados: pochoclos, polenta, trigo y derivados: pan, galletitas, pastas, pizza, empanadas, facturas, tortas, otros cereales: avena, cebada, centeno y legumbres: arvejas, lentejas, porotos, garbanzo (De la plaza, 2020).

Desde el punto de vista de la salud, una dieta alta en carbohidratos que consiste en gran parte de alimentos vegetales, es una dieta rica en fibras, minerales, vitaminas, saponinas, sitosterol y ácidos grasos esenciales. Es una dieta rica en antioxidantes, como vitamina E, ácido ascórbico y carotenoides, en especial luteína y ceaxantina. Estos últimos son importantes para la prevención de una enfermedad cardiovascular y cáncer, y en el retraso del proceso de envejecimiento (Connor, 2004)¹⁶.

Mientras que la estructura de las plantas está formada principalmente por hidratos de carbono (HdC), la estructura corporal de los seres humanos y de los animales se basa en proteínas. Estas difieren molecularmente de los Hdc y de los lípidos en que contienen hidrógeno, están formadas por aminoácidos unidos entre sí por enlaces peptídicos (Mahan, Escott-Stump y Raymond, 2013)¹⁷.

Las proteínas son necesarias para el crecimiento y desarrollo corporal, mantenimiento y reparación del cuerpo, reemplazo de tejidos dañados o desgastados, producir enzimas metabólicas y digestivas y como constituyente esencial de ciertas hormonas. La calidad de la proteína depende en gran parte de la composición de sus aminoácidos y su digestibilidad. Si una proteína es deficiente en uno o más aminoácidos esenciales, su calidad es más baja. El más deficiente de los aminoácidos esenciales de una proteína se denomina aminoácido limitante. Este determina la eficiencia de utilización de la proteína presente en un alimento o en

¹⁵ Definición recuperada del libro "Perspectivas en Nutrición" en su 6ª Edición; los autores Wardlaw, Hampl y Disilvestro desarrollan en su libro un enfoque científico y nutricional para abordaje de materias básicas como Fisiología, Bioquímica y Química.

¹⁶ Dr. Connor; profesor de medicina en la Division of Endocrinology, Diabetes and Clinical Nutrition en la Oregon Health Science University, Portland, Oregon. Fue el presidente de la American Society for Clinical Nutrition y miembro del Food and Nutrition Board de la National Academy of Sciences.

¹⁷ Libro "Krause Dietoterapica". En su 13ª, los autores Mahan, Escott-Stump y Raymond en su libro abordan temas de mayor actualidad en la ciencia de la nutrición que son indispensables para la consulta.

Capítulo I Macro y Micronutrientes en niños y adultos

combinación de alimentos. Los seres humanos por lo general comen alimentos que contienen muchas proteínas; rara vez consumen sólo una proteína (Latham, 2002).

La calidad de las proteínas también se determina midiendo la cantidad de estas que realmente utiliza el organismo; la utilización neta de proteínas (UNP) es un método para hacerlo. Se compara el nitrógeno ganado con el nitrógeno ingerido, y después se utiliza la proporción de nitrógeno que se retiene en el cuerpo para obtener la UNP (Mahan, Escott-Stump y Raymond, 2013)¹⁸.

Fuentes alimentarias de proteínas de alto valor biológico: carne, pescado, huevo y leche, de bajo valor biológico: legumbres, cereales y frutos secos (Garriga, y Montagna, 2013)¹⁹.

Las grasas y los lípidos constituyen aproximadamente el 34% de la energía de la dieta humana. Como la grasa es rica en energía proporciona 9 kcal/g, los seres humanos son capaces de obtener energía suficiente con un consumo razonable de alimentos que contengan grasa. La grasa de la dieta se almacena en las células adiposas. Algunos depósitos de grasa no se utilizan de forma eficaz durante el ayuno y se consideran como grasa estructural. Las almohadillas de grasa estructural mantienen en su posición a los órganos y nervios del cuerpo y los protegen frente a las lesiones traumáticas y choques. La grasa de la dieta es esencial para la digestión, absorción y transporte de vitaminas liposolubles y productos fotoquímicos, como los carotenoides y los licopenos; reduce las secreciones gástricas, retrasa el vaciado gástrico y estimula el flujo biliar y pancreático, facilitando de esta forma el proceso de la digestión. Al contrario de los hidratos de carbono, los lípidos no son polímeros, sino moléculas pequeñas que se extraen de los tejidos animales y vegetales (Mahan, Escott-Stump y Raymond, 2013).

Los ácidos grasos son un conjunto amplio de moléculas con distintas características. Por ejemplo, los hay de cadena corta, de cadena larga, insaturados, saturados y una mezcla de lo anterior. Además para el caso de los insaturados, la nomenclatura omega da cuenta del lugar, contando desde el grupo metilo, donde aparece el primer doble enlace. Esto permite clasificar a los ácidos grasos como omega-9, omega-6 y omega-3. Entre otros componentes de la dieta, las cantidades relativas del conjunto de ácidos grasos modulan finalmente si la dieta consumida es saludable o perjudicial para la salud. En la dieta se obtienen todos los ácidos grasos, desde saturados, insaturados, trans, de cadena corta, media, larga y muy larga. Aunque sin duda, los ácidos grasos poliinsaturados, y en especial los ácidos grasos omega 6 y omega 3, se

¹⁸ Libro "Krause Dietoterapica". En su 13^a, los autores Mahan, Escott-Stump y Raymond en su libro abordan temas de mayor actualidad en la ciencia de la nutrición que son indispensables para la consulta.

¹⁹ Fundación Española del Corazón; institución privada, sin ánimo de lucro, de carácter nacional y promovida por la Sociedad Española de Cardiología. Recuperado de <https://fundaciondelcorazon.com/nutricion>

Capítulo I Macro y Micronutrientes en niños y adultos

consideran en la actualidad como los de mayor relevancia dado que además de aportar energía, se pueden biotransformar, generando componentes bioactivos con variadas acciones fisiológicas (Catalán, Agüero y García, 2015).²⁰

Debido a que el cuerpo debe obtener los ácidos linoleico (omega-6) y linolenico alfa (omega-3) de los alimentos a fin de conservar la salud, se los denomina ácidos grasos esenciales. Estos ácidos, forman parte de las estructuras vitales del cuerpo y llevan a cabo actividades importantes en el funcionamiento del sistema inmunitario y la visión, ayudan a formar membranas celulares y producen compuestos parecidos a hormonas llamadas eicosanoides²¹. Este requerimiento dietético se debe a que las células del cuerpo humano no producen la enzima necesaria para formar dobles enlaces entre el extremo metilo y el noveno carbono. Por otra parte, los ácidos grasos omega-9 se sintetizan en el cuerpo porque el doble enlace se encuentra después del noveno carbono (Wardlaw, Hampl y DiSilvestro, 2004)²².

Las vitaminas son sustancias orgánicas presentes en cantidades muy pequeñas en los alimentos, pero necesarias para el metabolismo. Se agrupan en forma conjunta no debido a que se relacionen químicamente o porque tengan funciones fisiológicas semejantes, sino debido, como lo implica su nombre, a que son factores vitales en la dieta y porque todas se descubrieron en relación con las enfermedades que causan su carencia (Latham, 2002).

El descubrimiento de las vitaminas permitió el nacimiento del campo de la nutrición. Se introdujo el término vitamina para descubrir un grupo de micronutrientes esenciales que en general satisfacen los criterios siguientes: compuestos orgánicos diferentes a las grasas, los hidratos de carbono y las proteínas; componentes naturales de los alimentos presentes habitualmente en cantidades muy pequeñas; no sintetizados por el cuerpo en cantidades suficientes para satisfacer las necesidades fisiológicas normales; esenciales en cantidades muy pequeñas para una función fisiológica normal: mantenimiento, crecimiento, desarrollo y reproducción y su ausencia o insuficiencia produce un síndrome de deficiencia específico (Mahan, Escott-Stump y Raymond, 2013).

Las vitaminas hidrosolubles como la vitamina C y las del complejo B. B1, B2, B6, B12, niacina, ácido fólico, ácido pantoténico y biotina se disuelven en agua y como el organismo no

²⁰ Sanhuesa Catalán, Julio, Durán Agüero, Samuel, & Torres García, Jairo. (2015). Los ácidos grasos dietarios y su relación con la salud. *Nutrición Hospitalaria*, 32(3), 1362-1375.

²¹ Los eicosanoides son un grupo de moléculas de carácter lipídico originadas de la oxidación de los ácidos grasos esenciales de 20 carbonos tipo omega-3 y omega-6.

²² Definición recuperada del libro "Perspectivas en Nutrición" en su 6ª Edición; los autores Wardlaw, Hampl y DiSilvestro desarrollan en su libro un enfoque científico y nutricional para abordaje de materias básicas como Fisiología, Bioquímica y Química.

Capítulo I Macro y Micronutrientes en niños y adultos

puede almacenarlas, es necesario un aporte diario o controlado debido a que el exceso es eliminado por el sudor y la orina. Las vitaminas liposolubles se disuelven en grasas como las vitaminas A, D, E, K. Estas se almacenan en los tejidos adiposos y en el hígado y se diferencian de las hidrosolubles. El exceso de consumo puede ser muy perjudicial para la salud, ya que nuestro cuerpo sí almacena su exceso. Tanto la carencia como el exceso de algunas de ellas pueden originar enfermedades irreversibles (Chazi, 2006)²³.

Los minerales son sustancias necesarias para regular y mantener la mayoría de las funciones del organismo. Aunque existen más de veinte sustancias minerales a las que se les atribuyen funciones específicas, o coadyuvantes de otras, en el organismo, lo cierto es que solo para siete de ellos se han establecido, por las RDA²⁴, las necesidades diarias: calcio, cinc, fósforo, hierro, iodo, magnesio y selenio. Sin embargo en opinión de la mayoría de los autores, los minerales que podemos considerar como activos en nuestro organismo son los siguientes: calcio, cinc, cobalto, cobre, cromo, flúor, fósforo, hierro, iodo, magnesio, manganeso, molibdeno, potasio, selenio y sodio (Illera, 2000).²⁵

Una recomendación nutricional representa la cantidad de un nutriente determinado que puede facilitar el normal funcionamiento del metabolismo de una persona. Tiene un enfoque poblacional ya que a fines prácticos la recomendación se aplica de la misma manera en toda la población. Las necesidades nutritivas de las personas son las mismas y se considera que pueden ser planificadas a nivel universal. Sin embargo, es conveniente adaptarlas a la población sobre la cual se va a trabajar, teniendo en cuenta sus particularidades y el contexto en el que se desarrolla. Así es como las recomendaciones nutricionales se usan para interpretar la adecuación de las ingestas de nutrientes y como referencia o guía para planificar la alimentación de grupos de la población²⁶.

El requerimiento nutricional es la cantidad mínima de energía y de nutrientes biodisponibles en los alimentos que un individuo sano necesita para asegurar su integridad y el buen funcionamiento del organismo²⁷.

²³ Chazi, C. (2005). Las vitaminas. La granja, 4(1), 51-54.

²⁴ RDA: es el acrónimo de Recommended Daily Allowance (Ingestas Diarias Recomendadas) establecidas para la Junta de Alimentos y Nutrición, Academia Nacional de Ciencias y Consejo Nacional de Educación de los Estados Unidos.

²⁵ Libro "Vitaminas y Minerales". (2000). Editorial Complutense. Sus autores Illera Martin, M., Illera del Portal, J. y Illera del Portal.

²⁶ Ministerio de Salud de la República Argentina (2020). Guías Alimentarias para la Población Argentina.

²⁷ Glosario de términos FAO, Recuperado de <https://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf> .

Capítulo I Macro y Micronutrientes en niños y adultos

Los requerimientos y recomendaciones varían de acuerdo al peso corporal, la talla, edad y sexo del individuo. Se calculan sobre la base de una actividad física moderada. Con relación al clima rara vez es necesario realizar modificaciones, ya que los ajustes realizados en el vestido y el alojamiento protegen al cuerpo contra el calor y el frío. En forma convencional, los requerimientos pueden expresarse en una cantidad absoluta diaria o en una determinada cantidad del nutriente por kilogramo de peso y por día (López y Suárez, 2002)²⁸.

Las recomendaciones nutricionales se sintetizan en tablas donde están representados el conjunto de cifras o valores de los nutrientes específicos que necesita el organismo humano, y se revisan periódicamente en función del avance en los conocimientos. Se expresan en términos cuantitativos de unidades diarias de nutrientes u otros componentes alimentarios. Estas recomendaciones proporcionan niveles de seguridad y tienen en cuenta las variaciones en las necesidades, por lo tanto, las cifras son a menudo algo mayores de los requerimientos mínimos para tener una buena salud. Los valores recomendados están destinados a personas saludables (no enfermas) y no representan en sí mismos las necesidades exactas, ya que muchas personas consumen cantidades menores a las recomendadas y sin embargo, disfrutan de buena salud. En Argentina, la tabla consensuada y compilada con datos extranjeros data del año 1983 por lo que entró en desuso. En compensación se usan para la región las tablas de la Academia Nacional de Ciencias de los Estados Unidos (NAS-USA) y las de la FAO. Ambas presentan particularidades y ventajas en función del uso para el cual están destinadas²⁹.

Las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) en 1988 indicaban que el total de hidratos de carbono en la alimentación debería estar entre el 55 % y el 75 % del total de la energía, aunque posteriormente estos mismos organismos han reducido el límite mínimo hasta el 50 % de la ingesta total de energía. Por su parte, la EFSA³⁰ en 2010 propuso una horquilla de entre el 45 % y el 60 % de la energía total para el consumo de hidratos de carbono (Aranceta, et al., 2013)³¹.

La cantidad de proteína recomendada para cada grupo de edad se expresa en gramos por Kg de peso aceptable y ha sido llamada "dosis inocua de ingestión de proteínas",

²⁸ Definición recuperada del libro "Fundamentos de Nutrición Normal"; los autores Lopez y Suarez desarrollan en su libro una revisión actualizada de las últimas evidencias científicas relacionadas con aspectos básicos de la nutrición humana.

²⁹ Ministerio de Salud de la República Argentina (2020). Guías Alimentarias para la Población Argentina.

³⁰ Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria: agencia de la Unión Europea, que empezó a ser operativa en 2002.

³¹ El diseño, protocolo y metodología del estudio científico ANIBES ha sido previamente descrito en detalle en Ruiz E. et al, 2015 y Varela-Moreiras G. et al, 2015.

Capítulo I Macro y Micronutrientes en niños y adultos

correspondiendo a las necesidades medias de proteínas los individuos de una población determinada, más dos desviaciones estándares lo que permite cubrir al 97,5% de la población. La recomendación de proteínas para los adultos es de 0,75 g por Kg de peso. En el embarazo y la lactancia se recomienda agregar cantidades adicionales de proteínas. Se ha estimado que el requerimiento proteico debería incrementarse en un promedio de 6g/día durante todo el embarazo (Riumallo, 2017).

Tanto la OMS y la FAO (2010) a nivel mundial, como la EFSA a nivel europeo, han propuesto como referencia en lo que se refiere a lípidos un límite inferior del 20 % de la ingesta total y un límite superior del 35 % (Aranceta, *et al.*, 2013).

Tabla 1: Fórmula sintético-plástica

VET 2.000 kcal				
		%	kcal	Gramos
	H. DE CARBONO	55	1100	275
	PROTEÍNAS	15	300	75
GRASAS	30	600	67	

Fuente: Guías Alimentarias para la Población Argentina, 2020.

La SAN (Sociedad Argentina de Nutrición)³² en tanto acordó junto a un panel de expertos vinculados a la nutrición y el metabolismo una recomendación de ingesta de líquidos (preferentemente agua) de 2 a 2,5 l/día/persona, no estableciéndose un límite máximo de su ingesta. Con respecto al origen de los líquidos, se acordó que la ingesta diaria de total de líquido debería incluir: agua, bebidas de todo tipo (sin azúcar agregada) y agua proveniente de los alimentos³³.

Las Guías Alimentarias para la Población Argentina que fueron editadas en el año 2000 por la Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas, representan el trabajo conjunto de gran parte de los graduados en nutrición de nuestro país. Se trata de recomendaciones generales

³² La Sociedad Argentina de Nutrición (SAN) es una asociación civil sin fines de lucro, que congrega a profesionales del área de la nutrición, con el objeto de mantener, promover, y difundir el conocimiento científico de temas relacionados con la especialidad.

³³ Ministerio de Salud de la República Argentina (2020). Guías Alimentarias para la Población Argentina

Capítulo I Macro y Micronutrientes en niños y adultos

diseñadas específicamente para personas sanas y mayores de 2 años de edad. Las presentes “Guías Alimentarias para la Población Infantil” surgen como una recomendación especial de las anteriores, considerando que los niños menores constituyen una población cuya alimentación requiere consejos específicos (Longo, 2006)³⁴.

A cierta edad se hace necesario complementar la alimentación láctea con diversas finalidades, entre las que se destacan: aportar energía, proteínas, y demás nutrientes que ya no se cubren solo con la leche, estimular el desarrollo psicosensorial del niño, crear patrones de horarios y hábitos alimentarios y ayudar al desarrollo fisiológico de las estructuras de la cavidad orofaríngea y de los procesos masticatorios. Desde el punto de vista nutricional, la alimentación complementaria tiene la finalidad de asegurar una ingesta energético-proteica y de micronutrientes acorde con los requerimientos propios de la edad³⁵.

Tabla 2: Energía y proteínas que deben proveer los alimentos complementarios

Edad (en meses)	Aporte calórico de la leche materna (% del total del aporte requerido)	Energía y proteínas aportadas por los alimentos complementarios	
		% calórico	Proteínas / 100 / kcal
6-8	60-70	40-30	1,3 g
9-11	40-45	60-55	1,5 g
12-23	30	70	1,7 g

Fuente: ESPGAN: Committee on Nutrition. Act. Paediatr. Scand., 1992³⁶

Como los demás miembros de la familia, los niños en edad escolar y los jóvenes necesitan alimentarse de forma sana y equilibrada. Las necesidades de la mayoría de los nutrientes aumentan a medida que las niñas y niños alcanzan la pubertad, pues en esa etapa crecen rápidamente. En la adolescencia (entre los 10 y los 18 años) su peso suele aumentar en un 50 por ciento del peso que tendrán en la edad adulta. Los niños y adolescentes tienen grandes necesidades energéticas, y es normal que tengan buen apetito y coman mucho. Las necesidades de hierro de las niñas se duplican cuando comienzan a menstruar. Posteriormente,

³⁴ Asesora Profesional en Nutrición en el Ministerio de Salud de la Nación. Dirección Nacional de Maternidad e Infancia. Guías alimentarias para la población infantil orientada a padres y cuidadores.

³⁵ Ministerio de Salud de la República Argentina (2009). Guías Alimentarias para la Población Infantil.

³⁶ “Guidelines on Infant Nutrition. III^o Recommend. for Infant Feeding”. Act. Paediatr. Scand.1992.

Capítulo I Macro y Micronutrientes en niños y adultos

y hasta la menopausia, las niñas y mujeres requieren mucho más hierro que los niños y los hombres³⁷.

Tabla 3: Ingestas diarias recomendadas de energía y nutrientes

Sexo/edad	Peso	Energía	Proteínas	Calcio	Hierro	Zinc	Vit. A ER	Vit. C	Folato EFD
	Kg	kcal	g	mg	mg	mg	mcg	mg	mcg
Ambos sexos									
0-6 meses	6,0	525	16,2	400	0 ^a	1,1	375	25	80
6-11 meses	8,9	710	19,6	400	9	0,8	400	30	80
1-3 años	12,1	1.025	19,3	500	6	8,3	400	30	160
4-6 años	18,2	1.350	27,3	600	6	10,3	450	30	200
7-9 años	25,2	1.700	36,7	700	9	11,3	500	35	300
Niñas									
10-18 años	46,7	2.000	56,0	1.300	14/32 ^b	15,5	600	40	400
Niños									
10-18 años	49,7	2.400	57,5	1.300	17	19,2	600	40	400

Fuentes: Energía: FAO, 2004; Proteínas: OMS, 1985; UNU/Fundación Cavendes, 1988; Micronutrientes: FAO/OMS, 2002.³⁸

Las inadecuaciones nutricionales reconocen causas que abarcan desde factores ambientales y productivos hasta la influencia de la enfermedad e inadecuaciones en la ingesta, y conducen, en última instancia, a la malnutrición y sus consecuencias³⁹.

Si bien actualmente el principal foco de salud pública está puesto en la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en la población, la desnutrición y la obesidad continúan coexistiendo como una carga dual, ya que gran parte de los individuos no sigue una dieta que garantice la ingesta adecuada de micronutrientes. Como su deficiencia es progresiva, no siempre puede diagnosticarse clínicamente hasta una etapa tardía lo que genera una condición clínica de malnutrición oculta. La deficiencia de micronutrientes, definida como una ingesta menor que el requerimiento promedio estimado (RPE o EAR)⁴⁰ no es patrimonio exclusivo de los países en vías de desarrollo sino que también es común en países desarrollados, y afecta a aproximadamente a 2 mil millones de personas en todo el mundo. Estas deficiencias se deben

³⁷ La alimentación de los niños y los jóvenes en edad escolar <https://www.fao.org/3/y5740s/y5740s02.pdf>

³⁸ Necesidades de energía y nutrientes. Recuperado de <https://www.fao.org/3/y5740s/y5740s02.pdf>

³⁹ Estudio descriptivo de la situación nutricional en niños de 6-72 meses de la República Argentina.(2009).Resultados de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS)

⁴⁰ RPE/ EAR: siglas en inglés, estimated average requeriment.

Capítulo I Macro y Micronutrientes en niños y adultos

principalmente a una ingesta dietética inadecuada, a una deficiente calidad de los alimentos que conforman la dieta y a una mínima diversidad en la ingesta (Cavagnari, *et al.* 2021).⁴¹

Es importante considerar que las deficiencias pueden tener consecuencias más graves en períodos de la vida que requieren un mayor aporte nutricional, como el embarazo, la lactancia, la primera infancia, la edad escolar y la adolescencia⁴².

En líneas generales existe una ingesta inadecuada de micronutrientes en la población argentina, en particular de vitaminas A, C y D, hierro y calcio. Los grupos más vulnerables son las mujeres, quienes tienen mayor riesgo de inadecuación de hierro, ácido fólico, calcio y vitamina B12; los adolescentes y adultos mayores tienen mayor inadecuación de calcio, y la población con menor NSE⁴³ presenta mayor inadecuación de calcio y vitamina A en comparación con el resto de la población (Cavagnari, *et al.* 2021)⁴⁴.

La vitamina A interviene en fenómenos de proliferación y diferenciación celular y tiene un papel central en los mecanismos de adaptación a la visión nocturna, formando parte de la síntesis del pigmento rodopsina. La vitamina C es indispensable para mantener las estructuras del tejido conectivo, regula los potenciales redox intracelulares e interviene en el metabolismo de los aminoácidos y en la síntesis del colágeno. También inhibe la formación de nitrosaminas⁴⁵ y proporciona resistencia frente a las infecciones bacterianas y virales por su participación en la síntesis de anticuerpos. La vitamina D participa en la regulación del metabolismo fosfocálcico: sus acciones a nivel intestinal, óseo y renal es la de mantener un pool fosfocálcico sérico adecuado para asegurar la correcta mineralización ósea. La mayoría del hierro funcional del organismo se encuentra unido a proteínas: la hemoglobina, que contiene alrededor del 65% del hierro orgánico; la mioglobina, que contiene el 10% del total del hierro del organismo, y un amplio grupo de citocromos. El resto del hierro constituye el llamado hierro no hemo. Las funciones más importantes del Fe (hierro) son las de transporte y almacenamiento de oxígeno. El calcio además de su papel fundamental en la mineralización ósea, participa en los procesos de coagulación sanguínea y en la contractibilidad muscular. El ácido fólico transporta unidades

⁴¹ En este artículo el objetivo es determinar el consumo y la inadecuación de la ingesta de hierro, calcio, zinc, ácido fólico y vitaminas A, B12, C, D y E en la dieta de la población argentina.

⁴² Ministerio de Salud de Colombia: ABECE del Control y Prevención de la deficiencia de Micronutrientes. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/>

⁴³ NSE: Índice de Niveles Socioeconómicos.

⁴⁴ La muestra fue de 1.266 individuos (población urbana 15-65 años), estratificada por región, edad, sexo y nivel socioeconómico (NSE). Los datos de ingesta fueron recolectados con dos recordatorios de 24 horas.

⁴⁵ Moléculas que contienen un grupo funcional nitroso y que suscitan preocupación debido a que sus impurezas podrían ser cancerígenas para el ser humano. Recuperado de <https://www.who.int/>

Capítulo I Macro y Micronutrientes en niños y adultos

de carbono durante el metabolismo de los aminoácidos. La vitamina B12 Es indispensable para la síntesis y degradación de ciertos aminoácidos (Martínez-Puga y Lendoiro, 2005)⁴⁶.

La carencia de vitamina A puede causar una visión nocturna defectuosa como ceguera nocturna y graves lesiones oculares. También puede provocar un aumento de las enfermedades y muertes causadas por infecciones.⁴⁷

El escorbuto es una enfermedad clásica que resulta de una carencia grave de vitamina C, en la actualidad parece ser relativamente poco común. Ningún país informa que el escorbuto es un problema importante de salud (Latham, 2002).

La vitamina D es esencial para la absorción normal de Ca (calcio) en el intestino. Su déficit se asocia con el raquitismo en niños y la osteomalacia en adultos. Ambas son enfermedades metabólicas óseas caracterizadas por una alteración de la mineralización del hueso y del cartílago epifisario (García Santos, 2015)⁴⁸.

La deficiencia de hierro produce anemia. La falta de este mineral es la deficiencia nutricional más frecuente en el mundo y constituye una de las prioridades de intervención nutricional. Mientras que la deficiencia de calcio provoca deformaciones en la estructura ósea o esqueleto del niño en crecimiento. En el adulto se manifiesta en osteoporosis, enfermedad que vuelve los huesos frágiles y propensos a las fracturas en las etapas avanzadas de la vida. Las mujeres que no consumen suficiente ácido fólico, especialmente en el periodo previo del embarazo y durante el primer trimestre de este, tienen mayor riesgo de tener un hijo con malformaciones congénitas severas del sistema nervioso central, en especial con defectos del tubo neural.⁴⁹

En un principio el déficit de B12 se caracterizaba por la anemia megaloblástica, por lo cual el hemograma era el marcador. Con el tiempo se demostró que la clínica era variable y que los síntomas neurológicos aparecían sin anemia (Bianchi di Carcano y Armeno, 2021)⁵⁰.

Según la última EENyS⁵¹, los patrones alimentarios son inadecuados en toda la población y en todas las regiones de Argentina, apreciándose un menor consumo de alimentos saludables

⁴⁶ Martínez Puga, E., y Lendoiro, R. M. (2005). Ingestas recomendadas de micronutrientes: vitaminas y minerales.

⁴⁷ Educación en Alimentación y Nutrición para la Enseñanza Básica. Módulos de contenidos. Recuperado de <https://www.fao.org/3/am401s/am401s00.htm>

⁴⁸ García Santos, E. (2015). La carencia de vitamina D como factor de riesgo de diferentes patologías. Trabajo de Grado.

⁴⁹ Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación Santiago - Chile 2003.

⁵⁰ El objetivo de este artículo es actualizar la información disponible sobre la deficiencia de B12 en la población vulnerable con el fin de resaltar y actualizar la importancia del tema para realizar un diagnóstico temprano, un tratamiento oportuno y prevenir las complicaciones irreversibles.

Capítulo I Macro y Micronutrientes en niños y adultos

y un mayor consumo de aquellos alimentos no recomendados por las Guías Alimentarias para la Población Argentina. Esta situación podría impactar directamente en el consumo de vitaminas y minerales, por lo cual conocer la deficiencia de micronutrientes en la población resulta imprescindible para el desarrollo de estrategias de intervención, y para el monitoreo y evaluación de aquellos programas destinados a mejorar el estado nutricional de las poblaciones más vulnerables, que las que presentan los patrones alimentarios menos saludables (Cavagnari, *et al.* 2021)⁵².

⁵¹ Ministerio de Salud y Desarrollo Social. (2019). Encuesta Nacional de Nutrición y Salud. Es una encuesta representativa de los individuos residentes en hogares particulares de localidades urbanas de 5000 habitantes y más, en la República Argentina. Esta población fue dividida en 3 subgrupos poblacionales de estudio, de cada uno de los cuales se extrajo una muestra con representatividad independiente: lactantes de 0 a 23 meses, NNyA de 2 a 17 años, varones y mujeres de 18 años y más.

⁵² La muestra fue de 1.266 individuos (población urbana 15-65 años), estratificada por región, edad, sexo y nivel socioeconómico (NSE). Los datos de ingesta fueron recolectados con dos recordatorios de 24 horas.

CAPITULO II

PROGRAMAS SOCIALES



Capítulo II Programas Sociales

Los alimentos constituyen uno de los insumos principales para la supervivencia humana. Por lo tanto, el acceso a los mismos es un derecho básico (Calomarde, 2018)⁵³.

El Relator Especial de las Naciones Unidas, sobre el derecho a la alimentación, lo define como:

*“El derecho a tener acceso, de manera regular, permanente y libre, sea directamente, sea mediante compra en dinero, a una alimentación cuantitativa y cualitativamente adecuada y suficiente, que corresponda a las tradiciones culturales de la población a que pertenece el consumidor y que garantice una vida psíquica y física, individual y colectiva, libre de angustias, satisfactoria y digna”*⁵⁴(Cardona, Veliz y Briz, 2011)⁵⁵.

Los Estados tienen la obligación de respetar, proteger, promover, facilitar y materializar el derecho a la alimentación. Algunas obligaciones son de carácter inmediato y otras deberán cumplirse gradualmente destinando la mayor parte posible de los recursos disponibles. El derecho a la alimentación no es el derecho a ser alimentado sino, primordialmente, el derecho a alimentarse en condiciones de dignidad. Sólo cuando una persona no pueda, por razones ajenas a su voluntad, proveer a su propio sustento, tiene el Estado la obligación de proporcionarle alimentación o los medios de adquirirla.⁵⁶

La seguridad alimentaria implica el derecho de todas las personas al acceso a alimentos que les sean suficientes y adecuados, cultural y nutricionalmente. Sin embargo, la presencia de esta, en los planos nacional o regional no garantiza el verdadero acceso de los hogares y sus integrantes a una alimentación adecuada (Calomarde, 2018).⁵⁷

La seguridad alimentaria existe cuando:

“Todas las personas tienen acceso físico, social y económico permanente a alimentos seguros, nutritivos y en cantidad suficiente para satisfacer sus requerimientos nutricionales y preferencias alimentarias, y así poder llevar una vida activa y saludable” (FAO, 1996).⁵⁸

⁵³ Tesis de Grado (2018). Seguridad Alimentaria de los hogares en Argentina: un análisis a partir de la encuesta de gastos. Facultad de Ciencias Económicas y Sociales. Mar del Plata.

⁵⁴ Informe del Relator Especial sobre el derecho a la alimentación, el Sr. Jean Ziegler, presentado de conformidad con la resolución 61/163 de la Asamblea General.

⁵⁵ Cardona, D., Veliz, C., y Briz, M., (2011). Derecho humano a la alimentación y a la seguridad alimentaria. Recuperado de <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r29521.pdf>

⁵⁶ Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación Unidad para el Derecho a la Alimentación Departamento Económico y Social de FAO (2007). Recuperado de <https://www.fao.org/3/a1601s/a1601s.pdf>

⁵⁷ Tesis de Grado (2018). Seguridad Alimentaria de los hogares en Argentina: un análisis a partir de la encuesta de gastos. Facultad de Ciencias Económicas y Sociales. Mar del Plata.

⁵⁸ Cumbre Mundial de Alimentación, FAO 1996.

Capítulo II Programas Sociales

La inseguridad alimentaria de nivel moderado, entendida como incertidumbre en el acceso a alimentos de calidad o en cantidad suficiente pero no tan extrema como para ocasionar una ingesta de energía alimentaria insuficiente, puede aumentar el riesgo de padecer formas aparentemente divergentes de malnutrición, que incluyen el sobrepeso y la obesidad.⁵⁹

La FAO⁶⁰ mide la inseguridad alimentaria utilizando la Escala de experiencia de inseguridad alimentaria:

Tabla Nº 4: Escala Inseguridad Alimentaria según FIES⁶¹.



Fuente: División Estadística de la FAO <https://www.fao.org/in-action/voices-of-the-hungry/fies/es/>

La crisis de la deuda desatada en 1982 condujo al final de una etapa de abundante crédito externo y de un modelo económico basado en la sustitución de importaciones. Las dificultades económicas por las que atravesó Argentina en la década del ochenta trajeron aparejado un incremento paulatino de la pobreza y del desempleo, impulsando la aparición de los primeros programas sociales dirigidos a grupos vulnerables (Cruces, Epele y Guardia, 2008)⁶².

Gobernantes y estrategias militares de la historia, desde diferentes ideologías, promovieron o implementaron acciones o programas para mejorar el estado de salud y nutrición

⁵⁹ Esta publicación forma parte de la serie editada por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura sobre EL ESTADO DEL MUNDO. Recuperado de <https://www.fao.org/3/ca5162es/ca5162es.pdf>

⁶⁰ FAO: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura.

⁶¹ El proyecto "Voices of the Hungry" de la FAO (La voz del hambre en inglés) desarrolló la Escala de experiencia de la inseguridad alimentaria (FIES, por sus siglas en inglés) para proporcionar información oportuna sobre la idoneidad del acceso de las personas a los alimentos al preguntarles directamente sobre sus experiencias.

⁶² Este documento fue preparado por Guillermo Cruces, consultor de la CEPAL, Nicolás Epele y Laura Guardia, investigadores del Centro de estudios distributivos, laborales y sociales de la Universidad Nacional de la Plata, en el marco del proyecto "Seguimiento del componente de pobreza del primer objetivo de desarrollo del Milenio", financiado por la Agencia Española de Cooperación Internacional.

Capítulo II Programas Sociales

de los pueblos débiles, enfermos o mal alimentados (Britos, O'donnell, Ugalde y Clacheo, 2003)⁶³.

Los programas sociales, por su parte, refieren a un conjunto de acciones concretas de las políticas sociales dirigidas a sectores previamente determinados de la población, cuya finalidad se orienta a contribuir a una mejora sustancial de la calidad de vida y el modo de vida de las personas, haciendo foco en la consolidación de derechos, la construcción de capacidades y la contención de vulnerabilidades sociales. Por ello, se encuentran relacionados a todos los ámbitos de la vida social y funcionan como indicadores del bienestar social⁶⁴.

En Argentina como en América Latina, los Programas Alimentarios han protagonizado la historia reciente de las últimas décadas, aunque su existencia se remonta a los inicios del siglo XX y también se origina en la visión de aquella época de mejorar el estado de salud y alimentación de los "niños débiles", con un menor rendimiento y mayor ausentismo escolar. En la década del '20, del último siglo, empiezan a implementarse formas más o menos organizadas de lo que mucho después conoceremos como comedores escolares o programas materno-infantiles. La visión actual emparenta a los programas con la pobreza y la exclusión social y en el caso de nuestro país, este debate se profundiza a partir de la emergencia social y alimentaria que se inicia en enero de 2002 y que marca un nuevo hito en la historia de los programas sociales y alimentarios en Argentina (Britos, O'Donnell, Ugalde, Clacheo, 2003)⁶⁵.

De forma similar, en 2019 más de 190 millones de personas enfrentaban inseguridad alimentaria moderada o grave. Es decir, 1 de cada 3 habitantes de los países de América Latina y el Caribe, no tenía acceso a alimentos nutritivos y suficientes por falta de recursos económicos o de otro tipo. Hoy, en América Latina y el Caribe, 1 de cada 5 territorios se encuentra altamente rezagado por la malnutrición, ya sea por retraso del crecimiento o por sobrepeso (FAO, 2020)⁶⁶. En la mayoría de los programas⁶⁷, la identificación de la población beneficiaria se basa en indicadores de pobreza extrema, relacionados con la falta de ingresos

⁶³ Programas alimentarios en Argentina. Centros de estudios sobre Nutrición Infantil. Recuperado de <http://bvsp.paho.org/texcom/nutricion/35-programas.pdf>

⁶⁴ Presidencia de la Nación (2021). Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales. Recuperado de https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/guia_de_programas_sociales_del_estado_nacional.pdf

⁶⁵ Antes de la crisis socioeconómica de fines de 2001-2002, un 13% de niños menores de 5 años que se atendía en el sector público de salud presentaba retraso de crecimiento en talla, menos del 3% desnutrición aguda y un 9% sobrepeso u obesidad.

⁶⁶ Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe. (2020). Recuperado de <https://www.fao.org/3/cb2242es/cb2242es.pdf>

⁶⁷ En <https://www.argentina.gob.ar/politicassociales/siempro/publicaciones/guia-de-programas-sociales> se detallan los programas alimentarios aplicados por el gobierno, describiendo los objetivos de cada programa, la población beneficiaria, y la modalidad de ejecución, entre otras cosas.

Capítulo II Programas Sociales

mensuales para adquirir una canasta alimentaria básica (CBA) normativa⁶⁸. (Fiszbein y Giovagnoli, 2004).

La definición de la CBA no tiene como objetivo sugerir recomendaciones de alimentación o dieta. La CBA es una construcción en base a información proveniente de una encuesta a hogares sobre sus gastos de consumo, que permite identificar hábitos generales acerca de lo que se come en los hogares en función de sus ingresos disponibles. Esta construcción también responde a criterios normativos y económicos, ya que se la utiliza como referencia para el cálculo de indicadores socioeconómicos como por ejemplo las incidencias de pobreza e indigencia. En otras palabras, la CBA no es una referencia sobre qué debe comer la población, sino una fotografía de lo que compra y de lo que gasta por mes⁶⁹.

Durante la transición democrática, iniciada en 1983, la mayor innovación en materia de política social estuvo dada por la aparición de una estrategia de combate a la pobreza con programas de emergencia alimentaria focalizados. El informe La pobreza en Argentina, publicado por el INDEC en 1984, permitió realizar un primer diagnóstico a nivel nacional de la pobreza estructural e identificar a las futuras poblaciones objetivo de la política social. En marzo de ese mismo año, se pone en marcha el Plan alimentario nacional (PAN)⁷⁰, que en su primer año de funcionamiento alcanzó a 5,6 millones de personas (aproximadamente el 20% de la población total del país), con un costo anual cercano a los 120 millones de dólares. Es importante señalar que, si bien en Argentina ya existían antecedentes de políticas focalizadas, como el Programa materno infantil y el Programa de comedores escolares, que atendían a segmentos de la población más vulnerable, éstos no tenían la cobertura alcanzada por el PAN (Cruces, Epele y Guardia, 2008)⁷¹.

Desde el ámbito de Salud, la sanción de la Ley 12.341 (1936), popularmente conocida como Ley Palacios, en homenaje a su impulsor el senador socialista, constituyó el germen de lo que desde hace décadas y aún hoy conocemos como Programa Materno-Infantil, cuyo eje central, al menos desde la visión presupuestaria, es la distribución de leche a mujeres

⁶⁸ La Canasta Básica Alimentaria definida por el INDEC se ha determinado en función de los hábitos de consumo de la población. Previamente se tomaron en cuenta los requerimientos normativos kilo-calóricos y proteicos imprescindibles para que un hombre adulto, entre 30 y 59 años, de actividad moderada, cubra durante un mes esas necesidades. Se seleccionaron luego los alimentos y las cantidades a partir de la información provista por la Encuesta de Ingresos y Gastos de los Hogares.

⁶⁹ Ministerio de Economía Argentina. Canasta básica alimentaria y canasta básica total. Recuperado de https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/sociedad/preguntas_frecuentes_cba_cbt.pdf

⁷⁰ El PAN fue un programa de emergencia que distribuía cajas con alimentos básicos entre la población más vulnerable, con el fin de combatir la desnutrición infantil y la crítica situación de deficiencia alimentaria registrada en el país.

⁷¹ Los programas sociales y los objetivos de desarrollo del Milenio de Argentina. Recuperado de http://municipios.unq.edu.ar/modules/mislibros/archivos/sps142_LCL2889.pdf

Capítulo II Programas Sociales

embarazadas y niños hasta los dos o seis años de edad. En la actualidad rige un sistema mixto en el que la mayor proporción de leche es adquirida por el Gobierno Nacional y el resto por medio de transferencias financieras y adquisiciones locales. La distribución de leche a madres y niños en cada provincia normalmente se adecua a la disponibilidad efectiva de recursos: leche o dinero y a la población que cada provincia prioriza, lo que determina que la cantidad y frecuencia de recepción de leche sea variable en cada jurisdicción y aún dentro de ellas.

El inicio de la asistencia alimentaria en la Argentina se desarrolló principalmente en el ámbito educativo. Alrededor del año 1900, algunos médicos que formaban en aquel entonces el Cuerpo Médico Escolar, detectaron un elevado porcentaje de ausentismo, sumado a un escaso rendimiento intelectual debido a que los niños concurrían a la escuela insuficientemente alimentados. Así surge una fuerte campaña emprendida por el Dr. Genaro Sixto⁷² que culminó con la instalación del primer servicio de copa de leche en el año 1906. En esa época se origina en el país una creciente preocupación por la salud integral del niño que genera un gran desarrollo de actividades a favor de la infancia. Los distintos organismos estatales u oficiales, organismos dependientes de la municipalidad de la ciudad de Buenos Aires, y organismos privados, fueron involucrados de manera tal, que se sucedieron numerosos cambios en el marco legal, como así también cambios sociales y culturales (Britos, O'Donnell, Ugalde, Clacheo, 2003)⁷³.

En el Gran Buenos Aires, los comedores escolares están financiados por el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación y de la Provincia de Buenos Aires. La asistencia alimentaria se ofrece bajo la forma de distintos tipos de prestaciones alimentarias: desayuno/merienda completo, copa de leche reforzada, copa de leche simple, comedor y/o vianda, teniendo en cuenta, básicamente, la edad y situación de vulnerabilidad social de la "población beneficiaria". Los alimentos entregados por un programa de alimentación escolar deben ser inocuos, de fácil manipulación y servicio; estar culturalmente aceptados por la población y corresponderse a sus hábitos alimentarios, encontrarse disponibles en el mercado a un costo razonable, ser de alto valor nutricional, conteniendo nutrientes beneficiosos para la salud, y apropiados para resolver la problemática alimentario-nutricional de la población destinataria (Buamden, Graciano, Manzano y Zummer, 2010)⁷⁴.

⁷² Reconocido pediatra e higienista Argentino, director del Cuerpo Médico Escolar en Buenos Aires, Argentina.

⁷³ Programas alimentarios en Argentina. Centros de estudios sobre Nutrición Infantil. Recuperado de <http://bvssper.paho.org/texcom/nutricion/35-programas.pdf>

⁷⁴ En el presente estudio se evalúa el alcance de las metas nutricionales de las prestaciones alimentarias de los comedores escolares estatales de la región Gran Buenos Aires, Argentina, en 2007.

Capítulo II Programas Sociales

Para que un establecimiento se halle dentro del Programa, el Consejo Escolar evalúa a la escuela a través de un índice elaborado por el Ministerio de Educación Provincial y, en caso de que el alumno califique para recibir el servicio, el Consejo Escolar manda la solicitud al Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia. Por otro lado, en los casos en que el establecimiento se encuentra ya inscripto en el Programa, pero se anota un nuevo alumno, se efectúa el pedido de una ración más a la Dirección del Programa de Comedores Escolares. El Programa, que también incluye a las escuelas de verano, se encuentra integralmente financiado por la provincia. La Dirección del Programa de Comedores Escolares, realiza la transferencia financiera a los Consejos Escolares que licitan y contratan, tercerizando el servicio con una empresa. Finalmente, en la mayoría de los casos, la empresa se encarga de la distribución de los insumos (Raimondo, Rayces, 2017)⁷⁵.

El desayuno/merienda escolar debe planificarse como la combinación de un componente lácteo, preferentemente leche o yogur, un componente sólido, preferente pero no excluyentemente tostadas o pan de tipo integral y en menor frecuencia galletitas, budines o bizcochuelos seleccionados en base a perfiles de buena calidad nutricional, y un tercer componente del grupo de frutas, este último de incorporación progresiva, empezando por 2 veces/semana⁷⁶.

Desde hace varias décadas, el Servicio Alimentario Escolar se ha constituido como una de las principales políticas sociales de la Provincia de Buenos Aires. A partir de 2015 se inició un proceso de transformación inédita que estuvo acompañado de un importante incremento presupuestario, modificaciones normativas, definiciones nutricionales, innovaciones de gestión y herramientas de control. El proceso transcurrido, da cuenta que la transformación ha sido exitosa, no obstante son muchos los desafíos por abordar⁷⁷.

Es de resaltar, la apelación al concepto de seguridad alimentaria en relación con la entrega de alimentos. Debe recordarse que, a los fines de cumplir con los postulados de este concepto, según la definición de FAO, la entrega de alimentos debería incluir todos los nutrientes necesarios para llevar adelante una vida sana y activa. Una de las críticas a estos

⁷⁵ Tesis de Grado. (2017). Valoración de la adecuación nutricional del almuerzo escolar de verano. Relación con el presupuesto asignado. Fundación Barceló. Facultad de Medicina.

⁷⁶ En el presente estudio se detalla: El 47% de los desayunos evaluados tuvieron un componente lácteo mientras que el 5% ofreció una opción con leche y otra sin leche, y el 48% restante ofreció infusión con azúcar, jugo o no ofreció líquido. La mitad (52%) de los alimentos ofrecidos en desayuno no coinciden con lo propuesto por SAE, y son alimentos con alto contenido de azúcares y grasas saturadas y bajo contenido de fibra. De las escuelas con DMC el 9,7% ofrecieron fruta en desayuno o merienda y el 2,1% de las escuelas con DMC y almuerzo, SAE sugiere una o dos veces por semana.

⁷⁷ Provincia de Buenos Aires. (2019). Proceso de transformación del Servicio Alimentario Escolar. Recuperado de <https://cesni-biblioteca.org/archivos/Digital-SAE.pdf>

Capítulo II Programas Sociales

mecanismos directos reside en la falta de diversidad alimentaria y de micronutrientes en sus ofertas, sobre todo de parte de quienes afirman que incluso contando con los mismos recursos podría ofrecerse una alimentación de mejor calidad (Bonet de Viola y Marichal, 2020).

Durante el período de aislamiento social obligatorio⁷⁸, el Ministerio de Desarrollo de la Comunidad y la Dirección General de Cultura y Educación establecieron la entrega de un bolsón de emergencia para garantizar que los niños, niñas y adolescentes de la Provincia pueden continuar alimentándose en sus hogares, y evitar así, la aglomeración en los establecimientos educativos en este contexto sanitario. De acuerdo a la resolución enviada a los Consejos Escolares, se otorgan tres alternativas de bolsones para aplicar, según corresponda, en cada establecimiento: desayuno, merienda y almuerzo. Cada uno de éstos son entregados a padres, madres o personas adultas responsables y se componen de algunos productos alimenticios que forman parte de la Canasta Básica Alimentaria, de otros de consumo tradicional de gran aceptación poblacional; y también de alimentos secos con vencimiento igual o superior a 6 meses (Gobierno de la Provincia de Buenos Aires, 2020)⁷⁹.

Se aumentó en un 30% la provisión de alimentos en comedores comunitarios llegando a 119.077 personas. A fin de evitar el contacto entre personas, los vecinos no utilizan los espacios comunes para comer sino que retiran la comida y la llevan a sus casas. Para resguardar la salud de los niños que asisten a los Centros de Primera Infancia se cambió la vianda que recibían por la entrega de un bolsón semanal de alimentos para cada niño o niña y posteriormente se reforzó este bolsón para incorporar a sus adultos cuidadores. Esto permitió llegar a 36.000 personas. Se dispuso como complemento la entrega de alimentos secos en diferentes puntos de la Ciudad, alcanzando a 198.000 nuevas personas. Como resultado de estas acciones, la población de la Ciudad que recibe alimentos durante el tiempo de aislamiento es de 353.000 personas⁸⁰.

Otro hecho alarmante es que cerca de 2000 millones de personas padecen inseguridad alimentaria moderada o grave en el mundo. La falta de acceso regular a alimentos nutritivos y suficientes que estas personas padecen las pone en un mayor riesgo de malnutrición y mala

⁷⁸ Las medidas sanitarias en Argentina para combatir la pandemia de COVID-19 son las decisiones estratégicas y operativas de política de salud pública para combatir la pandemia tomadas por el presidente de la Nación Alberto Fernández y los gobernadores de provincia.

⁷⁹ Gobierno de la Provincia de Buenos Aires. (2020). Entrega de bolsones alimentarios de emergencia para las escuelas bonaerenses. Recuperado de https://www.gba.gob.ar/desarrollo_de_la_comunidad/noticias/se_entregan_bolsones_alimentarios_de_emergencia_para_las_escuelas

⁸⁰ Buenos Aires Ciudad (2021). Refuerzo en la Seguridad Alimentaria. Recuperado de <https://www.buenosaires.gob.ar/desarrollohumanoyhabitat/coronavirus-la-situacion-en-los-barrios-vulnerables/refuerzo>

Capítulo II Programas Sociales

salud. Las diversas formas de la malnutrición están interrelacionadas durante todo el ciclo vital y entre generaciones, la desnutrición fetal, y en las primeras etapas de la vida contribuye al retraso del crecimiento físico y a un mayor riesgo de sobrepeso y enfermedades crónicas como la diabetes en las etapas posteriores de la vida. El sobrepeso y la obesidad plantean problemas de salud a lo largo del ciclo de esta. En los adultos, las personas obesas tienen mayores tasas de mortalidad debido a un mayor riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, cáncer y diabetes. Los niños con sobrepeso están expuestos a un riesgo mayor de desarrollar diabetes de tipo 2, hipertensión, asma, otros problemas respiratorios, trastornos del sueño y enfermedades hepáticas⁸¹.

La hipertensión arterial (HTA) es uno de los factores de riesgo de mayor prevalencia e impacto en la salud pública, asociado con el desarrollo de enfermedades cardiovasculares (ECV). Es por lo tanto uno de los motivos de consulta y de prescripción de medicamentos más frecuentes. En la Argentina, las ECV constituyen el 32% de las muertes, casi 100.000 por año, de las cuales 52.300 podrían atribuirse a la HTA. La prevalencia de HTA se va incrementando año a año por el envejecimiento poblacional y los hábitos de vida (Bernztein y Drake, 2009).⁸²

En Argentina la crisis de 2001 suprimió el acceso de millones de familias a muchos bienes, y en el territorio de la atención médica no hubo mayor injusticia por falta de acceso que en el área de los medicamentos. Esa fue la razón que nos indujo a llevar a cabo una política tan ambiciosa junto con todos los gobiernos provinciales. El Programa Remediar fue creado en el año 2002, cuando, tras una caída estrepitosa que venía anunciándose desde 1999, ocurrió una drástica disminución en el acceso a medicamentos esenciales. Tras la recuperación, hoy se puede afirmar que nunca en la historia de la Argentina hubo tanta accesibilidad a los medicamentos (Ventura, Rodrigáñez Riccheri y Monsalvo, 2006)⁸³.

El Programa Remediar permitió la construcción de una gran base de datos con información primaria que reúne diagnósticos y prescripciones en el primer nivel, y que pueden ser desagregados por beneficiario, jurisdicción o edad. La disponibilidad o stock de medicamentos se calcula en base a los Formularios B⁸⁴. Relaciona la prescripción promedio de

⁸¹ Esta publicación forma parte de la serie editada por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura sobre EL ESTADO DEL MUNDO. Recuperado de <https://www.fao.org/3/ca5162es/ca5162es.pdf>

⁸² Sobreprescripción y variabilidad de hierro en el primer nivel de atención pública en Argentina. Archivo Argentino de Pediatría, 106 (4), 320-327.

⁸³ Ministerio de Salud, Presidencia de la Nación. (Marzo, 2006). Remediar

⁸⁴ El Formulario B consigna el número de consultas totales por CAPS y registra mensualmente el consumo agregado de medicamentos.

Capítulo II Programas Sociales

los CAPS⁸⁵ y la cantidad de medicamentos existentes en ellos. Proporciona, como resultado, la cantidad de tratamientos disponibles en los centros, medidos en meses, de acuerdo a su utilización (Bernztein y Drake, 2009).⁸⁶

Este Programa cuenta hoy con un Padrón conformado por un total de 15 millones de beneficiarios aproximadamente, de los cuales 12,5 millones se encuentran unívocamente identificados y un total de algo más de 2 millones de personas distintas, y en proceso de ser validadas (Ventura, Rodríguez Riccheri y Monsalvo, 2006)⁸⁷.

Los medicamentos que se incluyen habitualmente en las entregas mensuales de medicamentos a todo el país por parte del Programa Nacional Remediar son: analgésicos, antiácidos, antianémicos, antibióticos, anticonvulsivos, antiespasmódicos, antihistamínicos, antiinflamatorios, broncodilatadores, cardiovasculares, corticoides, hipoglucemiantes orales, productos oftalmológicos y vitaminas. Al analizar y consolidar los datos de transferencias de medicamentos y tratamientos por parte del Programa Nacional Remediar durante el 2020⁸⁸, se pudo establecer que se entregaron de forma efectiva de 34.417.272 tratamientos a los centros de salud e instituciones de todo el país, representados en 465.370.648 unidades de medicamentos en diferentes presentaciones⁸⁹ (Ministerio de Salud, 2020).

Actualmente en Argentina existe un total de 141 planes y programas sociales, los cuales se distribuyen de la siguiente manera: 85 son del Ministerio de Desarrollo Social, 26 del Ministerio de Salud, 2 corresponden al Ministerio de Desarrollo Productivo, 4 dependen del Ministerio de Economía, 3 son implementados por el Ministerio de Turismo y Deporte, 1 pertenece al Ministerio de Seguridad, 2 le incumben al Ministerio de Agricultura, Ganadería y Pesca, 1 es ejecutado por el Ministerio de Cultura, 4 le incumben al Ministerio de Relaciones

⁸⁵ Los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) son los establecimientos a través de los cuales la comuna brinda asistencia sanitaria esencial. Recuperado de <https://www.mardelplata.gob.ar/salud/caps>

⁸⁶ Este proyecto tiene como objetivo analizar el uso de medicamentos antihipertensivos en la población atendida en el primer nivel de atención (PNA) pública de la Argentina y estimar en forma proyectada su efectividad en términos de cobertura de la población esperada con HTA.

⁸⁷ El Programa Remediar. Gestión y Resultados de un modelo innovador en APS. (2006).

⁸⁸ Ministerio de Salud Argentina. (2020). Informe Remediar. Dirección Nacional de Medicamentos y Tecnologías Sanitarias. Recuperado de <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-07/informe-de-gestion-remediar-2020.pdf>

⁸⁹ En el presente estudio se observó que la proporción de presentaciones y opciones terapéuticas destinadas a la población adulta establecida (a partir de los 13 años) representó un 61,5 % del total de los medicamentos transferidos, mientras que para los usuarios pediátricos fue de 24,6 %, siendo el resto de los medicamentos, 13,9 %, para usuarios de todas las edades.

Capítulo II Programas Sociales

Exteriores, Comercio Internacional y Culto, y 13 le atañe al Ministerio del Trabajo, Empleo y Seguridad Social⁹⁰.

Durante el 2019, fue sancionada la Ley 27.519 por el Honorable Congreso de la Nación reconociendo la crisis alimentaria existente, prorrogando la Emergencia Alimentaria dispuesta por el Decreto 108 del año 2002, hasta diciembre del año 2022. Durante los últimos años, la Argentina observó un proceso de deterioro económico y social, manifestado en un considerable aumento de la pobreza, la indigencia y el desempleo⁹¹.

El Plan “Argentina contra el Hambre” fue lanzado en enero de 2020 desde el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación de la Nación, en conjunto con el Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales (Bonet de Viola y Marichal, 2020)⁹².

Los programas relacionados con el eje Argentina Contra el Hambre tienen como objetivo garantizar la seguridad y soberanía alimentaria de toda la población argentina, con especial atención en los sectores de mayor vulnerabilidad económica y social. Entre las políticas de seguridad y soberanía alimentaria se encuentran: la Tarjeta Alimentar que tiene como objetivo implementar un sistema que complemente los ingresos del hogar para la compra de alimentos, priorizando a padres y/o madres con niños y niñas de hasta 6 años, mujeres embarazadas a partir de los 3 meses y personas con discapacidad que se encuentren en situación de vulnerabilidad social; el Programa Prohuerta con la distribución de insumos: semillas, frutales, animales de granja y herramientas, capacitación y apoyo técnico a huertas y granjas familiares, escolares y comunitarias, y financiación de insumos para la autoproducción de alimentos; El Complemento Alimentario donde se realiza la entrega mensual de módulos alimentarios a organizaciones sociales, con el fin de cubrir las necesidades primarias de las personas; El fortalecimiento de Comedores Escolares financiando la entrega de raciones diarias destinadas a almuerzos, desayunos, meriendas y/o cenas a través de un refuerzo que complementa los fondos provinciales a Comedores Escolares que brindan servicios alimentarios con el objetivo de lograr condiciones de nutrición y desarrollo adecuado de los niños que asisten a las escuelas en situaciones de mayor riesgo socioeducativo; Fortalecimiento a Comedores Comunitarios y Merenderos; Proyectos Focalizados para personas con diagnóstico de Celiaquía asistiendo a las personas con enfermedad celíaca mediante transferencia de fondos para reforzar la

⁹⁰ Guía de Programas Sociales (Enero, 2021). Sistema de información, evaluación y monitoreo de programas sociales. Presidencia de la Nación.

⁹¹ Según datos del INDEC para el primer semestre de 2019, la pobreza subió a 35,4%, esto es, 14,4 millones de personas en condición de pobreza. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resolucion-8-2020-333848/texto>

⁹² Bonet de Viola, A. M. B., & Marichal, M. E. (2020). Emergencia alimentaria y derecho humano a la alimentación Un análisis del Programa Argentina contra el Hambre. *Derechos en Acción*, 14(14), 366-366.

Capítulo II Programas Sociales

ejecución de los programas provinciales y por último el Programa Nacional de Educación alimentaria nutricional “Alimentar Saberes”⁹³ (Ministerio de Desarrollo Social, 2021)⁹⁴.

La irrupción del COVID-19 planteó la necesidad de intervenir en materia de protección social ante el cese de la actividad económica. En este caso también, el Sistema Argentino mostró su capacidad de adaptación a las necesidades coyunturales (Guardarucci, 2020)⁹⁵.

⁹³ “Alimentar Saberes” es un programa nacional de Educación Alimentaria que tiene el objetivo de mejorar y preservar la situación alimentaria y nutricional de la población argentina, prevenir el deterioro del estado de salud, y garantizar el acceso a información científica y actualizada para lograr una alimentación saludable. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/desarrollosocial/inclusion-social/alimentarsaberes>

⁹⁴ Argentina contra el hambre: políticas de seguridad y soberanía alimentaria. Ministerio de Desarrollo Social. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/desarrollosocial/programas/argentinacontraelhambre>

⁹⁵ Programas sociales en Argentina: el combate de la pobreza y la inseguridad alimentaria. Recuperado de http://www.fiel.org/publicaciones/Novedades/NEWS_1625595422093.pdf

DISEÑO METODOLÓGICO



Diseño metodológico

La presente investigación es de un enfoque metodológico no experimental porque la investigación fue realizada y ya no es posible manejar la variable independiente.

Según la temporalidad en la que se investiga es transversal, este diseño de investigación recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

Se toma como un estudio de caso ya que se analizan 6 Tesis de programas nutricionales.

Según el análisis y el alcance de los resultados, esta investigación es descriptiva porque se buscó describir los resultados que existen y si los tipos de programas nutricionales se adecuan a los requerimientos de la población.

La muestra, no probabilística, por conveniencia de 6 Tesis de programas nutricionales.

Criterios de selección de la población:

- Tesis publicadas entre el 2009 y 2016 en Mar del Plata.
- Tesis que se encuentran en el repositorio digital (REDI) de la Universidad Fasta.

Variables Nutricionales

- **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 en los estudios sujetos a análisis sobre programas sociales nacionales y/o provinciales en niños y adultos en tesis entre 2009 y 2016. El dato se registra en la grilla de observación.

- **Grado de adecuación:**

Definición Conceptual: Relación, expresada en términos porcentuales, entre el aporte real de un principio nutritivo de la alimentación brindada a un grupo de individuos y la ingesta de referencia.

Definición operacional: Relación, expresada en términos porcentuales, entre el aporte real de un principio nutritivo de la alimentación brindada a un grupo de individuos y la ingesta de referencia en los estudios sujetos a análisis sobre programas sociales nacionales y/o provinciales en niños y adultos en tesis entre 2009 y 2016. El dato se registra en la grilla de observación.

Diseño metodológico

- **Grado de aceptación:**

Definición conceptual: Interacción entre el alimento y el hombre en un momento determinado. Por un lado, las características del alimento (composición química y nutritiva, estructura y propiedades físicas) y por otro, las de cada consumidor (genéticas, etarias, estado fisiológico y psicológico) y las del entorno que le rodea (hábitos familiares y geográficos, religión, educación, moda, precio o conveniencia de uso), influyen en su actitud en el momento de aceptar o rechazar un alimento.

Definición operacional: Interacción entre el alimento y el hombre en un momento determinado. Por un lado, las características del alimento (composición química y nutritiva, estructura y propiedades físicas) y por otro, las de cada consumidor (genéticas, etarias, estado fisiológico y psicológico) y las del entorno que le rodea (hábitos familiares y geográficos, religión, educación, moda, precio o conveniencia de uso), influyen en su actitud en el momento de aceptar o rechazar un alimento en los estudios sujetos a análisis sobre programas sociales nacionales y/o provinciales en niños y adultos en tesis entre 2009 y 2016. El dato se registra en la grilla de observación.

Variables Metodológicas:

- **Temática abordada:**

Definición conceptual: Asunto de investigación, es un asunto que concierne al campo de saberes dentro del cual pretendemos investigar.

Definición operacional: La definición del tema es la primera instancia en la realización de una investigación, según su propuesta surgen los estudios sujetos a análisis sobre programas sociales nacionales y/o provinciales en niños y adultos en tesis entre 2009 y 2016. El dato se registra en la grilla de observación.

- **Tipo de investigación:**

Definición conceptual: Variedad de actividades orientadas a obtener conocimiento sobre una determinada temática según su alcance.

Definición operacional: Variedad de actividades orientadas a obtener conocimiento sobre una determinada temática según su alcance propuestas en los estudios sujetos a análisis sobre programas sociales nacionales y/o provinciales en niños y adultos en tesis entre 2009 y 2016. El dato se registra en la grilla de observación.

- **Tipo de Diseño:**

Definición conceptual: Planificación de acciones para lograr los objetivos propuestos.

Diseño metodológico

Definición operacional: Planificación de acciones para lograr los objetivos propuestos en los estudios sujetos a análisis sobre programas sociales nacionales y/o provinciales en niños y adultos en tesis entre 2009 y 2016. El dato se registra en la grilla de observación.

- **Objetivo de la investigación:**

Definición conceptual: Fin o meta que se pretende alcanzar en un proyecto, estudio o trabajo de investigación. También indica el propósito por el que se realiza una investigación.

Definición operacional: Fin o meta que se pretende alcanzar en un proyecto, estudio o trabajo de investigación. Sobre programas sociales nacionales y/o provinciales en niños y adultos en tesis entre 2009 y 2016. El dato se registra en la grilla de observación.

- **Tipo de selección de Muestra estudiada:**

Definición conceptual: Variedad de estrategia al momento de elegir aquellas unidades de análisis que conformarán la muestra de estudio.

Definición operacional: Variedad de estrategia al momento de elegir aquellas unidades de análisis que conformarán la muestra de estudio, en estudios sobre programas sociales nacionales y/o provinciales en niños y adultos en tesis entre 2009 y 2016. El dato se registra en la grilla de observación.

- **Criterios de inclusión y exclusión de la muestra utilizada:**

Definición conceptual: Criterios de selección de muestra.

Definición operacional: Criterios de selección de los distintos estudios sobre programas sociales nacionales y/o provinciales en niños y adultos en tesis entre 2009 y 2016. El dato se registra en la grilla de observación.

- **Palabras claves seleccionadas:**

Definición conceptual: Lista de términos relacionados con el contenido de un artículo.

Definición operacional: Lista de términos relacionados con el contenido en los distintos estudios sobre programas sociales nacionales y/o provinciales en niños y adultos en tesis entre 2009 y 2016. El dato se registra en la grilla de observación.

- **Tipo de instrumento de recolección de datos utilizado:**

Definición conceptual: Variedad de técnicas y herramientas utilizadas por el analista para desarrollar los sistemas de información.

Definición operacional: Variedad de Técnicas y herramientas utilizadas por el analista para desarrollar los sistemas de información y que son objeto de estudio en los estudios sobre programas sociales nacionales y/o provinciales en niños y adultos en tesis entre 2009 y 2016. El dato se registra en la grilla de observación.

Variables Bibliográficas

- **Número de libros consultados:**

Definición conceptual: Cantidad de documentos escritos, impresos o digitales, compuestos por un número indeterminado de páginas, contenidas en un solo tomo o volumen, que fueron consultados.

Definición operacional: Cantidad de documentos escritos, impresos o digitales, compuestos por un número indeterminado de páginas, contenidas en un solo tomo o volumen, que fueron consultados para la realización de los estudios sujetos a análisis sobre programas sociales nacionales y/o provinciales en niños y adultos en tesis entre 2009 y 2016. El dato se registra en la grilla de observación⁹⁶.

- **Número de Estudios consultados:**

Definición conceptual: Cantidad de estudios escritos sobre una investigación de carácter original efectuada con base en un análisis de publicaciones hechas por otros sobre un tema dado, que fueron consultados.

Definición operacional: Cantidad de estudios escritos sobre una investigación de carácter original efectuada con base en un análisis de publicaciones hechas por otros sobre un tema dado, que fueron consultados para la realización de los estudios sujetos a análisis sobre programas sociales nacionales y/o provinciales en niños y adultos en tesis entre 2009 y 2016. El dato se registra en la grilla de observación

- **Número de Artículos Científicos consultados:**

Definición conceptual: Cantidad de trabajos de investigación que fueron publicados en alguna revista especializada, y fueron consultados.

Definición operacional: Cantidad de trabajos de investigación que fueron publicados en alguna revista especializada, y fueron consultados para la realización de los estudios sujetos a análisis sobre programas sociales nacionales y/o provinciales en niños y adultos en tesis entre 2009 y 2016. El dato se registra en la grilla de observación.

- **Número de Bibliografía consultada proveniente de Asociaciones, Organizaciones, Universidades y otros:**

Definición conceptual: Cantidad de textos elaborados por Organizaciones, Asociaciones, Universidades y otros, empleados como herramientas de consulta.

Definición operacional: Cantidad de textos elaborados por Organizaciones, Asociaciones, Universidades y otros, empleados como herramientas de consulta para la realización de los

⁹⁶ Adaptado de la tesis de Carvajal (2018).

Diseño metodológico

estudios sujetos a análisis sobre programas sociales nacionales y/o provinciales en niños y adultos en tesis entre 2009 y 2016. El dato se registra en la grilla de observación.

- **Distribución por año de la bibliografía consultada:**

Definición conceptual: Bibliografía consultada y diferenciada según año de publicación.

Definición operacional: Bibliografía consultada y diferenciada según año de publicación para la realización de los estudios sujetos a análisis sobre programas sociales nacionales y/o provinciales en niños y adultos en tesis entre 2009 y 2016. El dato se registra en la grilla de observación.

- **Distribución por países de las referencias consultadas:**

Definición conceptual: Bibliografía consultada y diferenciada según territorio de procedencia.

Definición operacional: Bibliografía consultada y diferenciada según territorio de procedencia utilizada para la realización de los estudios sujetos a análisis sobre programas sociales nacionales y/o provinciales en niños y adultos en tesis entre 2009 y 2016. El dato se registra en la grilla de observación.

ANÁLISIS DE DATOS



Análisis de datos

Los datos obtenidos y analizados de los Trabajos de Investigación evaluados se volcaron sobre grillas de observación con su correspondiente análisis.

Cada grilla corresponde a un grupo de variables que previamente se clasificaron y se distinguen según su naturaleza en:

- Variables Nutricionales
- Variables Metodológicas
- Variables Bibliográficas

A efectos de simplificar la comprensión de las grillas y el posterior análisis de cada una, se asignó solo el número que corresponde al estudio evaluado, quedando referenciados de la siguiente forma.

Cuadro N°1 Listado de temas abordados en las investigaciones sujetas a análisis.

1	Energía y Nutrientes proporcionados por los planes alimentarios de los comedores escolares del Distrito la Costa versus valores nutricionales recomendados para los Programas Alimentarios	http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/handle/123456789/496	2010
2	Grado de utilidad y satisfacción de los alimentos de las bolsas que se distribuye la Dirección de Promoción Social de la ciudad de Darregueira y estado nutricional de las familias	http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/handle/123456789/244	2012
3	Carencias nutricionales en los planes dietéticos publicados en medios gráficos	http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/handle/123456789/500	2009
4	Residuos y grados de aceptación del menú escolar en el jardín	http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/handle/123456789/1269	2016
5	Representaciones sociales de la salud: patrones de consumo alimentario y factores de riesgo en los beneficiarios del plan REMEDIAR	http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/handle/123456789/269	2012
6	Adecuación de la ingesta de vitamina A con respecto a la recomendación en los niños de 3 a 6 años que asisten al Jardín N° 933 de la ciudad de Mar del Plata en el mes de diciembre de 2009	http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/handle/123456789/443	2010

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Análisis de datos

Grilla N°1: Variables Nutricionales

Estudio	Estado Nutricional	Grado de adecuación	Grado de aceptación
1	Las recomendaciones nutricionales determinan que cantidad de energía, macronutrientes y micronutrientes debe ser suministrada a un grupo de individuos, para mantener el mayor número de ellos en óptimo estado de salud nutricional. Se puede aplicar a toda clase de poblaciones, ya sea niños, adultos, población rural o urbana, etc.	Los menús elaborados por el SAE del Distrito de la Costa brindan un aporte nutricional insuficiente con respecto a la ingesta recomendada de energía y de algunos nutrientes indispensables para el normal crecimiento y desarrollo.	En el menú brindado no se ofrecen alimentos como el pescado o las legumbres ya que según el personal de cocina, los beneficiarios no los aceptan.
2	La vigilancia nutricional consiste en la realización del monitoreo continuo del estado nutricional en un grupo de población. Permite conocer cuáles son las posibles causas de malnutrición y hacer la intervención adecuada para tratar de solucionar dicho problema. Es una herramienta para evaluar la efectividad de los programas nutricionales ya implementados.	La calidad nutricional no suele ser la adecuada, ya que solo consta de alimentos no perecederos, de los cuales más del 60% son hidratos de carbono en su composición.	Hay buen porcentaje de aceptación del bolsón por parte de la población.
3	Las dietas que anulan por completo grupos enteros de alimentos, como las grasas o carbohidratos, exponen a las personas, en función a la disociación, a desbalances homeostáticos que pueden resultar en graves complicaciones.	Todas estas dietas, no cumplen con la "ley de adecuación" por no adaptarse a las características individuales de cada adepto, paralelamente tampoco se adaptan a cada necesidad biológica particular.	Cuanto más sencilla y con menos detalles explicativos sea la publicación dietética, mayor será su aceptación.
4	Los servicios de alimentación son un medio para contribuir a mejorar o mantener el estado nutricional y alimentario de los grupos a los cuales se ofrecen estos y por ende a contribuir su bienestar.	Las preparaciones realizadas semanalmente, son comidas a base de hidratos de carbono principalmente y proteínas, dejando de lado la importancia de la incorporación de vegetales por su aporte fundamental de vitaminas y minerales en todas las etapas de la vida.	El menú semanal en general tiene buena aceptación. Un solo día los niños eligieron "me gusta mucho" y el resto de los días "me gusta".
5	El plan alimentario tiene como objetivo mantener el estado nutricional, realizando algunas modificaciones en el peso corporal si fuese necesario, mejorar el control metabólico evitando oscilaciones en la glucemia como hipo o hiperglucemias, e interviniendo en las alteraciones lipídicas, evitar y/o tratar las complicaciones existentes como las micro y macro vasculares, lograr una buena educación y un tratamiento individualizado del paciente.	Los pacientes no toman los cuidados necesarios para mantenerse en forma armónica. Esto significa que ellos creen que tomando la medicación, el cuidado de sus patologías está cubierto.	No aborda.
6	Mejorar la condición nutricional de esta vitamina, mejorara la condición hematológica, demostrado mediante estudios de fortificación de alimentos con hierro y vitamina A, en los cuales se encontraron efectos favorables en el estado nutricional del hierro.	Del presente estudio, el 100% de los niños presenta ingesta deficiente de vitamina A.	No aborda.

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Análisis de datos

La primera variable nutricional a analizar es el Estado Nutricional, la mayoría de los estudios analizados concuerdan que es muy importante mantener una ingesta adecuada de nutrientes para conseguir que la alimentación que consumen tanto individuos como grupos de población sea equilibrada y nutricionalmente adecuada para cubrir las necesidades fisiológicas y metabólicas del organismo humano para conseguir un estado de salud óptimo. La segunda variable a analizar fue el grado de adecuación, donde se pudo observar que los menues otorgados de los Servicios de Alimentación Escolar no brindan un aporte nutricional suficiente para los beneficiarios, con respecto a la ingesta de energía y nutrientes para el desarrollo de los niños que son indispensables para su crecimiento y desarrollo. Por otro lado, en cuanto a las dietas publicadas en medios gráficos tampoco se adecuan a las características individuales y por ende tampoco se adaptan a cada necesidad biológica en particular; siendo tampoco así en la entrega de bolsones de alimentos ya que consta en su gran mayoría de alimentos perecederos de los cuales más del 60 % son Hidratos de Carbono. La tercera variable estudiada es el grado de aceptación de los estudios analizados, donde en general se observó un buen nivel de aceptación tanto en los menues escolares así como también en la entrega de alimentos a través del bolsón.

Grilla N°2: Variables metodológicas

Estudio	Temática abordada	Tipo de investigación	Tipo de diseño	Objetivo	Muestra	Considera criterios de inclusión y exclusión	Variables	Palabras claves	Conclusiones	Tipo de instrumentos de recolección de datos
1	Energía y Nutrientes proporcionados por los planes alimentarios de los comedores escolares del Distrito la Costa versus valores nutricionales recomendados para los Programas Alimentarios.	Exploratoria y Descriptiva.		Indagar si los menús elaborados en los establecimientos escolares del Distrito la Costa satisfacen los niveles de ingesta diaria recomendada de energía y nutrientes establecidos como objetivo para los programas alimentarios.	No aleatoria en conveniencia	Si, de 4 a 18 años ambos sexos.	Edad Sexo Racionamiento alimentario Composición química y/o nutricional de alimentos Satisfacción de las necesidades nutricionales de la población.		El aporte nutricional que brindan los menús elaborados en los establecimientos educativos no alcanza a cubrir la ingesta diaria recomendada de energía, macronutrientes y micronutrientes de algunos de los grupos determinados según sexo y edad.	Entrevistas, Balanza, Terrillon, Jarra medidora, Tazas.
2	Grado de utilidad y satisfacción de los alimentos de las bolsas que se distribuye la Dirección de Promoción Social de la ciudad de Darregueira y estado nutricional de las familias	Descriptivo observacional.	Cuanti-cualitativo.	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.		Si, 18 a 85 años, se excluyen aquellas personas que no puedan caminar, que no quieran participar del estudio y quienes se encuentren recibiendo el bolsón hace menos de 3 meses	Edad Sexo Estado nutricional Peso Talla IMC Nivel de instrucción grupo familiar alimentos seleccionados Cantidad de alimentos que utilizan del bolsón Motivo de rechazo de algún alimento Destino de los alimentos que no utiliza	Bolsón de alimentos, Estado Nutricional, Grado de utilidad, Satisfacción, Disponibilidad de alimentos.	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.	Entrevistas,

Análisis de datos

							<p>Satisfacción de los beneficiarios</p> <p>Reemplazo de algún alimento</p> <p>Satisfacción con la cantidad de alimentos que contiene el bolsón</p> <p>Satisfacción con la calidad de los alimentos recibidos</p> <p>Frecuencia de entrega</p> <p>Modalidad de entrega</p> <p>Alimentos en el hogar.</p>			
3	<p>Carencias nutricionales en los planes dietéticos publicados en medios gráficos.</p>	<p>Exploratoria.</p>	<p>Cuanti-cualitativo.</p>	<p>Indagar la calidad nutricional de los planes dietéticos publicados en medios gráficos, y el grado de adecuación que cada uno de ellos tiene.</p>		<p>No.</p>	<p>Tipo de dieta propuesta</p> <p>Valor calórico de la dieta</p> <p>Armonía de la dieta</p> <p>Cobertura en la Recomendación de Micronutrientes</p> <p>Relación con trastornos prepatológicos de hipertensión arterial</p> <p>Relación con trastornos prepatológicos del empleo de los Hidratos de Carbono</p> <p>Relación con trastornos pre patológicos de reflujo gastro-esofágico</p> <p>Relación con trastornos pre-patológicos relacionados a los síndromes</p>	<p>Es un gran riesgo para la población la presencia de las autodietas de libre acceso, sobre todo por sus carencias de adaptación a cada ser humano en particular, siendo muy peligroso la ausencia del profesional de la nutrición en el proceso dietoterápico, ya que toda dieta para ser segura, debe tener el asesoramiento y el monitoreo profesional.</p>	<p>Análisis de una muestra de dieta publicada en medios gráficos, Encuestas.</p>	

Análisis de datos

							catabólicos exacerbados Relación con trastornos pre-patológicos relacionados a dislipemias Módulo – Comunicacional Módulo de Análisis.			
4	Residuos y grados de aceptación del menú escolar en el jardín	Descriptivo	Cuantitativo de corte transversal	Determinar la relación entre la cantidad de residuos, obtenidos en el comedor y el grado de aceptación del menú escolar en niños de 3 a 5 años de edad.	No probabilística por conveniencia	Niñas y niños de 3 a 5 años	Sexo Edad Residuos Grado de aceptación, Conocimientos de la alimentación saludable Actitudes hacia la alimentación Prácticas alimentarias	Comedor escolar, residuos, grado de aceptación del menú escolar	Se observó que las preparaciones realizadas semanalmente, son comidas en base a hidratos de carbono y proteínas, dejando de lado la importancia de la incorporación de vegetales por su aporte fundamental de vitaminas y minerales en todas las etapas de la vida.	Escala hedónica, encuesta
5	Representaciones sociales de la salud: patrones de consumo alimentario y factores de riesgo en los beneficiarios del plan REMEDIAR	Descriptivo	Cuantitativa de corte transversal.	Establecer cuáles son las representaciones sociales de la salud, los patrones de consumo alimentarios y la prevalencia de factores de riesgo de los pacientes diabéticos e hipertensos que son beneficiarios del plan Remediar en el Centro de Salud nº 2 de la ciudad de Mar del Plata en el		Si, pacientes hipertensos y diabéticos beneficiarios del plan REMEDIAR.	Representaciones sociales patrones de consumo alimentario Factores de riesgo Condición de fumador Nivel de colesterol LDL Tensión arterial Nivel de glucosa Nivel de colesterol HDL Estado nutricional Circunferencia de cintura Nivel de triglicéridos		Es notable la falta de cuidado por parte los pacientes, ya que no realizan una alimentación adecuada a sus patologías, son sedentarios, y no tienen en cuenta los riesgos derivados de la alimentación.	Encuestas.

Análisis de datos

				periodo de abril a junio del año 2011.			Consumo de alcohol Actividad física Tipo de patología Edad Sexo Educación Línea de pobreza.			
6	Adecuación de la ingesta de vitamina A con respecto a la recomendación en los niños de 3 a 6 años que asisten al Jardín N° 933 de la ciudad de Mar del Plata en el mes de diciembre de 2009			Determinar la adecuación de la ingesta de vitamina A con respecto a la Recomendación en los niños que acuden al jardín no 933.		Niños y niñas de 3 a 6 años	Edad Sexo Nivel de escolaridad de la madre Nivel de ingesta de vitamina A Necesidades básicas insatisfechas	Vitamina A, preescolares, visión, epitelio, necesidades básicas insatisfechas	La ingesta de vegetales se ve afectada por la falta de acceso, la promoción de las huertas familiares sería una solución en esta población que demuestra importante interés y predisposición.	Encuesta de frecuencia de consumo

Análisis de datos

Comparando y analizando los trabajos de investigación nombrados anteriormente, se pudo examinar que entre ellos la investigación más frecuente es descriptiva, cuantitativa de corte transversal. Se observó que todas coinciden que es muy importante conocer de cada individuo o grupo de población los requerimientos según sexo y edad para poder brindar un plan alimentario según sus necesidades. Mencionando esto, es importante destacar que las autodietas de libre acceso son muy peligrosas para la salud, sobre todo por sus carencias de adaptación a cada ser humano en particular y por la ausencia del Licenciado en Nutrición ya que para que cada plan sea seguro debe tener asesoramiento y monitoreo profesional, no solo así en individuos sanos sino también en aquellos que presenten diferentes patologías.

La muestra estudiada está conformada por el estudio de la calidad nutricional en planes dietéticos, uno de los trabajos indaga sobre los menues elaborados en los establecimientos escolares considerando un criterio de inclusión de 4 a 18 años de ambos sexos y en otro trabajo en planes dietéticos publicados en medios gráficos, en el cual no posee criterios de inclusión ni exclusión. En el primero se concluyó que los menues no alcanzan a cubrir la ingesta recomendada de energía, Hdc, Prot., grasas y micronutrientes mientras que en el segundo se concluye que las dietas publicadas en diarios y revistas son como las ofrecidas en internet donde no es posible la interacción entre el paciente y el profesional por ende tampoco se llega a cubrir los valores diarios recomendados. En otro trabajo de investigación se analiza el grado de utilidad de los alimentos brindados en el bolsón, satisfacción de los beneficiarios, el estado nutricional de las familias y el comportamiento de estas frente a los alimentos trabajando con un criterio de inclusión de 18 a 85 años y se excluyen aquellas personas que no pueden caminar, que no quieran participar del estudio y quienes se encuentren recibiendo el bolsón hace menos de 3 meses. Se observó que el 53% utiliza efectivamente todos los alimentos, 78 % de satisfacción con respecto a la cantidad y 87% en cuanto a la calidad; en cuanto al estado nutricional se examinó un alto porcentaje de sobrepeso y obesidad. En otro estudio el objetivo fue establecer cuáles son las representaciones sociales de la salud, los patrones de consumo alimentarios y la prevalencia de factores de riesgo de los pacientes diabéticos e hipertensos que son beneficiarios del plan remediar teniendo un criterio de inclusión con pacientes diabéticos e hipertensos beneficiarios de dicho plan. Permitió determinar la falta de cuidado por parte de los pacientes, ya que no realizan una alimentación adecuada con respecto a sus patologías sin tener en cuenta los riesgos derivados de la alimentación. Por último, en otros dos trabajos su población fueron niños.

Análisis de datos

El primero, su objetivo fue determinar la relación entre la cantidad de residuos, obtenidos en el comedor y el grado de aceptación del menú escolar con un criterio de inclusión de niños y niñas de 3 a 5 años. Observándose que las preparaciones brindadas semanalmente son comidas a base de hidratos de carbono y proteínas dejando de lado la importancia de la incorporación de vegetales por su gran contenido de vitaminas y minerales. El segundo trabajo, su objetivo fue determinar la adecuación de la ingesta de Vitamina A con respecto a la recomendación en los niños que acuden a un jardín con un criterio de inclusión de niños y niñas de 3 a 6 años. Se pudo concluir que la ingesta de vegetales se vio afectada por la falta de acceso, del presente estudio, el 100% de los niños presenta ingesta deficiente de vitamina A y Necesidades Básicas insatisfechas. La promoción de las huertas familiares sería una solución en esta población que demuestra importante interés y predisposición.

En las variables de los estudios analizados, sexo y edad son las más analizadas, se destaca porque para poder brindar un plan alimentario se debe tener en cuenta los requerimientos nutricionales de cada persona. A estas le siguen grado de satisfacción y estado nutricional.

En cuanto a los tipos de instrumentos utilizados en los estudios fueron en 4 a través de encuestas, 1 empleo solo entrevista, 1 utilizo escala hedónica y otro uso balanza, jarra medidora, tazas y entrevista.

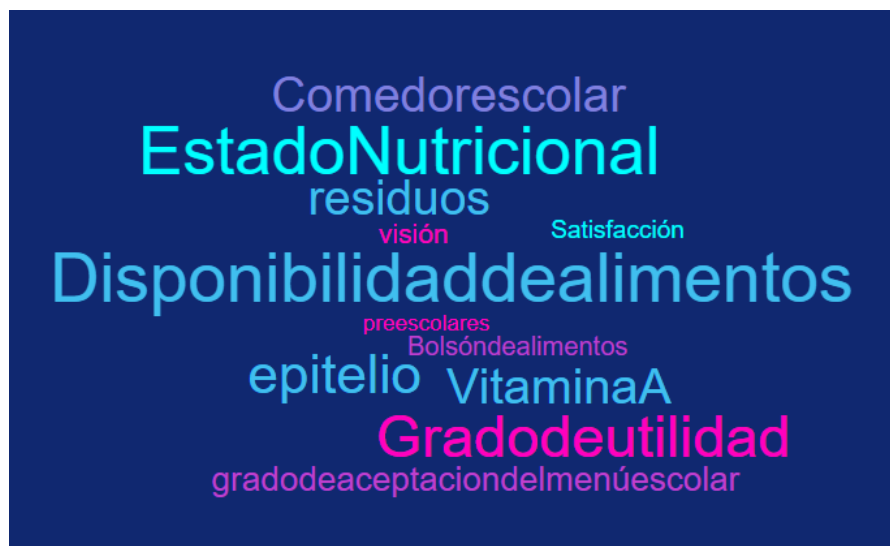
En conclusión, teniendo en cuenta lo analizado en los trabajos descriptos anteriormente se pudo observar que tanto sea la designación de un plan individual y/o grupal en personas sanas o con alguna patología, entrega de bolsones de alimentos a la población o brindar un menú escolar es necesario conocer sus necesidades nutricionales de acuerdo al sexo y edad para poder cubrir sus requerimientos aportando los nutrientes necesarios para que el organismo funcione correctamente. La infancia y la adolescencia son épocas críticas para el desarrollo físico y mental donde los requerimientos nutricionales son más elevados por lo que es necesario un adecuado control de la alimentación y así, poder evitar carencias o déficits que pueden originar alteraciones o trastornos en la salud. Se debe mencionar también la importancia de un Licenciado en Nutrición ya que para que cada plan sea seguro debe tener asesoramiento y monitoreo profesional, por esto hay que destacar que las autodietas son muy peligrosas para la salud ya que concentran su efectividad en el exceso de un determinado tipo de nutrientes y en la insuficiencia de otros generando un desequilibrio en el organismo, en

Análisis de datos

consecuencia de esto, a pesar que se baja de peso pierden líquidos, masa muscular y poca grasa causando así también falta de hábitos saludables.

A continuación se presenta una nube de palabras realizada con las seis Tesis analizadas en la presente investigación.

Nube de palabras N°1



Fuente: Elaboración propia

De la nube de palabras se desprenden los conceptos que se reflejan con mayor frecuencia: Estado Nutricional, Disponibilidad de alimentos y Grado de utilidad.

Es importante destacar que las líneas básicas para la atención alimentaria y nutricional de un individuo o grupo deben trazarse después de conocer y analizar sus condicionantes específicos para poder llevar a cabo un plan alimentario nutricional.

Grilla N°3: Variables Bibliográficas

Nro. de Estudio.	Año	País	Nro. de Libros	Nro. de sitios web	Nro. de artículos científicos	Nro. de bibliografía de asociaciones, organizaciones, universidades y otros.	Nro. de Tesis
1	2010	Argentina	8	8	-	4	1
2	2012	Argentina	6	9	-	19	-
3	2009	Argentina	19	-	-	2	-
4	2016	Argentina	7	2	1	19	-
5	2012	Argentina	5	11	-	32	-
6	2010	Argentina	17	21	7	5	-

Seguidamente se presenta las gráficas confeccionadas con los resultados obtenidos



Fuente: Elaboración propia

Los estudios donde más fuentes bibliográficas se consultaron fueron en el Nro. 6 siendo 50 en su totalidad. A este le sigue en orden decreciente el Nro. 5 siendo un total de 48, luego el Nro. 2 con 34 fuentes bibliográficas siguiéndole así el Nro. 4 con un total de 29. Por otro lado en los que menos fuentes se consultaron fueron el Nro. 3 y Nro. 1 con un total de 21. Esto suma un total de 203 fuentes consultadas entre todos los artículos.

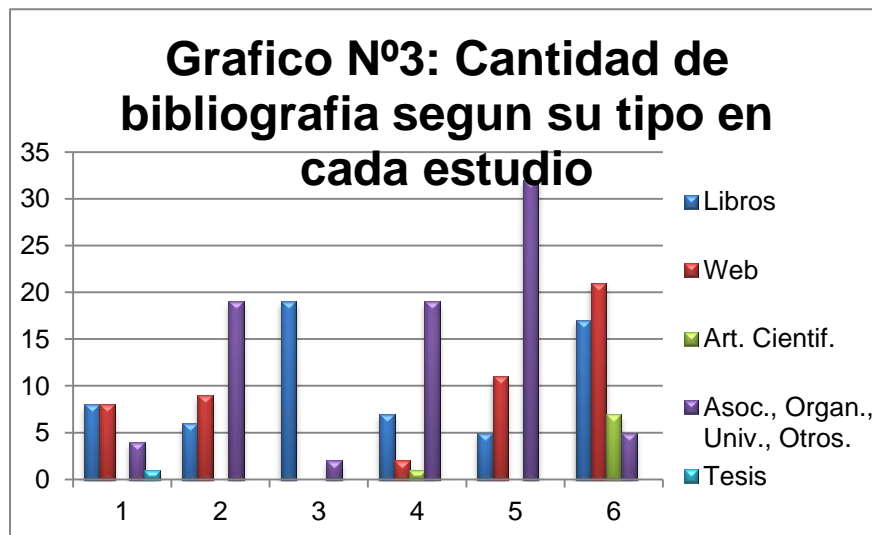
Análisis de datos



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico N°2 se pudo observar que la bibliografía más consultada fue proveniente de asociaciones, organizaciones, universidades y otros, luego ocupando el segundo lugar los libros, siguiéndole a estos los sitios web y en menor proporción le siguen los artículos científicos ocupando el quinto lugar. La bibliografía de Tesis solo fue considerada por 1 trabajo de investigación.

Se puede concluir que si bien de las fuentes a las que más se recurren son aquellas provenientes de asociaciones, organizaciones, universidades y otros, no dejan de ser a través de internet, mientras que los libros siguen siendo también una fuente muy importante de consultas.



Fuente: Elaboración propia

La bibliografía más consultada fue proveniente de las asociaciones, organizaciones, universidades y otros, seis de seis trabajos consultaron en estos con un total de 81, 32 en uno, 19 en dos estudios, en los restantes entre 2 y 5. Los libros están presentes en todos los trabajos siendo otra de las fuentes más recurridas. Los sitios web fueron consultados

Análisis de datos

en cinco trabajos de seis. Los artículos científicos fueron consultados en dos trabajos mientras que solo un trabajo consulto en Tesis.

Con los datos obtenidos, se concluye que todos los tipos de bibliografías analizadas fueron tenidas en cuenta para la investigación de los estudios nombrados anteriormente, pero no reflejándose así con la Tesis por lo que se observa un resultado casi nulo.

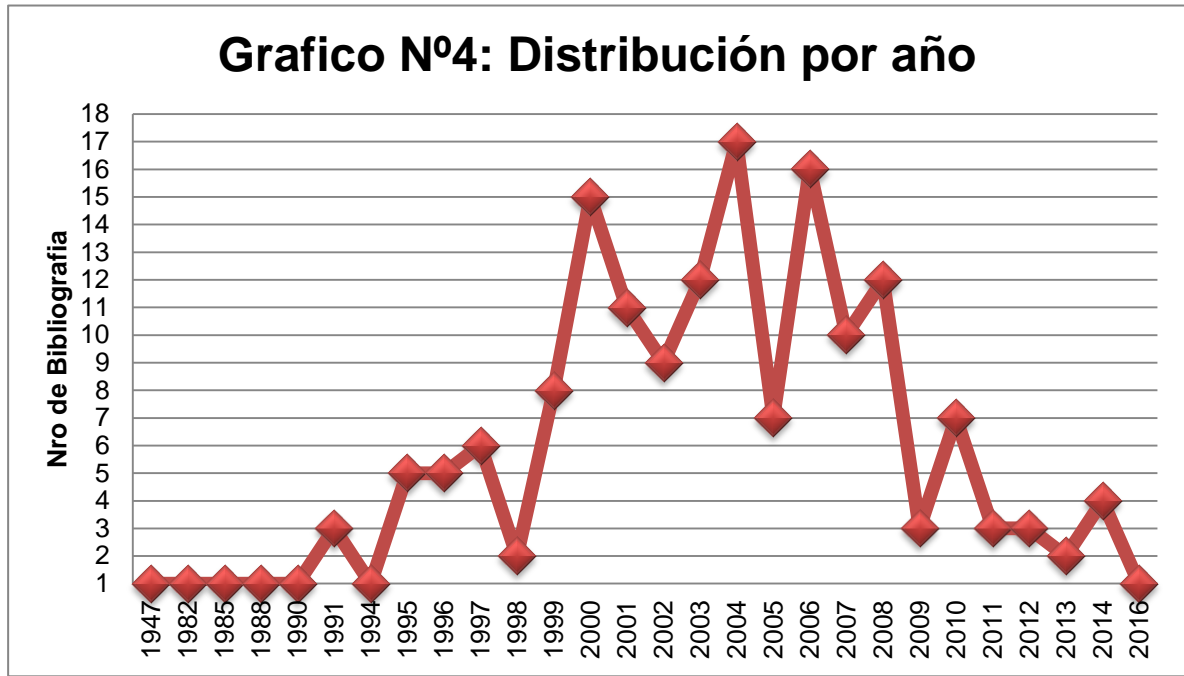
Tabla N°1: Distribución por año de la bibliografía consultada en cada uno de los artículos de estudio (1947-2016).

Año	Nro 1	Nro 2	Nro 3	Nro 4	Nro 5	Nro 6	Total
1947	0	0	1	0	0	0	1
1982	0	0	1	0	0	0	1
1985	0	1	0	0	0	0	1
1988	0	0	1	0	0	0	1
1990	0	0	1	0	0	0	1
1991	1	0	0	0	0	2	3
1994	0	1	0	0	0	0	1
1995	0	0	2	0	0	3	5
1996	0	0	2	1	1	1	5
1997	0	1	1	0	2	2	6
1998	0	0	1	0	0	1	2
1999	1	0	3	0	0	4	8
%	15.38%	10.34%	59.09%	3.13%	6.12%	59.09%	20.96%
2000	3	0	5	0	5	2	15
2001	4	0	2	1	2	2	11
2002	4	1	2	0	1	1	9
2003	0	4	0	2	6	0	12
2004	0	2	0	1	14	0	17
2005	0	4	0	1	1	1	7
2006	0	5	0	2	7	2	16
2007	0	2	0	6	1	1	10
2008	0	1	0	5	6	0	12
2009	0	1	0	1	1	0	3
2010	0	3	0	2	2	0	7
2011	0	2	0	1	0	0	3
2012	0	0	0	3	0	0	3
2013	0	0	0	2	0	0	2
2014	0	0	0	4	0	0	4
2016	0	1	0	0	0	0	1
%	84.62%	89.66%	40.91%	96.88%	93.88%	40.91%	79.04%

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Análisis de datos

La tabla arroja un 20.96% de la bibliografía consultada antes del año 2000 y un 79.04% después.



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico N°4 se muestra la distribución de la bibliografía consultada de todos los trabajos de investigación según el año de publicación, donde se observa que la gran parte de lo recabado se encuentra entre el año 2000 y 2006, siendo el rango máximo entre el año 2004 y 2006, donde su pico es en el 2004 con un número de 17 consultas en ese año.

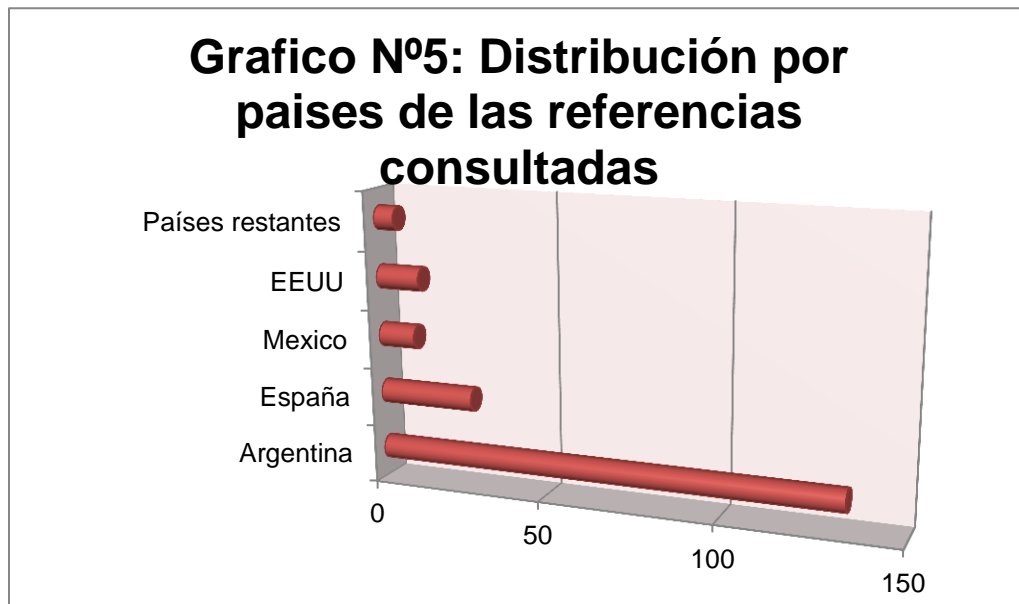
Tabla N°2: Distribución por países de la bibliografía consultada en cada una de las publicaciones de estudio.

País	1	2	3	4	5	6	Total
Argentina	19	27	12	13	45	29	145
España	2	1	6	12	3	4	28
México	4	1	1	0	0	5	11
EEUU	2	1	1	0	2	7	13
Chile	0	0	0	3	0	1	4
Colombia	0	0	0	1	0	0	1
Rep. Dominicana	0	0	0	0	0	1	1
Nro Países.	4	4	4	4	3	6	

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Análisis de datos

De la tabla N°1 con los datos obtenidos, podemos concluir que la bibliografía más consultada es proveniente de Argentina. Si bien en cada estudio se recurrió a otros países, esta sigue siendo la principal con un total de 145. Luego España con un total de 28, siguiendo EEUU con 13 y México con 11. Por último, los menos consultados fueron Chile, Colombia y Rep. Dominicana.



Fuente: Elaboración propia

Las fuentes bibliográficas más consultadas son procedentes de Argentina, seguido por España, luego EEUU y México y en menor proporción de los países restantes como Chile, Colombia y República Dominicana.

Observando los datos reflejados, se puede concluir que los mismos se deben a que antes del año 2000 no se contaba con la gran cantidad de medios que hoy disponemos. En el presente, internet es un medio que está al alcance de todos siendo de fácil acceso.

Como conclusión final, se observó que en la actualidad los libros no dejan de ser una fuente principal de consultas a pesar de que hoy en día internet recibe una gran cantidad de visitas por parte de la población aunque esta no es sumamente confiable. Más allá de esto se recurrió principalmente a las fuentes provenientes de asociaciones, organizaciones, universidades y otros, donde su principal acceso a información es a través de internet, es decir, revistas digitales, sitios web oficiales de organizaciones y universidades. Otra fuente consultada fueron los artículos científicos donde el investigador acude con suma confianza debido a su gran validez científica.

CONCLUSIÓN



Conclusión

El análisis de datos a través de las grillas facilitó la comparación de similitudes y diferencias entre los estudios abordados. Al analizar cada variable Nutricional, se puede observar que todos coinciden en la importancia de mantener un estado nutricional óptimo mediante una ingesta adecuada de nutrientes con una alimentación equilibrada y nutricionalmente adecuada para cubrir las necesidades fisiológicas y metabólicas del organismo. Así mismo, este estudio nos permitió observar que todos los programas y los planes estudiados no cubren los requerimientos de energía y nutrientes para los beneficiarios, siendo tan indispensables en los niños para su desarrollo y crecimiento, pero por otro lado demostraron un gran nivel de aceptación en cuanto a estos.

Comparar estas variables me permite concluir que tanto en niños como en adultos el cuidado de la alimentación es fundamental para su salud integral. Hoy en día la mayor parte de la población accede a los planes y programas nutricionales debido a la situación económica del país, por eso es tan importante que brinden alimentos de buena calidad así como también formen parte de su cultura alimentaria. Cabe destacar que la presencia de un Lic. en Nutrición es esencial, tanto en planes nutricionales como para dirigir un servicio de alimentación como es el SAE, para evitar errores de las comidas ofrecidas que pueden favorecer al desarrollo de enfermedades, así como también para proponer metas nutricionales ya que en estos programas se prima el costo antes que la calidad.

Con respecto a las similitudes y diferencias metodológicas, se pudo examinar que entre ellos la investigación más frecuente es descriptiva, cuanti-cualitativa de corte transversal. La muestra en las tesis fue similar, pero varían en la cantidad de personas evaluadas de acuerdo a su criterio de inclusión y exclusión. Se establecen variables, se las evalúa, pero no son manipuladas por cada investigador. Identificar las variables evaluadas en cada estudio y su coincidencia refleja que los planes y programas sociales no llegan a cubrir los requerimientos nutricionales, ya que la mayoría son a base de Hidratos de Carbono y Proteínas, dejando de lado la importancia de la incorporación de frutas y verduras. Otra variable en estudio como es el instrumento de recolección de datos nos detalla cuales son las técnicas y herramientas para extraer información, sacar estadísticas y conclusiones de las tesis abordadas. Las encuestas fueron las más utilizadas en estos trabajos de investigación.

Al examinar las referencias bibliográficas, en un total de 203 fuentes consultadas por las 6 tesis, Argentina cubre el 71% de las consultas. La revisión del tipo de bibliografía consultada marcó que el 40% era proveniente de asociaciones, organizaciones, universidades y otros, 31% los libros, 25% los sitios web y con un 4% los artículos científicos. Si bien las fuentes a las que más se recurren son aquellas provenientes de asociaciones, organizaciones, universidades y

Conclusión

otros, no dejan de ser a través de internet aunque esta no es sumamente confiable, mientras que los libros siguen siendo también una fuente muy importante de consultas. Los artículos científicos son otra fuente de consulta donde el investigador acude con suma confianza debido a su gran validez científica. Otra variable analizada fue la cantidad de bibliografía consultada según su tipo en cada estudio, se muestra en el gráfico N° 3 que solo una tesis llegó a cuatro variantes de fuentes consultadas. Las asociaciones, organizaciones, universidades y otros fueron fuente de consulta en todos los trabajos de investigación y solamente uno utilizó la tesis como fuente bibliográfica.

Se elaboró una tabla que detalla la distribución por año de la bibliografía consultada en cada trabajo de estudio. En el gráfico N° 5 muestra el año 2004 como el más consultado, se observa que la gran parte de la información recabada se encuentra entre el año 2000 y 2006. Otro dato importante es que el 20.96% de la bibliografía consultada es antes del año 2000 y un 79.04% después. Se puede concluir, según los datos reflejados, que los mismos se deben a que antes del año 2000 no se contaba con la gran cantidad de medios que hoy disponemos. En el presente, internet es un medio que está al alcance de todos siendo de fácil acceso.

La última tabla elaborada fue sobre la distribución por países de las referencias consultadas en cada uno de las Tesis de análisis. Según el gráfico N 5 muestra que 145 del total de las referencias son de origen Argentino.

Como nuevos interrogantes se planteó:

- ¿Se destina el presupuesto suficiente para ofrecer alimentos de buena calidad en los programas sociales?
- Realizar una revisión actual del grado de adecuación de los programas sociales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS



ALMUERZO

MERIENDA

CENA

COLACIONES

Referencias Bibliográficas

Aguirre, P. (2005). Estrategias de consumo: qué comen los argentinos que comen. Ed. Mino y Dávila, Buenos Aires.

Análisis de Transferencia de Medicamentos del Programa Nacional Remediar I. (2020). Ministerio de Salud Argentina. Dirección Nacional de Medicamentos y Tecnologías Sanitarias. Recuperado de <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-07/informe-de-gestion-remediar-2020.pdf>

Aranceta, J., Gil, A., Gonzalez-Gross, M., Ortega, M.R., Majem, S. y Varela-Moreiras, G., (2013, noviembre). *Distribución de macronutrientes y fuentes alimentarias en la población española: resultados obtenidos del estudio científico ANIBES*. Recuperado de https://www.fen.org.es/anibes/archivos/documentos/ANIBES_numero_7.pdf

Atie Guidalli, et al. (2012). *Nutrición y Alimentación en el ámbito escolar*. Recuperado de <http://www.codajic.org>

Bernztein, R. y Drake, I. (2008). *Sobreprescripción y variabilidad de hierro en el primer nivel de atención pública en Argentina*. Archivo Argentino de Pediatría, 106 (4), 320-327. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3053/305326965003.pdf>

Bernztein, Ricardo G.; Drake, Ignacio. *Uso de fármacos en hipertensión en el primer nivel de atención pública argentina*. La experiencia del Programa Remedio. Revista Argentina de Cardiología, 2009, vol. 77, no 3, pág. 187-195. Recuperado de <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2008/v106n4a07.pdf>

Bianchi di Carcano, I y Armeno, M. (2021, 16 de Mayo). *Déficit de vitamina B12 en grupos vulnerables en alimentación omnívora. Actualización en Nutrición*. Recuperado de http://www.revistasan.org.ar/articulo_html.php?ida=2021_22_3_88

Bonet de Viola, A. M., & Marichal, M. E. (2020). *Emergencia alimentaria y derecho humano a la alimentación Un análisis del Programa Argentina contra el Hambre*. Derechos En Acción, 14(14), 366. <https://doi.org/10.24215/25251678e366>

Britos, S., O'Donnell, A., Ugalde, V y Clacheo, R. (Noviembre de 2003). *Programas alimentarios en Argentina*. Centros de estudios sobre Nutricion Infantil. Recuperado de <http://bvspers.paho.org/texcom/nutricion/35-programas.pdf>

Referencias Bibliográficas

Britos, S., Saravi, A., y Vilella, F. (2010). *Buenas prácticas para una alimentación saludable de los argentinos*. Recuperado de <https://frrq.cvg.utn.edu.ar/>

Buamden, S., Graciano, A., Manzano, G., & Zummer, E. (2010). Proyecto “Encuesta a los servicios alimentarios de comedores escolares estatales” (PESCE): alcance de las metas nutricionales de las prestaciones alimentarias de los comedores escolares de Gran Buenos Aires, Argentina. *Diaeta*, 28(130), 21-30. Recuperado de <https://www.researchgate.net>

Calamarde, B. (2018). Seguridad Alimentaria de los hogares en Argentina: un análisis a partir de la Encuesta de Gastos. (Tesis de Grado). Facultad de Ciencias Económicas y Sociales. Mar del Plata.

Canasta básica alimentaria y canasta básica total Preguntas frecuentes. Ministerio de Economía Argentina. (Junio, 2020). Recuperado de https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/sociedad/preguntas_frecuentes_cba_cbt.pdf

Cardona, D., Veliz, C., y Briz, M., (2011). Derecho humano a la alimentación y a la seguridad alimentaria. Recuperado de <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r29521.pdf>

Catalán, J.S., Agüero, S.D., y García, J.T., (2015). *Los ácidos grasos dietarios y su relación con la salud*. *Nutrición Hospitalaria*. 32(3), 1362-3175.

Cavagnari, B.M., Favieri, A., Zonis, L., Guajardo, V., Gerardi, A., Fisberg, M. y Kovalskys, I., (2021, 09 de Agosto). *Inadecuación de micronutrientes en adolescentes y adultos argentinos de la población urbana*. Resultados del estudio latinoamericano de nutrición y salud (ELANS). *Actualización en Nutrición*. Recuperado de <http://www.revistasan.org.ar/numero.php?idn=51>

Centro de estudios sobre Nutrición Infantil. Recuperado de <http://www.cesni.org.ar>

Chazi, C., (2006). *Las vitaminas*. *La granja*. 51(4), 51-54. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4760/476047388007.pdf>

Cifras del hambre en Argentina y en el mundo. (2020). Banco de alimentos. Recuperado de <https://www.bancodealimentos.org.ar/novedades/cifras-del-hambre-en-argentina-y-el-mundo/>

Referencias Bibliográficas

Cruces, G., Epele, N. y Guardia, L. (Abril de 2008). *Los programas sociales y los objetivos de desarrollo del Milenio de Argentina*. División de Desarrollo Social. Recuperado de http://municipios.unq.edu.ar/modules/mislibros/archivos/sps142_LCL2889.pdf

De la Plaza, M. (2020). *Hidratos de carbono: malos, buenos y mejores* (parte I). Recuperado de <https://www.fad.org.ar/hidratos-de-carbono-malos-buenos-y-mejores>

Duran, P., Magialavori, G., Biglieri, A., Kogan, L. y Abeya Gilardon, E. (2009). Estudio descriptivo de la situación nutricional de niños de 6-72 meses de la República Argentina. Resultados de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS). 107(5), 397-404

El derecho Humano a la Alimentación. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. (2007). Recuperado de <https://www.fao.org/3/a1601s/a1601s.pdf>

El estado de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición en el Mundo. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. (2019) Recuperado de <https://www.fao.org/3/ca5162es/ca5162es.pdf>

Falque, M. L., Maestre, G. E., Zambrano, R., & Morán de Villalobos, Y. (2005). *Deficiencias nutricionales en los adultos y adultos mayores. Anales Venezolanos de Nutrición*, 18(1), 82-89. Recuperado de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522005000100016

Fiszbein, A., & Giovagnoli, P. (2004). *Hambre en la argentina*. Desarrollo Económico, 43(172), 637–656. <https://doi.org/10.2307/3456021>

García Santos, E. (2015). La carencia de la vitamina D como factor de riesgo de diferentes patologías. (Trabajo de grado). Universidad de Valladolid

Garriga, M., Montagna, C., (s.f) Nutrientes. Fundación española del corazón. Recuperado de <https://fundaciondelcorazon.com/nutricion/nutrientes/810-proteinas.html>

Glosario de términos. Recuperado de <http://www.fao.org/>

Referencias Bibliográficas

Guardarucci, I., (2020). *Programas sociales en Argentina: el combate de la pobreza y la inseguridad alimentaria*. Recuperado de http://www.fiel.org/publicaciones/Novedades//NEWS_1625595422093.pdf

Guías Alimentarias para la Población Argentina (2020). Recuperado de https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-08/guias-alimentarias-para-la-poblacion-argentina_manual-de-aplicacion_0.pdf

Guías Alimentarias para la Población Infantil. Recuperado de https://www.sap.org.ar/docs/profesionales/PDF_Equipo_baja.pdf

Illera Martin, M., Illera del Portal, J. y Illera del Portal, J.C., (2000). *Vitaminas y Minerales*. Recuperado de https://books.google.com.ar/books?hl=es&lr=&id=naHaEunuZkQC&oi=fnd&pg=PP13&dq=vitaminas+clasificacion&ots=VSHOUyjuZD&sig=sNlr1iqXx2Ks7L3cS1puKjG_P20#v=onepage&q=vitaminas%20clasificacion&f=false

Latham, M.C., (2002). *Nutrición humana en el mundo en desarrollo*. Recuperado de <http://www.fao.org>

Lopez, L.B., y Suarez, M.M., (2002). *Fundamentos de Nutrición Normal*. El ateneo.

Maham, L.K., Escott-Stump, S., y Raymond, J.L., (2013). *Krause Dietoterapia*. 13ª Edición. Barcelona, España: Elsevier.

Marchionni, M., Caporale, J., Conconi, A. y Porto, N. (2011). *Enfermedades crónicas no transmisibles y sus factores de riesgo en Argentina: prevalencia y prevención*. Recuperado de <https://www.econstor.eu/bitstream/10419/127631/1/cedlas-wp-117.pdf>

Macias M, Al, Gordillo S, L G., y Camacho R, E. (2012). *Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud*. *Revista chilena de nutrición*, 39(3), 40-43. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182012000300006>

Martinez-Puga, E. y Lendoiro, R.M. (2005). *Ingestas recomendadas de micronutrientes: vitaminas y minerales*. Recuperado de <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/11338>.

Referencias Bibliográficas

Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe. (2020). Recuperado de <https://www.fao.org/3/cb2242es/cb2242es.pdf>

Proceso de transformación del Servicio Alimentario Escolar. 1ª Edición. Provincia de Buenos Aires. (2019). Recuperado de <https://cesni-biblioteca.org/archivos/Digital-SAE.pdf>

Raimondo, D, Rayces, M. F. (2017). Valoración de la adecuación nutricional del almuerzo escolar de verano. Relación con el presupuesto asignado. Recuperado de <http://repositorio.barcelo.edu.ar>

Refuerzo en la Seguridad Alimentaria. Buenos Aires Ciudad (2021). Recuperado de <https://www.buenosaires.gob.ar/desarrollohumanoyhabitat/coronavirus-la-situacion-en-los-barrios-vulnerables/refuerzo>

Riumallo, J. (2017). Requerimientos y recomendaciones de energía y proteínas.

Seguridad alimentaria (2006). Informe de políticas, volumen (2), 1-4. Recuperado de <https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2016/Agraria/files/expedientep1137/seguridadalimentariapoliticas.pdf>

Serafín, P. (Diciembre, 2012). *Manual de la Alimentación Escolar Saludable*. Recuperado de <http://www.fao.org>

Universidad Nacional de La Plata. Macronutrientes y Micronutrientes. *Escuela Universitaria de Oficios*. Recuperado de <https://unlp.edu.ar/frontend/media/40/27440/ab7339bdf91726af506ed2a232965841.pdf>

Ventura, G., Rodríguez Riccheri, P. y Monsalvo, M. (2006). *El Programa Remediar. Gestión y Resultados de un modelo innovador en APS*. Recuperado de http://186.33.221.24/files/Publicacion%20Remediar_07s.pdf

Wardlaw, G.M., Hampl, J.S., y Disilvestro, R.A., (2004). *Perspectivas en Nutrición*. 6ª Edición. México: [Mc Graw-Hill](#)

Programas sociales y planes nutricionales

INTRODUCCIÓN

Los programas sociales son una iniciativa para mejorar las condiciones de vida de la población. Están orientados a la totalidad de la sociedad o al menos a un sector importante que tiene ciertas necesidades aún no satisfechas.

OBJETIVO

Analizar los temas abordados en los trabajos de investigación asociados a la Nutrición, sobre programas sociales nacionales y/o provinciales y planes nutricionales en niños y adultos en tesis entre 2009 y 2016: identificando similitudes y diferencias entre ellas Nutricionales, Metodológicas y Bibliográficas.

MATERIALES Y MÉTODO

La investigación es descriptiva realizándose un estudio de revisión bibliográfica. La muestra no probabilística por conveniencia se conforma por 6 Tesis realizadas durante el año 2009 y 2016, que se ocuparon de analizar los programas sociales y planes nutricionales.

RESULTADOS

Al revisar las referencias bibliográficas se observa, que la mayoría de los estudios concuerdan que es muy importante mantener un óptimo Estado Nutricional mediante una alimentación equilibrada y adecuada. Por otro lado, los planes y los programas no brindan un aporte nutricional suficiente para los beneficiarios, pero a pesar de esto, se observó un buen nivel de aceptación de los mismos. Los trabajos estudiados cumplen un diseño metodológico variado, siendo la más frecuente descriptiva, cuanti-cualitativa de corte transversal. En las referencias bibliográficas, se observa que, en un total de 203 fuentes consultadas por las 6 Tesis, Argentina cubre el 71% de las consultas. La revisión del tipo de bibliografía consultada marcó que el 40% era proveniente de asociaciones, organizaciones, universidades y otros. Además, el año 2004 es el que contiene más publicaciones de referencias consultadas. 145 del total de fuentes bibliográficas son de origen Argentina.

CONCLUSIONES

El análisis de datos a través de las grillas facilitó la comparación de similitudes y diferencias entre los Estudios abordados. Al analizar cada variable Nutricional se observa que, según las tesis analizadas concuerdan que es de vital importancia mantener una ingesta adecuada de nutrientes para conseguir una alimentación equilibrada y nutricionalmente adecuada. Los planes y programas otorgados no brindan un aporte nutricional suficiente para los beneficiarios. Las 6 tesis analizadas muestran un buen nivel de aceptación de los programas establecidos.

Grafico N°2: Distribucion segun tipo de bibliografia consultada

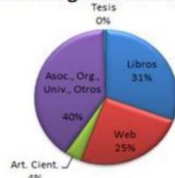


Grafico N°4: Distribución por año

