



FUNDACIÓN H. A.
BARCELÓ
FACULTAD DE MEDICINA



TRABAJO FINAL DE INVESTIGACIÓN CARRERA: LICENCIATURA EN NUTRICIÓN A DISTANCIA

DIRECTOR/A DE LA CARRERA: Dra. Norma Guezikaraian

NOMBRE Y APELLIDO DEL AUTOR / LOS AUTORES:

Chaparro Fiana, Toledo Monzón M. Andrea y Woroniuk Constanza

TÍTULO DEL TRABAJO:

Estado de nutrición e inseguridad alimentaria en niños en edad escolar de 6 a 12 años que concurren al merendero Dios Provee, Puerto Vilelas, Chaco, durante el año 2021

SEDE: Buenos Aires

DIRECTOR/A DE TIF:

Mg. Adriana Buks

ASESOR/ES:

Lic. Gabriela Colls

AÑO DE REALIZACIÓN:

2021

Sede Buenos Aires
Av. Las Heras 1907
Tel./Fax: (011) 4800 0200
☎ (011) 1565193479

Sede La Rioja
Benjamín Matienzo 3177
Tel./Fax: (0380) 4422090 / 4438698
☎ (0380) 154811437

Sede Santo Tomé
Centeno 710
Tel./Fax: (03756) 421622
☎ (03756) 15401364

Chaparro Fiana Lucila, Toledo Monzón María Andrea, Woroniuk Constanza.

Código de tesina

2021-15

Índice

RESUMEN	3
INTRODUCCIÓN	6
MARCO TEÓRICO	7
ANTECEDENTES	23
JUSTIFICACIÓN Y USO DE LOS RESULTADOS	29
VARIABLES	31
RESULTADOS	34
DISCUSIÓN	43
CONCLUSIONES	46
BIBLIOGRAFÍA	48
ANEXOS	53

RESUMEN

Con el avance de los años se demuestra que se incrementó la inseguridad alimentaria en niños, siendo como causas la pobreza, el no tener acceso a agua potable, la falta de educación alimentaria, malos hábitos, desinformación, falta de higiene, bajos ingresos, entre otros. Un medio al cual se recurre para satisfacer esas necesidades son los Comedores o también llamados merenderos. Los consideramos un buen entorno para brindar alimentos a los niños y a sus familias, y para transmitir conocimientos sobre alimentación y nutrición y hábitos higiénico-dietéticos, promoviendo tempranamente la adquisición de hábitos alimentarios y estilos de vida saludables.

Objetivo: Identificar el nivel de inseguridad alimentaria y sus determinantes en niños en edad escolar del comedor “Dios provee” de la ciudad Puerto Vilelas, Chaco, durante el año 2021.

Metodología: Estudio observacional, descriptivo y transversal. Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, encuestando de forma online a 35 tutores de niños en edad escolar de 6 a 12 años, que asisten al comedor “Dios provee” ubicado en Puerto Vilelas, Chaco.

Resultados: Los datos que se obtuvieron mediante una encuesta de frecuencia de consumo por grupos de alimentos, se destaca que no se adecúa a las GAPA. El 20% de los niños acceden a 4 comidas principales durante un día, el 57% de ellos consumen 3 comidas principales en un día, y el 23% de ellos adquieren 2 comidas principales durante un día. El 74% de los niños escolares padecen de enfermedades crónicas y el 26% no las padecen. El 34% de los padres lleva al médico a sus niños 1 vez cada 6 meses, el 29% asiste 1 vez cada 3 meses, seguidamente el 23% concurre 1 vez al año y el 14% restante lo hace 1 vez al mes. El 66% de los niños tiene un rendimiento escolar bueno, el 31% regular y el 3% malo. Según el cuestionario FIES, se pudo identificar que el 3% de los niños tienen inseguridad alimentaria leve, el 14,29% padecen de inseguridad alimentaria moderada y el 82,86% sufren de inseguridad alimentaria grave.

Discusión/Conclusión: En nuestra población, hay muchos hogares con escaso acceso a la variedad y cantidad de alimentos nutritivos, ya sea por bajos recursos socioeconómicos o desinformación, causando en ellos un gran riesgo de incrementar los niveles de inseguridad alimentaria y un progresivo deterioro en la de calidad de vida y crecimiento, modificando marcadamente los hábitos alimentarios, evidenciados por el incumplimiento de los mensajes de las GAPA, y a través de la encuesta FIES la cual mostró evidencia que la mayoría padece inseguridad alimentaria grave, es decir, mayor desorden e inadecuación en materia de nutrición. Además, esta situación, más la incertidumbre ante el futuro epidemiológico y económico tanto a nivel nacional como mundial, aumenta los niveles de estrés de las personas. Esto, sumado a las personas que padecen enfermedades crónicas, sin dudas traerán grandes consecuencias en la población a medida que pasen los meses en este contexto.

Palabras claves: Inseguridad alimentaria, merendero, niños en edad escolar, hábitos alimentarios.

RESUME: introduction: Over the years, it has been shown that food insecurity in children increased, with poverty, not having access to drinking water, lack of food education, bad habits, misinformation, lack of hygiene, low income, among other causes. others. One way that is used to satisfy these needs are the dining rooms or also called picnic areas. We consider them a good environment to provide food to children and their families, and to transmit knowledge about food and nutrition and hygienic-dietary habits, promoting early the acquisition of healthy eating habits and lifestyles.

Objective: To identify the level of food insecurity and its determinants in school-age children from the “Dios Provide” dining room in the city of Resistencia, Chaco, during the year 2021

Methodology: Observational, descriptive and cross-sectional study. A non-probabilistic convenience sampling was carried out, surveying online 35 tutors of school-age children from 6 to 12 years old, who attend the “God provides” dining room located in the city of Resistencia, Chaco.

Results: The data obtained through a survey of the frequency of consumption by food groups, stands out that it is not adapted to the GAPA. 20% of children have 4 main meals during a day, 57% of them consume 3 main meals in a day, and 23% of them have 2 main meals during a day. 74% of school children suffer from chronic diseases and 26% do not. 34% of parents take their children to the doctor 1 time every 6 months, 29% attend 1 time every 3 months, followed by 23 % attend once a year and the remaining 14% do so once a month. 66% of the children have a good school performance, 31% fair and 3% poor. According to the FIES questionnaire, it was identified that 3% of children have mild food insecurity, 14.29% suffer from moderate food insecurity and 82.86% suffer from severe food insecurity.

Discussion/Conclusion: In our population, there are many households with little access to the variety and quantity of nutritious foods, either due to low socioeconomic resources or misinformation, causing them a great risk of increasing levels of food insecurity and a progressive deterioration in the quality of life and growth, markedly modifying eating habits, evidenced by non-compliance with GAPA messages, and through the FIES survey which showed evidence that the majority suffer from severe food insecurity, that is, greater disorder and inadequacy in matters nutrition. In addition, this situation, plus the uncertainty regarding the epidemiological and economic future both nationally and globally, increases people's stress levels. This, added to the people who suffer from chronic diseases, will undoubtedly bring great consequences in the population as the months go by in this context.

Keywords: Food insecurity, picnic area, school children, eating habits.

RETOMAR: introdução: Com o passar dos anos, foi demonstrado que a insegurança alimentar infantil aumentou, com pobreza, falta de acesso a água potável, falta de educação alimentar, maus hábitos, desinformação, falta de higiene, baixa renda, entre outras causas. Uma forma que se utiliza para satisfazer essas necessidades são as salas de jantar ou também chamadas de áreas de piquenique. Consideramo-los um ambiente propício para proporcionar alimentação às crianças e suas famílias, e para transmitir conhecimentos sobre alimentação e nutrição e hábitos higiênico-dietéticos, promovendo desde cedo a aquisição de hábitos alimentares e estilos de vida saudáveis.

Objetivo: Identificar o nível de insegurança alimentar e seus determinantes em crianças em idade escolar do refeitório “Dios Provide” da cidade de Puerto Vilelas, Chaco, durante o ano de 2021.

Metodologia: Estudo observacional, descritivo e transversal. Realizou-se uma amostragem não probabilística por conveniência, entrevistando online 35 tutores de crianças em idade escolar de 6 a 12 anos, que frequentavam o refeitório “Deus provê” localizado em Puerto Vilelas, Chaco.

Resultados: Os dados obtidos por meio de um levantamento da frequência de consumo por grupos de alimentos, destaca-se que não está adaptado ao GAPA. 20% das crianças fazem 4 refeições principais ao dia, 57% delas consomem 3 refeições principais ao dia e 23% delas fazem 2 refeições principais ao dia. 74% das crianças em idade escolar sofrem de doenças crônicas e 26% não. 34% dos pais levam seus filhos ao médico 1 vez a cada 6 meses, 29% comparecem 1 vez a cada 3 meses, seguidos de 23% frequentam uma vez por ano e os 14% restantes o fazem uma vez por mês. 66% das crianças têm bom desempenho escolar, 31% regular e 3% ruim. De acordo com o questionário FIES, identificou-se que 3% das crianças apresentam insegurança alimentar leve, 14,29% sofrem de insegurança alimentar moderada e 82,86% sofrem de insegurança alimentar grave.

Discussão/Conclusão: Em nossa população, existem muitos domicílios com pouco acesso à variedade e quantidade de alimentos nutritivos, seja pelos baixos recursos socioeconômicos ou pela desinformação, causando-lhes um grande risco de aumento dos níveis de insegurança alimentar e deterioração progressiva da qualidade dos vida e crescimento, modificando marcadamente os hábitos alimentares, evidenciado pelo não cumprimento das mensagens do GAPA, e pelo inquérito FIES que evidenciou que a maioria sofre de insegurança alimentar grave, ou seja, maior desordem e inadequação em matéria de nutrição. Além disso, essa situação, somada à incerteza quanto ao futuro epidemiológico e econômico nacional e globalmente, aumenta o nível de estresse das pessoas. Isso, somado às pessoas que sofrem de doenças crônicas, sem dúvida trará grandes consequências na população com o passar dos meses neste contexto.

Palavras-chave: Insegurança alimentar, área de piquenique, escolares, hábitos alimentares.

INTRODUCCIÓN

En ese trabajo se abordará la relación que hay entre las variables que vamos a estudiar: investigar cómo influye la inseguridad alimentaria en la nutrición y alimentación de los niños en edad escolar y qué importancia tienen los comedores escolares y sociales en ellos.

Se conoce como inseguridad alimentaria a un proceso en el que hay una escasa e incierta disponibilidad de alimentos que puedan cubrir los requerimientos nutricionales de los individuos.²⁸

A diferencia de la seguridad alimentaria, que se la puede definir como un proceso en el que todas las personas tienen, en todo momento, acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos que satisfacen las necesidades energéticas diarias y preferencias alimentarias para llevar una vida activa y sana.⁴

Teniendo en cuenta que la alimentación es un derecho y una necesidad básica del ser humano, una limitación en cantidad y calidad de los alimentos afecta el desarrollo individual y social. Además genera problemas como incremento de las necesidades de servicios de salud, disminución en la productividad laboral, aumento de la pobreza, profundización de la discriminación y agravamiento de los conflictos sociales y políticos. Ante esta situación que atraviesa nuestro país y específicamente nuestra provincia, nos vimos motivadas a identificar cuáles son los factores de inseguridad alimentaria que influyen en el estado de salud de los niños en edad escolar de la ciudad de Puerto Vilelas - Chaco.

MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES A NIVEL MUNDIAL

En 1996, la Cumbre Mundial sobre la Alimentación, considera que existe seguridad alimentaria cuando todas las personas tienen, en todo momento, acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos que satisfacen las necesidades energéticas diarias y preferencias alimentarias para llevar una vida activa y sana. ⁴ La seguridad alimentaria consta de cuatro dimensiones; las cuales son la disponibilidad física de los alimentos, el acceso físico y económico de los alimentos, la utilización biológica de ellos y la estabilidad en el tiempo de las tres dimensiones de los anteriores. ⁴

La relación entre la pobreza y desnutrición es muy estrecha, también lo es la inseguridad alimentaria y la malnutrición por déficit; considerando que en situación de pobreza la población se encuentran en áreas de total desamparo, sin acceso a educación, atención médica, agua potable, siendo estos factores que condicionan principalmente el acceso físico a los alimentos, herramienta fundamental para que las personas lleven una vida saludable.

En 2015, los países de las Naciones Unidas se comprometieron con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. En esa Agenda se reconoce la importancia de mirar más allá del hambre hacia los objetivos de garantizar el acceso a alimentos inocuos, nutritivos y suficientes para todas las personas durante todo el año, y de erradicar todas las formas de malnutrición.

La inseguridad alimentaria es una preocupación mundial, 842 millones de personas regularmente no obtienen suficiente comida, 171 millones de niños tienen retraso en el crecimiento, 67 millones permanecen sin escolarizar y 264 millones están empleados, incluidos 168 millones en las peores formas de trabajo infantil y por debajo de la edad mínima permitida para trabajar. ⁵

También, a través de una investigación realizada se sabe que a nivel mundial mientras más de 800 millones de personas están sobrealimentadas, aproximadamente 1200 millones sufren hambre. En regiones como África, Asia y América Latina el porcentaje de población subalimentada es del 15%, siendo

niñas y niños la población más vulnerable a la tasa de mortalidad por dicha situación.

Según Las Naciones Unidas hoy en día en el mundo los datos de HAMBRE en niños son los siguientes:

- La pobre nutrición causa cerca de la mitad (45%) de las muertes en los niños menores de 5 años. 3.1 mil niños cada año.
- Uno de cuatro niños en el mundo sufren retraso en el crecimiento. En los países en desarrollo la proporción puede elevarse a uno cada tres.
- 66 millones de niños en edad escolar primaria asisten a clases con hambre en los países en desarrollo, 23 millones solo en África. ²⁷

ANTECEDENTES A NIVEL NACIONAL

El estudio de la alimentación poblacional está determinado por la información de la disponibilidad de alimentos a nivel país, de manera que se utilizan los datos de las Hojas de Balance de Alimentos. Para la Argentina esta información está disponible desde 1961 hasta 2018. ²⁴

Argentina en comparación con el mundo tiene tendencia a aumentar la disponibilidad de energía proveniente de aceites, cereales, azúcares y dulces y la disminución de legumbres y tubérculos; otras tendencias son propias del país, como por ejemplo la reducción en la disponibilidad de hortalizas y frutas.

²⁴

La disponibilidad promedio de **energía** es de 3142±97 kcal/d, muy por encima de las 2200 kcal estimadas para la población argentina y las 2000 kcal del plan alimentario promedio de las Guías Alimentarias para la población Argentina; la mitad de la energía disponible para la población argentina proviene de los cereales y las carnes. En cuanto a la disponibilidad de **proteínas** alcanza los 100,6±4,5 g/d de los cuales 65% son de origen animal, lo mismo ocurre con las **grasas**, los 62% son de origen animal. La prevalencia de desnutrición en Argentina es relativamente baja en comparación con el resto de Latinoamérica. Según la FAO, el país cuenta con disponibilidad de alimentos suficiente y

excedente para cubrir las necesidades por persona, pero la mayor parte de la población tiene acceso insuficiente de ellos. ³

El problema está ligado a los ingresos económicos disponibles por hogar, el precio local de los alimentos y por lo tanto al consumo adecuado de nutrientes por familias. Considerando que el acceso a los alimentos es parte de la inseguridad alimentaria la tomamos como variable a estudiar para averiguar cómo influye esto en la nutrición de los niños en el país, también tomamos como variable como es el gasto de los ingresos económicos de las familias; habiendo partido de un artículo publicado por el INDEC, que declara como son estos en las familias argentinas.

En Argentina, viven más de 4 millones de niños/as y adolescentes de 6 a 11 años y representan el 10,2% de la población.

ANTECEDENTES A NIVEL REGIONAL

Nos centramos en las regiones del NOA y Noreste NEA donde según el INDEC en provincias como Corrientes, Formosa, Chaco (Gran Resistencia), Misiones (Posadas) los hogares que se encuentran en la línea de pobreza son de 91.142 y los hogares que encuentran en línea de indigencia son de 13.880 en el segundo trimestre del año 2019.

9

En el NOA y NEA de los gastos totales de las familias, el gasto en *Alimentos y bebidas no alcohólicas* superó marcadamente al promedio y al resto de las regiones. Son, además, las regiones que presentaron el gasto medio mensual por hogar más bajo del país.

Las provincias del NEA tienen más de la mitad de los hogares con clima educativo bajo y una proporción menor que el resto del país de jefes/as ocupado/as. En el NOA, se observaron hogares más numerosos, con un promedio de 3,9 miembros, mayoritariamente menores de 14 años. ⁶

A partir del último censo realizado en Argentina, en 2010 se midieron indicadores como % de niños de 6 a 11 años, % de población mayor de 10 años analfabeta, % población general con cobertura únicamente estatal, entre otras.

¹ Estas mediciones dieron evidencia de que las provincias del NOA y NEA eran las que más afectadas estaban en cuanto a proporción de niños en edad

escolar, mayor proporción de analfabetismo y población con cobertura únicamente estatal.

Según los últimos datos del Ministerio de Educación del año 2013, en Argentina existen un total de 23.637 escuelas primarias. La mayor parte de los establecimientos primarios son del sector público y poco menos de la mitad de las escuelas primarias se encuentra en el ámbito rural.

Sabemos que la desnutrición en los primeros años de vida puede afectar el crecimiento del niño, sobretodo, la desnutrición durante los primeros dos años de vida podría inhibir el crecimiento del cerebro que podría reducir un bajo desarrollo intelectual. ¹

La malnutrición no solo afecta al rendimiento escolar sino también la capacidad de concentración y participación en el aula y provoca mayor porcentaje de ausentismo. Los niños son susceptibles a infecciones empeorando el estado de salud. ¹

La pobreza, no tener acceso a agua potable, la falta de educación alimentaria, malos hábitos, desinformación, falta de higiene, bajos ingresos, entre otros, son factores que determinan la malnutrición. ⁷

Según el INDEC el 90% de los hogares tiene acceso a agua corriente, el 71% tiene acceso a la red de cloacas y la población bajo la línea de pobreza es de 35,4%. ⁷

En nuestro país existen los comedores escolares y comedores sociales que brindan una comida por día, ya sea desayuno, almuerzo, merienda o refrigerio; la mayoría de los niños que asisten a la escuela muchas veces lo hacen sin haber hecho ninguna comida durante el día y por lo tanto la comida que se le brinda en la escuela es, muchas veces, una de las únicas comidas que reciben; esto acarrea un grave problema de salud, nutrición y de rendimiento escolar en los niños. ²

DERECHOS DEL NIÑO

Según lo detallado en la CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO (Noviembre 1989) Los niños tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud y a tener acceso a servicios médicos y de rehabilitación, con especial énfasis en aquéllos relacionados con la atención primaria de salud, los cuidados

preventivos y la disminución de la mortalidad infantil. Todo niño tiene derecho a beneficiarse de un nivel de vida adecuado para su desarrollo y es responsabilidad primordial de padres y madres proporcionarle. Es obligación del Estado adoptar medidas apropiadas para que dicha responsabilidad pueda ser asumida.

SEGURIDAD ALIMENTARIA

Se considera que existe seguridad alimentaria cuando todas las personas tienen, en todo momento, acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos que satisfacen las necesidades energéticas diarias y preferencias alimentarias para llevar una vida activa y sana.² Consta de cuatro dimensiones:

1. Disponibilidad física de alimentos: aborda la parte correspondiente a la oferta dentro del tema de la seguridad alimentaria y es en función de la producción de alimentos, los niveles de existencias y el comercio neto.
2. Acceso económico y físico de los alimentos: una oferta adecuada de alimentos a nivel nacional o internacional en sí no garantiza la seguridad alimentaria a nivel de los hogares, la preocupación más bien está en la insuficiencia de acceso a los alimentos con respecto a los ingresos y gastos de las familias.
3. Utilización de los alimentos: se entiende como la forma en la que el cuerpo aprovecha los diversos nutrientes presentes en los alimentos. El ingerir energía y nutrientes suficientes es el resultado de buenas prácticas de salud y alimentación.
4. La estabilidad en el tiempo de las tres dimensiones anteriores: incluso en el caso de que su ingesta sea adecuada en la actualidad, se considera que no gozan de completa seguridad alimentaria si no tienen asegurado el correcto acceso a los alimentos de manera periódica, puede estar afectado por condiciones climáticas, inestabilidad política o factores económicos.

El recorrido de la seguridad alimentaria inicia con la disponibilidad, constituida con un solo componente (disponibilidad física), que antecede una porción que

incluye al acceso y utilización. El acceso está representado por cinco componentes: accesibilidad física, accesibilidad económica, seguridad del alimento para consumo, aceptabilidad cultural y adquisición por los hogares. Afirma uno de los autores, Jones et. Al (2003) que la accesibilidad física y la económica están estrechamente interrelacionadas. Seguidamente el modelo incluye un componente de asignación de los alimentos (a lo interno de los hogares se refiere al individuo, mientras que al nivel de hogares se refiere al acceso), que abarca ambas dimensiones: acceso y utilización. Por último se incluyen dos componentes para la dimensión utilización que son el consumo por individuo y el estatus nutricional individual.²³ Figura: 1

HAMBRE, MALNUTRICIÓN Y DESNUTRICIÓN

HAMBRE: se entiende normalmente como una sensación incómoda o dolorosa causada por no ingerir en un determinado momento suficiente energía a través de los alimentos. El término científico para el hambre es privación de alimentos. En términos sencillos, todos los que padecen de hambre sufren de inseguridad alimentaria, pero no todos los afectados por la inseguridad alimentaria sufren de hambre, pues existen otras causas de inseguridad alimentaria, incluidas la ingesta insuficiente de micronutrientes.

MALNUTRICIÓN: resulta de deficiencias, excesos o desequilibrios en el consumo de macro o micronutrientes. La malnutrición puede ser un resultado de la inseguridad alimentaria, o puede estar relacionada con factores no alimentarios, como prácticas inadecuadas de cuidado de los niños, servicios de salud insuficientes o un medio ambiente insalubre.⁸

La malnutrición tiene 3 vertientes fundamentales, la desnutrición, el hambre oculta y el sobrepeso/obesidad. Nos centraremos en las dos primeras que son las que nos competen en la investigación.¹⁰

DESNUTRICIÓN: Hay dos manifestaciones principales, que son el retraso en el crecimiento y emaciación.

- **Retraso en el crecimiento** significa que los niños tienen una estatura demasiado reducida para su edad. Igual que otras formas de malnutrición, las causas tienen origen en el estado nutricional de la madre, ya que si sufrieron retraso en su infancia lo pueden repetir en sus hijos.¹⁰ Hay otros factores que también influyen en el desarrollo del niño, como los recursos de su familia, acceso a servicios médicos, agua salubre y saneamiento; considerando que las infecciones recurrentes y la inflamación intestinal pueden acarrear al niño a periodos prolongados de mala absorción de nutrientes.
- **Emaciación** describe a un niño demasiado delgado para su estatura. Es la forma extendida de la desnutrición aguda grave, la cual suele provocar un rápido deterioro del estado nutricional y que se caracteriza por la emaciación, delgadez extrema o la inflamación propia del edema nutricional.

HAMBRE OCULTA: también lo llamamos carencias de micronutrientes. En los países de altos y bajos ingresos, los niños son los más vulnerables al hambre oculta, a menudo sufren carencias de múltiples micronutrientes y al mismo tiempo refleja la mala calidad de su alimentación en general.

LÍNEA DE POBREZA Y LÍNEA DE INDIGENCIA

La medición de la **pobreza** consiste en establecer a partir de los ingresos de los hogares, si estos tienen la capacidad de satisfacer (por medio de la compra de bienes y servicios) un conjunto de necesidades alimentarias y no alimentarias consideradas esenciales.

Para calcularla es necesario contar con el valor de la CBA (canasta básica de alimentos) y ampliarlo con la inclusión de bienes y servicios no alimentarios (vestimenta, transporte, educación, salud), con el fin de obtener el valor de la CBT (canasta básica total).^{9 27}

La medición de la **indigencia** procura establecer si los hogares cuentan con ingresos suficientes como para cubrir una canasta de alimentos capaz de satisfacer un umbral mínimo de necesidades energéticas y proteicas. De esta

manera los hogares que no superen este umbral son considerados indigentes. El procedimiento de medición actual toma en cuenta los requerimientos normativos kilocalóricos y proteicos esenciales para esa población.⁹

CANASTA BÁSICA ALIMENTARIA Y CANASTA BÁSICA TOTAL

La **canasta básica alimentaria (CBA)** se ha determinado tomando en cuenta los requerimientos normativos kilocalóricos y proteicos imprescindibles para que un varón adulto de entre 30 y 60 años, de actividad moderada, cubra durante un mes esas necesidades. Se seleccionaron los alimentos y las cantidades en función de los hábitos de consumo de la población, a partir de la información provista por la ENGHo 1996/97.

Para determinar la **canasta básica total (CBT)** se amplía la CBA, considerando los bienes y servicios no alimentarios. La estimación se obtiene mediante la aplicación del coeficiente de Engel (CdE), definido como la relación entre los gastos alimentarios y los gastos totales observados en la población de referencia.

En el Informe de Valorización mensual de la canasta básica alimentaria y de la canasta básica total, presentada en febrero del año 2021 determina que la CBA es en este momento de \$7.953 y el valor de la CBT es de \$18.769; en Febrero del año 2020 los valores eran de \$5.432 y \$13.201 respectivamente.²⁷

Se registró un aumento del 3,6% desde el mes de enero a febrero en la CBA y un incremento de 2,7% en la CBT en el año 2021.

ESCALA DE EXPERIENCIA DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA

Cuando se hace la presentación de la escala de experiencia de inseguridad alimentaria por la FAO en 2014 ésta se convirtió rápidamente en una referencia mundial para medir la inseguridad alimentaria sobre la base de datos individuales o de los hogares. Muchas instituciones responsables de las evaluaciones de la seguridad alimentaria, entre ellas las oficinas estadísticas y otros organismos gubernamentales, la han adoptado como herramienta

normalizada para la recopilación de datos sobre seguridad alimentaria en las encuestas de población. ²¹

La escala de experiencia de inseguridad alimentaria se usa para medir el progreso de los ODS; según la FAO, en las últimas tres ediciones del informe *“estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo”* ya se presentaron datos objetivos que, lamentablemente, el descenso del hambre en el mundo, mantenido durante decenios y cuantificado mediante la prevalencia de la subalimentación, había finalizado.

La revisión a la luz de los nuevos datos, que ha dado lugar a una variación a la baja paralela de la serie completa de la prevalencia de la subalimentación en el mundo, confirma la conclusión de ediciones anteriores de este informe: el número de personas que padecen hambre en el mundo sigue aumentando lentamente. Esta tendencia comenzó en 2014 y se ha mantenido hasta 2019.

18

¿Qué es el FIES y cuál es su papel en el proceso de los ODS?

En el ODS N° 2, los países se comprometen a "poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y mejorar la nutrición y promover la agricultura sostenible" para 2030. El primero de los ocho objetivos establecidos para marcar el progreso hacia la meta 2.1, la cual se enfoca en garantizar el acceso a alimentos para todos: "Para 2030, terminar con el hambre y garantizar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones vulnerables, incluidos los bebés, a alimentos seguros, nutritivos y suficientes durante todo el año." ¹⁸

Todos los países se comprometen con el mismo estándar: erradicar el hambre y garantizar la seguridad alimentaria de todas las personas, sin dejar a nadie atrás. La información sobre las características demográficas y la ubicación geográfica de las subpoblaciones con inseguridad alimentaria es esencial para el logro de este objetivo.

Varios países ya han utilizado una herramienta con el potencial de proporcionar este nivel de información preguntando directamente a las personas sobre su

experiencia de inseguridad alimentaria con fines de monitoreo nacional, algunos durante más de una década. Sobre la base de estos esfuerzos, así como de una iniciativa regional en América Latina y el Caribe, se ha desarrollado y validado una versión global de la herramienta para uso internacional: la Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria (FIES).¹⁸

¿Cómo funciona el FIES?

El FIES es una medida de la gravedad de la inseguridad alimentaria a nivel doméstico o individual que se basa en las respuestas directas (sí/no) de las personas a ocho preguntas breves sobre su acceso a una alimentación adecuada. Es una escala de medición estadística similar a otras escalas estadísticas ampliamente aceptadas y diseñadas para medir rasgos no observables como aptitud/inteligencia, personalidad y una amplia gama de condiciones sociales, psicológicas y relacionadas con la salud.¹⁸

La FIES mide la gravedad de la seguridad alimentaria de personas u hogares que se enfrentan a limitaciones en su capacidad para obtener alimentos suficientes.

El Módulo de encuesta de la FIES consiste en ocho preguntas relativas al acceso de las personas a una alimentación adecuada, que pueden integrarse fácilmente en diversos tipos de encuestas de población.

Las preguntas se centran en experiencias y comportamientos relacionados con la alimentación que describen los encuestados, relacionados con dificultades crecientes para acceder a los alimentos debido a limitaciones de recursos.¹⁷

ENCUESTA FIES

Durante los últimos 12 meses, ha habido algún momento en que, por falta de dinero u otros recursos:

1. Se haya preocupado por no tener suficientes alimentos para comer
2. No haya podido comer alimentos sanos y nutritivos
3. Haya comido poca variedad de alimentos
4. Haya tenido que saltarse una comida
5. Haya comido menos de lo que pensaba comer
6. Su hogar se haya quedado sin alimentos
7. Haya sentido hambre pero no comió
8. Haya dejado de comer durante todo un día

La FIES es una escala estadística similar a otras escalas ampliamente aceptadas que fueron diseñadas para **medir rasgos que no pueden observarse**, como la aptitud o inteligencia, la personalidad y un amplio abanico de condiciones sociales, psicológicas y relacionadas con la salud. Las respuestas a las preguntas se deben analizar siempre juntas como una escala, no como ítems separados. La comparación de los resultados entre países se logra empleando técnicas estadísticas tomadas de las herramientas de los modelos basados en la teoría de respuesta al ítem (TRI), que se usan comúnmente para pruebas del campo educativo y psicológico. Figura 2

★ Aplicación de la FIES en encuestas ¹⁹

POBLACIÓN OBJETIVO	REPRESENTATIVIDAD	TAMAÑO Y UNIDAD DE LA MUESTRA	PERIODICIDAD DE LA RECOPIACIÓN DE DATOS	CONTEXTO DE LA ENCUESTA
Las tasas de prevalencia solo se pueden calcular para la población representada por la encuesta	La muestra debe seleccionarse para reflejar con precisión la distribución y las características de los individuos u hogares en la población objetivo. Es necesario un diseño e implementación de muestra adecuados para garantizar la representatividad. Los pesos de muestreo siempre deben proporcionarse para permitir el cálculo adecuado de las tasas de prevalencia.	Las encuestas nacionales a menudo tienen tamaños de muestra lo suficientemente grandes y de diseño apropiado para producir resultados que son representativos en las unidades subnacionales (estado, provincia, etc.) y por algunos grupos de población (por niveles de ingresos, idioma, educación, etc.	Bajo el marco de monitoreo de los ODS, se alienta a los países a informar anualmente sobre los indicadores, por lo que las encuestas de población anuales o continuas son el vehículo preferible para el FIES .	Es importante observar la inseguridad alimentaria en relación con otras variables de interés. Por lo tanto, al considerar una encuesta para la inclusión de la FIES, debe considerar el tipo de información que se recopila con respecto a cómo puede profundizar la comprensión de los factores y las consecuencias de la inseguridad alimentaria.

NUTRIENTES CRÍTICOS PARA LA INFANCIA

Para que el crecimiento del niño se desenvuelva normalmente, es indispensable contar con el aporte de una dieta adecuada en cuanto a cantidad, calidad y proporción armónica de sus componentes. Los alimentos, al ser ingeridos, aportan los nutrientes que permiten la formación y mantenimiento de los tejidos, el funcionamiento de los órganos y la provisión de la energía necesaria para la vida. En la naturaleza existen seis tipos de nutrientes: proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua. Cada uno de ellos desempeña una función específica en el organismo, a saber:

Función energética. Provee la energía necesaria para la formación de nuevos tejidos y para el funcionamiento del organismo. Son los carbohidratos, grasas y proteínas.

Función plástica. Provee el material para la formación de tejidos y órganos; son los "ladrillos" con que se construye el cuerpo. Pertenecen a este grupo las proteínas y algunos minerales que intervienen en la formación de nuevos tejidos. Las proteínas pueden ser de origen animal o vegetal. Las proteínas de origen animal, por su alto costo, escasean en muchas regiones. Los alimentos ricos en proteínas animales son: la leche y derivados, las carnes y los huevos. La leche provee proteínas de excelente valor biológico. Contiene además, calcio y vitaminas A, K y B2.

Función reguladora. Favorece el desarrollo de las funciones plásticas y energéticas. Actividad que desarrolla el individuo, así como el estado de salud y enfermedad. Son aquellos que favorecen la utilización adecuada de las sustancias plásticas y energéticas. Se encuentran presentes en las frutas y verduras y proveen minerales (potasio, calcio, hierro, zinc, cobre, flúor) y vitaminas (A, C, etc.).

Los requerimientos se incrementan durante los períodos de crecimiento acelerado, de ahí que la falta de aporte de nutrientes durante estos períodos determine una afectación del crecimiento y, en muchos casos, carencias específicas. ¹¹

COMEDORES SOCIALES / MERENDEROS

Los comedores populares ayudan a satisfacer una necesidad crítica. Los problemas económicos de los últimos años han sumido a muchas familias argentinas en la pobreza, por lo que es imposible para los padres mantener a sus hijos.

Dentro de sus actividades podemos encontrar que no sólo ofrecen alimentación sino también ofrecen un lugar para que los desplazados puedan participar en actividades educativas y recreativas.

Los **Centros Integradores Comunitarios (CIC)** son espacios de integración vecinal e inclusión social que enfocan su trabajo en las particularidades de cada barrio. Su principal objetivo es el reencuentro y la reorganización de la comunidad en base al interés común. ¹⁴

Durante el año 2006, el Ministerio fortaleció las acciones desarrolladas por los tres Planes Sociales Nacionales dirigidos a la población en condiciones de

vulnerabilidad social: la promoción de la familia, la seguridad alimentaria y el desarrollo socioproductivo a través del Plan “Manos a la Obra”. En este sentido, la declaración de Emergencia Pública iniciada en el año 2002 fue extendida por la Ley N° 26.077 hasta el 31 de diciembre de 2006 a efectos de garantizar a la población en situación de riesgo social el acceso a los bienes y servicios básicos. Dicha Ley prorroga además el estado de emergencia sanitaria, de emergencia ocupacional así como de emergencia alimentaria nacional.

Desde su inicio, la Dirección de Patrimonio Comunitario prevé la construcción de 500

Centros Integradores Comunitarios (CICs) en tierras provinciales y municipales.

15

Ejes de un Centro Integrador Comunitario:

Integralidad: La intervención profesional (comprendida en las instancias de diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación) deberá ser realizada de manera interdisciplinaria y articulada con el fin de brindar una atención integral que responda a la concepción de la persona como ser bio-psico-social.

Asistencia, Prevención y Promoción: El equipo de trabajo del CIC abordará los distintos aspectos de la atención (asistencia, prevención y promoción) construyendo estrategias que puedan intervenir en las necesidades sociales y de salud que no son expresadas de manera inmediata.

Participación Comunitaria: Promover la participación de la comunidad en las instancias de diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación de las distintas actividades que se desarrollen. El acceso a la información, el espacio y las decisiones del CIC deberán generarse con formas participativas y toma de decisiones colectivas. ¹⁶

MERENDERO “DIOS PROVEE”

El merendero se encuentra en el Barrio Palmarcito de Puerto Vilelas, es una ciudad de la provincia del Chaco, Argentina, ubicada sobre el margen derecho del riacho Barranqueras, un brazo del río Paraná. Cuenta con 8,278 habitantes y se encuentra a 10 km de la ciudad de Resistencia y a 2 kilómetros de Barranqueras, a las cuales está unida por una urbanización continua en el denominado Gran Resistencia siendo ésta la menos poblada.³¹

El Barrio Palmarcito se encuentra a las afueras de la ciudad, la mayoría de las familias habitantes del lugar residen en ranchos fabricados con plásticos, chapas sueltas y barro, solo se distinguen unas pocas construcciones de cemento.

“Dios Provee” fue fundado hace 14 años por Zunilda Ayala y su esposo. Ambos participantes de la iglesia Evangélica “Iglesia de la Ciudad”, vieron con gran preocupación la situación en la que vivían los niños del barrio y decidieron tomar cartas en el asunto.

Desde entonces asisten un grupo de aproximadamente 50 niños de todas las edades y varias madres del barrio y alrededores ya que el merendero se encuentra a disposición de todos.

Todos los sábados de 16hs a 18hs aproximadamente Zuni, como es apodada, y su esposo viajan en camioneta hasta el barrio llevando las donaciones recaudadas durante toda la semana. Entre ellas incluyen alimentos, ropa, calzados, pañales, juguetes y útiles escolares. Este espacio cuenta con una construcción de ladrillo techada que actúa como depósito y como lugar de reunión cuando las condiciones del clima lo ameritan. Además cuentan con servicio de agua, luz y disponen de un baño equipado cosa poco común en el barrio.

El matrimonio cuenta con la ayuda de colaboradores, actualmente son 5 aproximadamente las personas encargadas tanto de ayudar con las recaudaciones como de la administración del lugar.

Zuni nos cuenta en la entrevista que este merendero no es solo un lugar donde los niños asisten por la tan esperada merienda que consta de una chocolatada caliente y masas producto de donaciones de panaderías, sino también un lugar

Chaparro Fiana Lucila, Toledo Monzón María Andrea, Woroniuk Constanza.

donde encuentran comunión, tanto con los demás niños del barrio como con Dios.

Además, nos cuenta cómo en fechas especiales, tales como el Día del Niño o Semana Santa, realizan eventos especiales dedicados a la familia donde la concurrencia al lugar se duplica tanto por los niños del barrio y alrededores como también por adultos. Al no recibir apoyo del ámbito político, el merendero se sustenta en base de las donaciones que muchas veces no alcanzan, Zuni nos comenta que es ella y su esposo quienes suelen comprar lo que falta siendo este un foco de preocupación debido a la gran demanda del barrio.

ANTECEDENTES

INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Un estudio científico publicado en enero de 2017, realizado en Veracruz, ciudad de México y publicado por la revista médica de la universidad Veracruzana, pretende evaluar la inseguridad alimentaria y nutricional de escolares de primero a sexto grado con un representante familiar por cada niño, que en total conformaron 105 familias suburbanas.²⁹

De acuerdo con las dimensiones propuestas por la FAO para el estudio de la SAN se seleccionaron las siguientes variables: estado de nutrición; accesibilidad; consumo y adquisición de alimentos, así como servicios urbanos básicos, de salud y asistencia alimentaria.²⁹

Entre sus resultados, se destacó que 49.4% de los hogares presenta IAN (inseguridad alimentaria y nutricional), teniendo en cuenta el estado de nutrición y el acceso a los alimentos.²⁹

Entre los hogares en situación de IAN, 84.6% destina más de 30% del ingreso económico familiar a la compra de alimentos; 73.07% ha disminuido la adquisición de estos bienes en los últimos tres meses, y 61.5% considera al precio como principal factor para la compra.²⁹

INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y POLÍTICAS PARA COMBATIRLA

Una investigación de la UCA, Universidad Católica Argentina, la cual estudió la dinámica de la inseguridad alimentaria en los/as destinatarios de la tarjeta alimentar, de todas las edades, se analizó los resultados de la etapa de niños/as y adolescentes de entre 1 a 17 años, la muestra fue de 331 personas. Se comparó su situación antes y después de acceder al beneficio de Tarjeta Alimentar.³⁰

Se definió como inseguridad alimentaria total a la Expresa la reducción involuntaria de la porción de comida y/o la percepción de experiencias de hambre por problemas económicos durante los últimos 12 meses.³⁰

En julio de 2019, sin acceso a dicho beneficio se demostraron los siguientes datos: el 50,8% fue indigente, el 42,3% pobres no indigentes y el 24% no pobres. Luego en octubre de 2020 se implementó el uso de tarjeta Alimentar para cada hogar de estos niños y en el lapso de un año se obtuvieron los siguientes cambios: el 22,6% indigentes, el 50% pobres no indigentes y el 41,7 % no pobres.³⁰

La tarjeta Alimentar es un programa alimentario que garantiza, protege y acompaña a más de 2 millones de familias argentinas en la alimentación de sus hijos y sus hijas.³² Le corresponde a:

- Personas que cobren la Asignación Universal por Hijo/a con hijos/as de hasta 14 años inclusive.
- Embarazadas a partir de los 3 meses que cobren la Asignación por Embarazo para Protección Social.
- Personas con hijos con discapacidad que cobren la Asignación Universal por Hija/o, sin límite de edad.
- Madres de 7 o más hijas/os que perciben Pensiones No Contributivas.

Los montos son de: Personas que perciben la Asignación por Embarazo: **\$6000**
³²

- Familias con un/a hijo/a: **\$6000**
- Familias con dos hijos/as: **\$9000**
- Familias con tres o más hijos/as: **\$12.000**

FACTORES ASOCIADOS A LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA

Una investigación publicada en el V Congreso Mundial de la Infancia y Adolescencia, en octubre de 2012; la cual se titula: "*principales factores asociados a la inseguridad alimentaria de los hogares con niños, niñas y*

adolescentes de la Argentina Urbana". En tal investigación se analizan cuatro factores, aquí llamados "modelos" relacionados con la inseguridad alimentaria. El **modelo I** evalúa la propensión de hogares con niños a la inseguridad alimentaria según las variables socio espaciales y condición socio residencial, lo que demuestra que aquellos hogares que se encuentran en lugares precarios o villas tienen más probabilidades de no tener una alimentación segura.

El **modelo II** analiza el efecto de las variables anteriores sumando las condiciones socioeconómicas y educativas, donde se advierte que los hogares aumentan la probabilidad de padecer inseguridad alimentaria cuando la pobreza es severa. El **modelo III** examina los efectos del conjunto de las categorías del modelo anterior pero realizando un control en las características del jefe del hogar, en cuanto a la situación ocupacional y sexo. En este modelo se toma en cuenta la calidad del empleo del jefe de familia, porque se considera que las probabilidades aumentan al triple cuando el jefe es subempleado o desocupado, en los hogares con jefatura femenina las chances aumentan en un 24% en comparación a cuando el jefe es varón. Y por último el **modelo IV**, donde se analizan las mismas variables con la suma de características del hogar, como el tipo de hogar y grupo de edad de los niños convivientes. Donde los datos revelan que cuanto más pequeños son los niños del hogar incrementa la probabilidad de inseguridad alimentaria en un 32% en hogares con niños/as de 0 a 4 años, 27% en los de 5 a 12 años, los dos comparados con hogares con niños/as de 13 a 17 años.

INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y SUS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Se encontró un estudio realizado por salud pública en México, en el año 2014, el cual tiene como objetivo describir la variedad de la alimentación en hogares con niños menores de cinco años por nivel de inseguridad alimentaria. Donde se analizaron datos de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gastos en los Hogares (ENIGH), del Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

Para el estudio se seleccionaron hogares con niños de 0 a 5 años, generando una muestra de 9.070 hogares.³⁵

En la investigación se usaron 5 variables de los datos aportados por la ENIGH:

- A.** El de hogares, que presenta datos de acceso a la alimentación y que contiene la EMSA
- B.** La variable de gasto diario, que muestra datos del gasto en alimentos que se realizó en los hogares durante los siete días previos a la aplicación de la encuesta.
- C.** El de gasto no monetario, que contiene algunos datos de alimentos de autoproducción y obsequio.
- D.** De concentrado, que muestra las principales características sociodemográficas.
- E.** de población, con información por integrante del hogar, de la que se obtuvieron datos sobre la edad y educación de la madre. ³⁵

Los resultados obtenidos de ENIGH 2008 demuestran que la prevalencia de seguridad alimentaria es de 52% y los hogares con inseguridad alimentaria es de 48%, de los cuales el 25,6% padece IA leve, el 14,3% IA moderada y el 8,1% IA severa.

De acuerdo a las características sociodemográficas la prevalencia de IA en localidades con una población menor a 2500 habitantes es mayor; a medida que aumenta el índice de marginación incrementa la prevalencia de IA. ³⁵

Una de las variables de estudio es la relación del gasto económico en los 12 grupos de alimentos y el grado de inseguridad alimentaria.

Donde se puede ver que el gasto en frutas en hogares en IA moderada y severa disminuye considerablemente en comparación con la inseguridad alimentaria leve. Para el grupo de carnes rojas, la disminución del gasto en hogares con IA severa se reduce notablemente a diferencia de los hogares con IA leve y moderada. En cereales y tubérculos, el gasto per cápita es menor en hogares con IA severa que en hogares con seguridad alimentaria. La cantidad de leche que se compra es también significativamente menor conforme la IA aumenta. Con respecto al gasto en cereales y tubérculos, se observan porcentajes similares entre las diferentes categorías de seguridad e inseguridad alimentaria. En cuanto a grasas y aceites el porcentaje de gastos aumentó de 2.9% en

hogares seguros a 4.9% en hogares en IA severa. Un comportamiento similar se observa en el grupo de azúcares y mieles, al que los hogares seguros destinan 1.6% del gasto en alimentos, mientras que los hogares en IA severa destinan 2.6%.³⁵

Por otro lado, en otro estudio realizado en la ciudad de Villaguay, Entre Ríos por la Universidad de Costa Rica en los meses de abril a noviembre de 2010 a 2012 se analizó la percepción de inseguridad alimentaria en el hogar (en relación al acceso).³³ Para el análisis de indicadores de percepción de la inseguridad alimentaria en el hogar (en relación al acceso) (HFIAS) se aplicó el cuestionario propuesto por la Academia para el Desarrollo Educativo (AED, por sus siglas en inglés) en el marco del Proyecto de Asistencia Técnica sobre Alimentos y Nutrición (FANTA, por sus siglas en inglés). El cuestionario, como indica el manual, “se basa en la idea de que la experiencia de la inseguridad alimentaria (en lo que respecta al acceso) origina reacciones y respuestas predecibles que se pueden cuantificar a través de una encuesta y resumir en una escala”.³³

Así, el cuestionario contiene 9 preguntas de ocurrencia, vinculadas a preguntas de frecuencia de ocurrencia, permitiendo distinguir los hogares que perciben seguridad alimentaria de aquellos que no, como así también identificar el grado de percepción de inseguridad alimentaria (leve, moderada, grave). Las preguntas estuvieron centradas en tres dominios:

- Dominio 1: Ansiedad e incertidumbre sobre el acceso a los alimentos en el hogar (pregunta 1).³³
- Dominio 2: Calidad insuficiente (incluye variedad, preferencias y aspectos de aceptabilidad social) (preguntas 2-4).³³
- Dominio 3: Cantidad insuficiente y sus consecuencias físicas (preguntas 5-9).³³ Este estudio reveló que el 42% de los hogares percibía algún tipo de inseguridad alimentaria. Además, se realizó una distribución porcentual de la percepción de inseguridad alimentaria según el área de residencia (Urbano, Periurbano y Rural) donde los resultados obtenidos fueron que el 53.0% de las familias residentes en la zona Periurbana

percibió algún nivel de inseguridad alimentaria, seguida del 34.4% en la zona Rural y 32.0% en la Urbana.³³

INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y ESTADO NUTRICIONAL EN EL ENTORNO

En un estudio realizado en el año 2020 en la Universidad Autónoma de Querétaro - México se investigó la relación de la inseguridad alimentaria y el entorno alimentario con el estado nutricional de escolares en una zona urbana de bajos recursos. Para ello se clasificó la inseguridad alimentaria de 122 niños escolares por medio de la ELCSA y se geolocalizó el establecimiento de venta de alimentos más cercano en un radio de 300m del hogar de cada participante. Además se realizó una subclasificación de puntos de venta de alimentos procesados y no procesados.

Los resultados arrojaron que el 48% de los niños presentó un porcentaje de grasa elevado, y el 43% viven en hogares con algún nivel de Inseguridad Alimentaria. El consumo de embutidos en las categorías de inseguridad alimentaria moderada/severa son mayores que en hogares seguros. Por otro lado, los niños que viven en hogares con Inseguridad Alimentaria moderada/severa con cercanía a establecimientos que venden alimentos procesados tienden a presentar mayor porcentaje de grasa.³³

JUSTIFICACIÓN Y USO DE LOS RESULTADOS

La presente investigación pretende conocer la disponibilidad de alimentos, la forma de utilizarlos y los hábitos alimentarios en niños y niñas del comedor “Dios provee” de la ciudad de Puerto Vilelas, Chaco conociendo su contexto sociocultural, lo cual permitirá realizar un abordaje nutricional más adecuado a este tipo de población.

La principal atención estará puesta en los conocimientos y costumbres adquiridos previamente, para luego transmitir conocimientos nuevos que puedan convertirlos en hábitos saludables a lo largo de sus vidas. La idea será implementar distintas estrategias educativas desde el comedor social, pero también estableciendo contactos con las familias, para que desde sus hogares se ponga en práctica lo aprendido y se modifiquen las prácticas y los hábitos alimentarios no saludables y así prevenir la malnutrición e innumerables enfermedades en el futuro.

Se debe tener en cuenta que los cambios de hábitos en los niños se logran más fácilmente con la participación de la familia, ya que la infancia es una etapa crítica para el buen desarrollo y crecimiento saludable.

Con los resultados recolectados por la investigación se pretende conocer si se cumple con el derecho que tiene todo ser humano a la alimentación sana y nutritiva.

OBJETIVO GENERAL

- ✓ Identificar el nivel de inseguridad alimentaria y sus determinantes en niños en edad escolar del comedor “Dios provee” de Puerto Vilelas, Chaco, durante el año 2021.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Averiguar el grado de adecuación de la alimentación de los niños según las Guías Alimentarias para la Población Argentina.
- Determinar la relación entre aparición de enfermedades e inseguridad alimentaria.
- Investigar el impacto de la inseguridad alimentaria en el desempeño escolar de los niños
- Clasificar a los niños según el grado de Inseguridad Alimentaria propuesto por las FIES.

DISEÑO

El diseño de investigación que llevaremos a cabo será: descriptivo, observacional y transversal.

POBLACIÓN Y MUESTRA

Población: niños de 6 a 12 años que asisten al merendero “Dios provee” de la ciudad de Puerto Vilelas, Chaco.

Muestra: Tutores de 35 niños asisten al merendero.

Muestreo: método de muestreo, no probabilístico, por conveniencia

Criterios de inclusión: serán encuestadas familias en las que vivan niños y niñas que asistan al “comedor”

Criterios de exclusión: serán excluidos de dicho cuestionario aquellas familias que no cuenten con un dispositivo electrónico dicese un teléfono celular o computadora.

VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Valores de la variable
Alimentación	Mayor o menor adecuación a las GAPA	Grupos de alimentos	Frecuencia de consumo de alimentos por grupo	Adecuación a GAPA: Se adecua o no se adecua. Se analizará por cada grupo de alimentos.
		Comidas diarias	Número de comidas principales realizadas	Nº de comidas: 1-2-3-4 Se adecua: 4 comidas principales por día. No se adecua: 3 o menos comidas principales por día.

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Valores de la variable
Impacto de inseguridad alimentaria	Mayor o menor impacto de la inseguridad alimentaria	Enfermedades crónicas	Presencia de enfermedades crónicas	Poseen: Si -No Si: Presenta al menos una enfermedad crónica

		Salud	Visitas médicas por afecciones	Visitas médicas -1 vez al mes -1 vez cada 3 meses -1 vez cada 6 meses -1 vez al año
		Rendimiento escolar	Desempeño en distintas materias	Desempeño: Bueno: Tiene buenas notas/ No desaprueba exámenes -Malo: Tiene malas notas / Desaprueba exámenes - Regular: Tiene notas regulares / Normalmente no desaprueba exámenes

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Valores de la variable
Clasificación FIES	Mayor o menor inseguridad alimentaria según FIES	Cuestionario FIES	Número de respuestas afirmativas a encuesta FIES	<p>Respuestas cerradas: Si - No</p> <p>-Respuesta afirmativa a la pregunta 1 indica Inseguridad Alimentaria leve.</p> <p>-Respuesta afirmativa a las preguntas 2, 3, 4, y 5 indica inseguridad alimentaria moderada.</p> <p>-Respuesta afirmativa a las preguntas 6, 7 y 8 indica inseguridad alimentaria grave.</p>

RESULTADOS

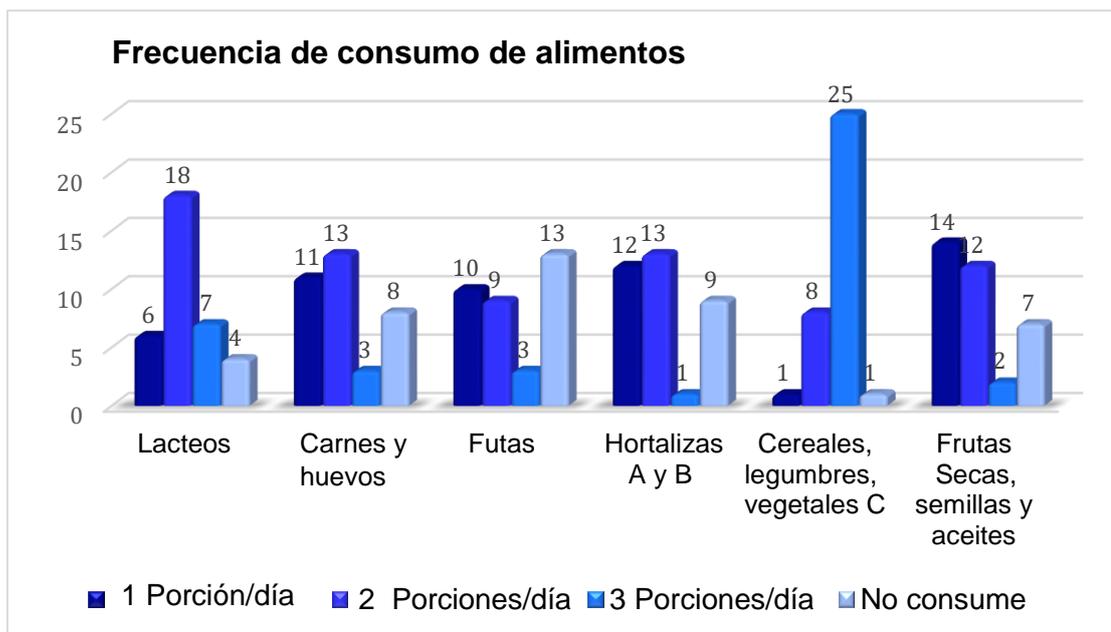
En este trabajo de investigación se han encuestado a 35 personas que asisten al merendero “Dios provee”, de las cuales cada una es tutor/a de una familia. Dentro de cada familia hay uno o más integrantes de edad escolar; es decir entre 6 a 12 años de edad.

Resultados asociados a objetivos:

1) *Averiguar el grado de adecuación de la alimentación de los niños según las Guías Alimentarias para la Población Argentina.*

Tal como se observa en el gráfico n° 1, mediante una encuesta de frecuencia de consumo por grupos de alimentos, se destaca que los alimentos que los niños consumen en mayor cantidad y frecuencia (3 veces al día) son los cereales, legumbres y vegetales C; los alimentos que se ingieren de forma esporádica (2 veces al día) son los lácteos; los que se consumen 1 vez al día son el grupo de frutas secas, semillas y aceites, el grupo de hortalizas A y B y el grupo de las carnes; y los alimentos que la mayoría no los consume son las frutas.

Gráfico N°1

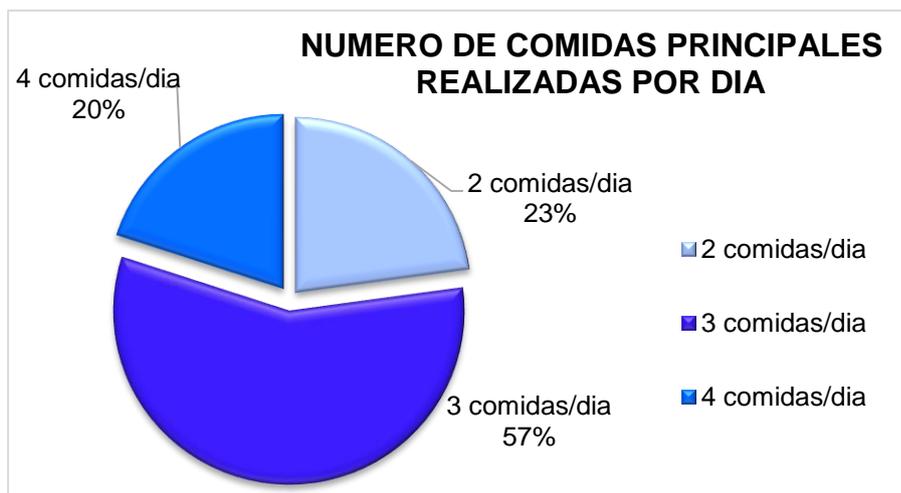


El gráfico n°1 refleja la frecuencia en el consumo de los distintos grupos de alimentos, ya sea 1, 2 o 3 veces al día.

En el gráfico N°2 se detalla el número de veces que los niños realizan comidas principales durante un día, teniendo en cuenta que en el merendero solo reciben una merienda completa, por lo cual el desayuno, almuerzo y cena lo deberían realizar en sus hogares.

Se observa que el 20% de los niños acceden a 4 comidas principales durante un día, el 57% de ellos consumen 3 comidas principales en un día, y el 23% de ellos adquieren 2 comidas principales durante un día.

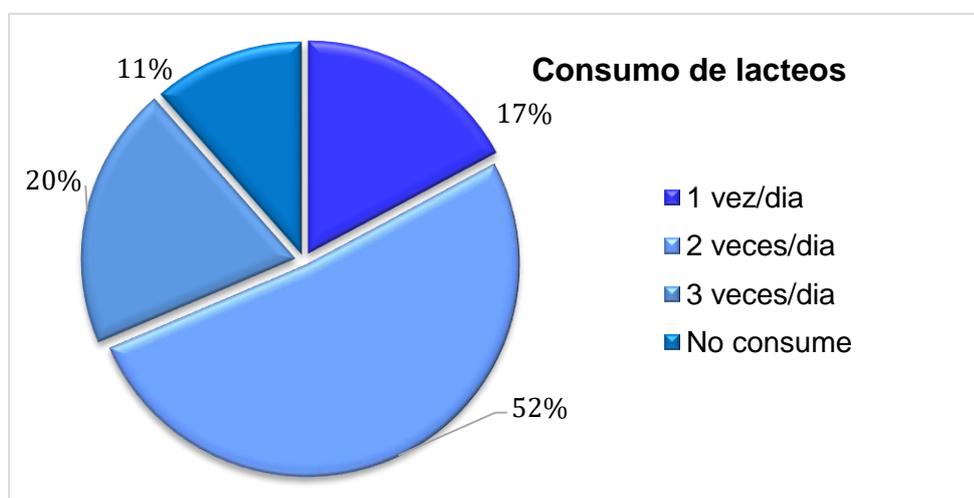
Gráfico N° 2



En el gráfico n° 2 se observa el número de comidas que los niños realizan diariamente.

Por otra parte también se analizaron los consumos por grupo de alimentos, en el siguiente grafico (Grafico N° 3) acerca del consumo de lácteos los resultados fueron: el 52% del total de encuestados consume 1 vez al día, el 20% 3 veces al día, el 17% consume 2 veces por día y por último el 11% solo lo hace una vez por día. Concluye en un total del 80% de encuestados que no cumplen las GAPA para el consumo de lácteos y solo un 20% que si lo hace.

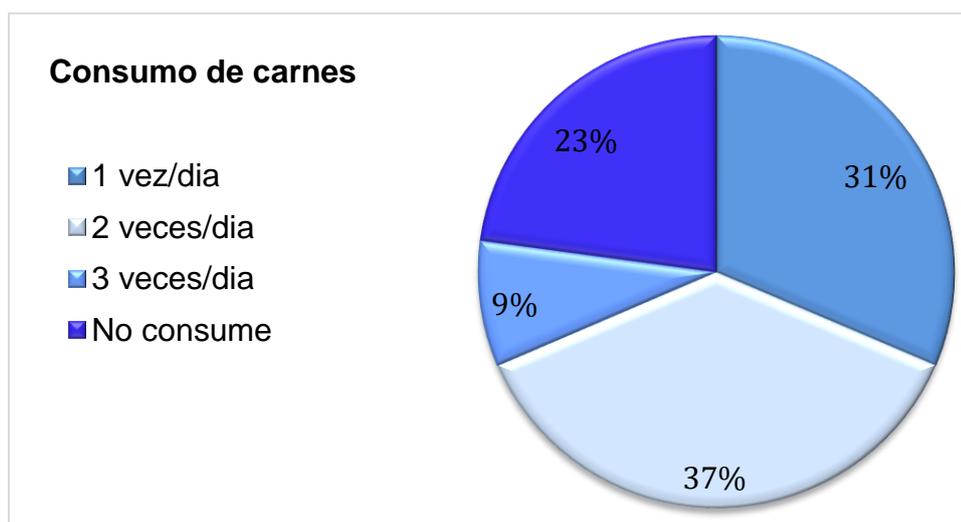
Gráfico N° 3



En el gráfico n°3 se observa la frecuencia de consumo diaria de lácteos (leche, yogurt, quesos, etc.)

El siguiente gráfico, revela que el 37% consume carnes 2 veces por día, el 31% lo hace 1 vez por día, el 23% integra las carnes 3 veces por día y el 9% restante no consume carnes por lo que se traduce a que un 77% de la población encuestada cumple con las GAPA con respecto al consumo de carne.

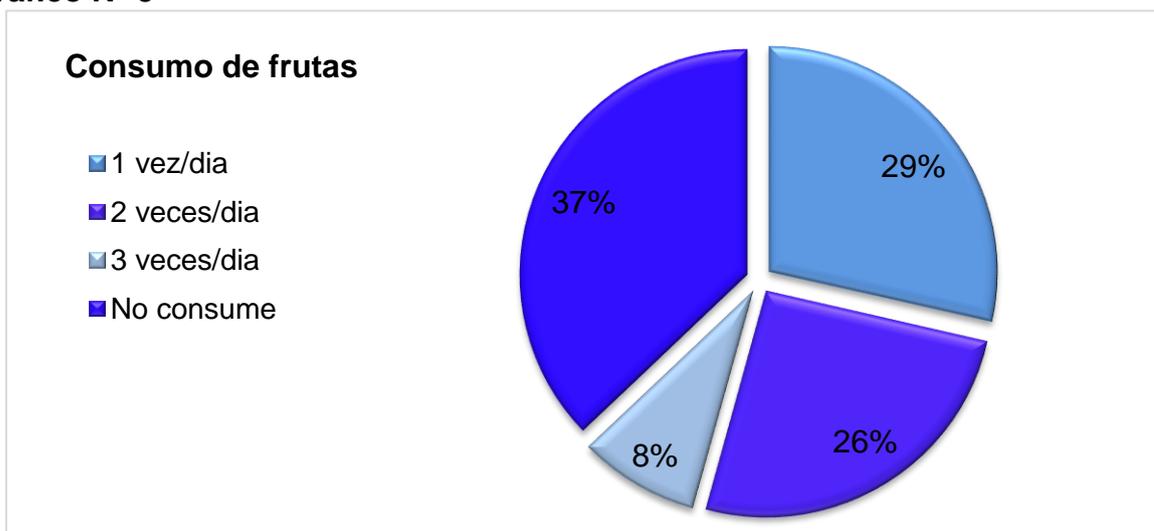
Gráfico N° 4



El gráfico n° 4 representa la frecuencia de consumo de carnes (vacuna, pollo, pescado, cerdo, etc.)

En cuanto al consumo de frutas, podemos visualizar que; el 37% no las consume, de manera seguida el 29% solo lo hace 1 vez al día, el 26% integra las frutas 2 veces por día y el 8% consume 3 veces al día; solo este porcentaje de los encuestados cumple con la recomendación GAPA mientras que el 92% no lo hace.

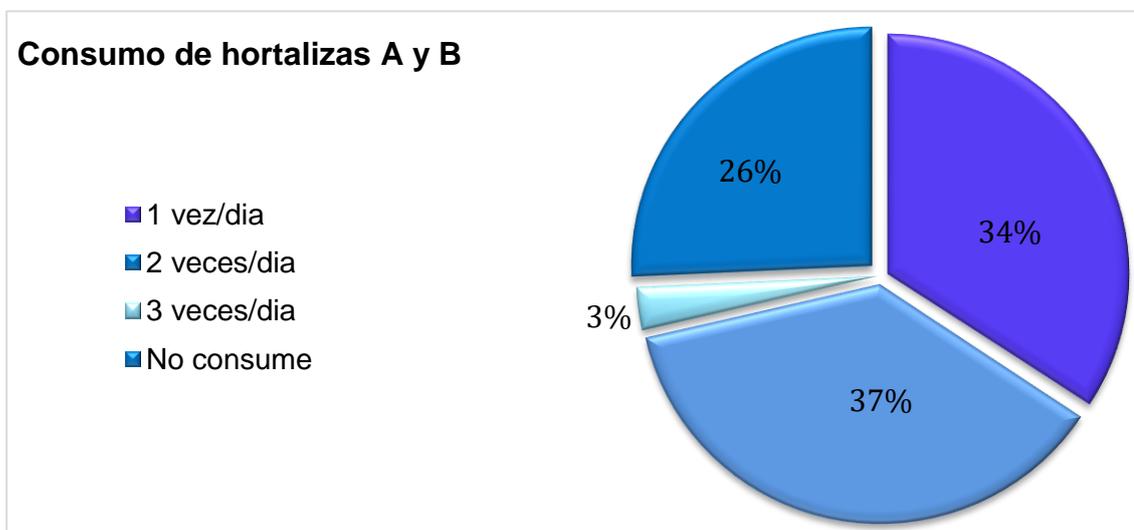
Grafico N° 5



El gráfico n° 5 revela el consumo diario de frutas (manzana, banana, naranja, mandarina, pera, etc.)

El consumo de hortalizas A y B se ve reflejado en el gráfico con los siguientes resultados, el 37% contestó que consume 2 veces por día, el 34% consume 1 vez al día, el 26% no consume y por último el 3% lo hace 3 veces por día. Concluimos que sólo el 3% de la población cumple con las GAPA para el consumo de hortalizas del grupo A y B.

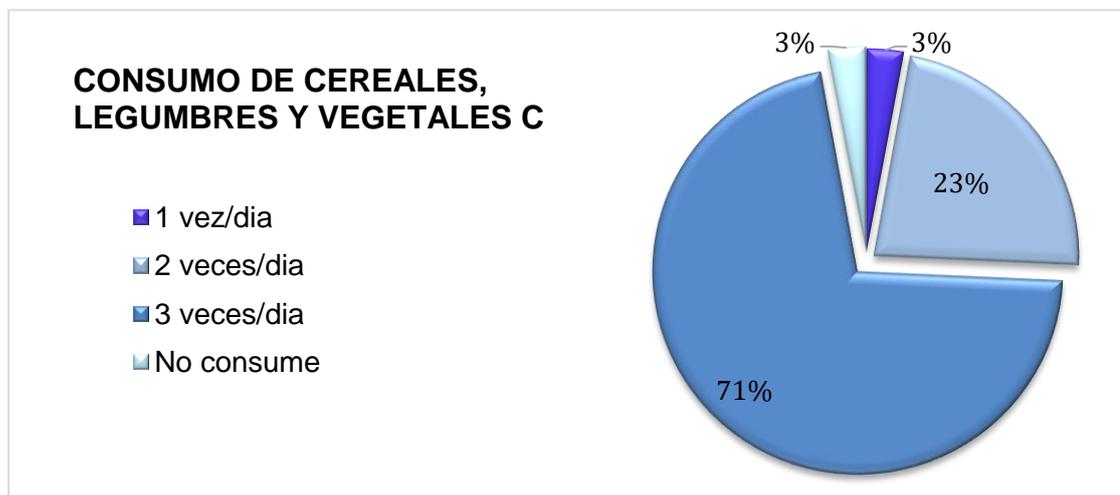
Grafico N° 6



El gráfico n° 6 muestra el consumo diario de hortalizas (grupo A y B).

El gráfico evidencia que el 71% consume cereales, legumbres y vegetales C 3 veces por día, el 23% lo hace 2 veces por día, y coincidentemente las series no consume y 1 vez por día tiene valores del 3%, por lo que el 71% de los encuestados cumple con las GAPA para el consumo de cereales, legumbres y vegetales del grupo C mientras que el 29% no lo hace.

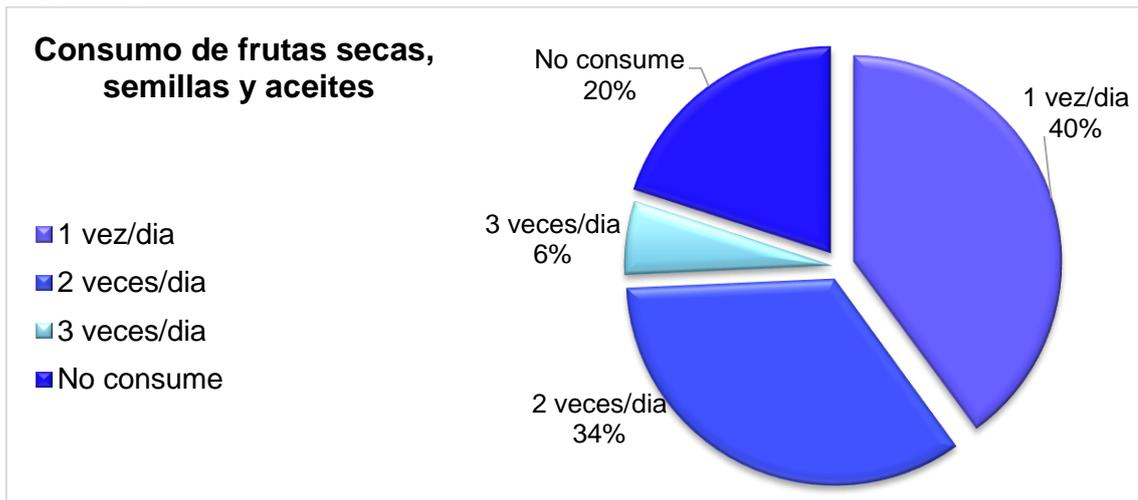
Grafico N° 7



El gráfico n° 7 refleja el consumo diario de cereales, legumbres y vegetales del grupo C.

Se manifiesta en el gráfico que el 40% consume frutas secas, semillas y aceites 1 vez por día, el 34% lo hace 2 veces por día, el 20% no consume y el 6% corresponde a la serie 3 veces por día. Según las GAPA un 60% no cumple con las recomendaciones para este grupo de alimentos y un 40% si lo hace.

Gráfico N° 8

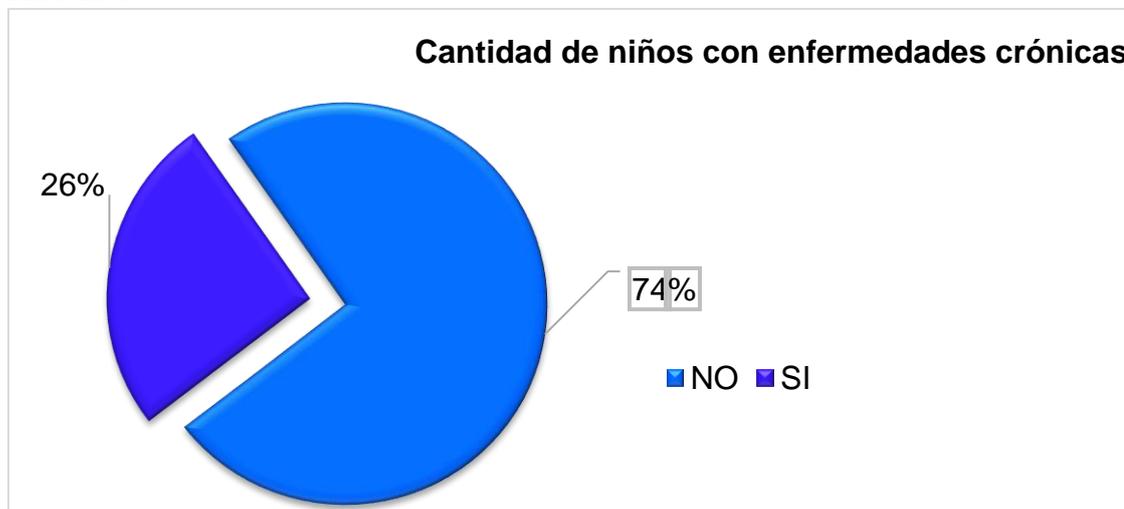


El gráfico n° 8 representa el consumo diario de frutos secos, semillas y aceites.

2) Determinar la relación entre aparición de enfermedades e inseguridad alimentaria

El gráfico N°9 revela que el 74% de los niños escolares padecen de enfermedades crónicas y el 26% no las padecen. Se destaca con gran importancia que la inseguridad alimentaria frecuentemente es causa de enfermedades agudas y crónicas, y esta población de estudio está inmersa en esta situación desfavorable.

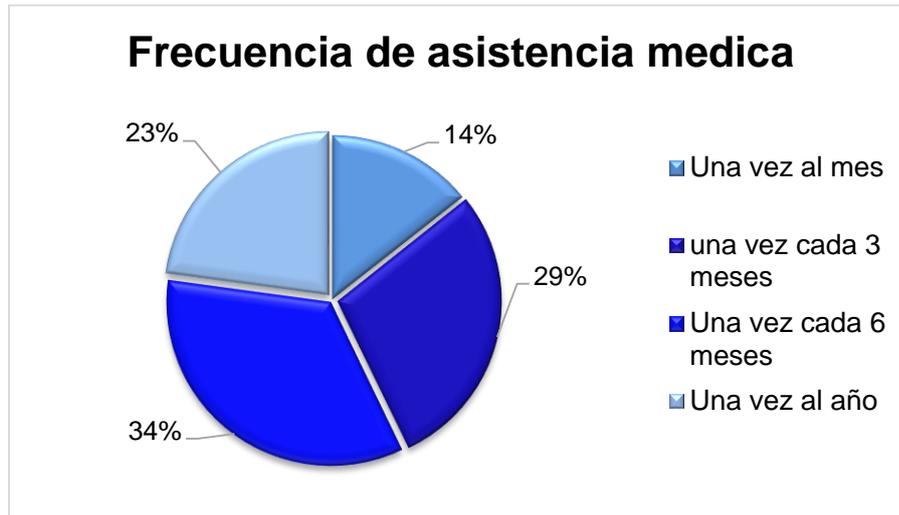
Gráfico N°9



El gráfico n°3 representa el porcentaje de niños que padecen enfermedades crónicas.

En el gráfico N° 10 se puede apreciar que el 34% de los padres lleva al médico a sus niños 1 vez cada 6 meses, el 29% asiste 1 vez cada 3 meses, seguidamente el 23% concurre 1 vez al año y el 14% restante lo hace 1 vez al mes; haciendo referencia que las salas de atención primaria y hospitales quedan en zonas alejadas a su lugar de residencia.

Gráfico N°10

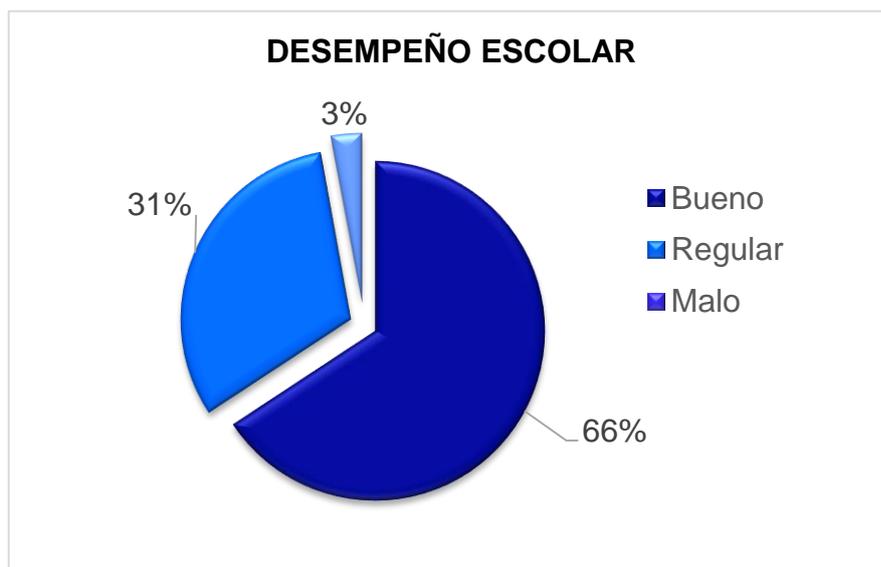


El gráfico n°4 demuestra la frecuencia con la que los niños son llevados a un centro de atención de salud.

3) Investigar el impacto de la inseguridad alimentaria en el desempeño escolar de los niños

En el gráfico N° 11 se puede observar, según las encuestas y pese a la mala alimentación, que el 66% de los niños tiene un rendimiento escolar bueno, el 31% regular y el 3% malo.

Gráfico N°11

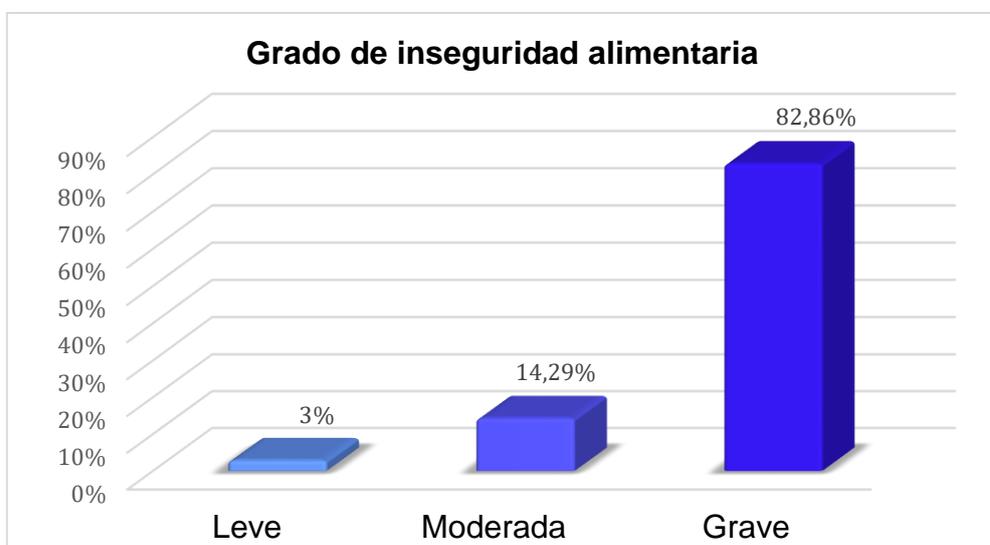


En el gráfico n°5 se ve reflejado el rendimiento escolar de los niños que acuden al merendero "Dios Provee".

4) Clasificar a los niños según el grado de Inseguridad Alimentaria propuesto por las FIES

Luego de analizar ocho preguntas que propone la FIES para determinar el nivel de inseguridad alimentaria, se pudo identificar que el 3% de los niños tienen inseguridad alimentaria leve, el 14,29% padecen de inseguridad alimentaria moderada y el 82,86% sufren de inseguridad alimentaria grave.

Gráfico N°12



El gráfico n°6 representa el grado de inseguridad alimentaria que presentan los niños según la encuesta FIES.

DISCUSIÓN

La actual crisis económica y social ha afectado al consumo de alimentos y, en consecuencia, al estado de nutrición y salud de las personas, acentuando los problemas ya existentes en diversas regiones del mundo. Por ello, resulta prioritario determinar los criterios adecuados para identificar y caracterizar la inseguridad en este ámbito, con fines de intervención pertinente y poder erradicar dicha situación.

Además, se determinó que la etapa escolar es clave para establecer, fortalecer o distorsionar conductas y hábitos saludables en los que el ambiente familiar, escolar, y el entorno, tienen una injerencia significativa. Asimismo, esta etapa representa un período apropiado para identificar, temprana y adecuadamente, ciertos riesgos para la salud.

En el presente trabajo, se identificó a través de las encuestas FIES, relacionando los datos con frecuencia de consumo alimentario, desempeño escolar y prevalencia de enfermedades crónicas, que el 3% de los niños tienen inseguridad alimentaria leve, el 14,29% padecen de inseguridad alimentaria moderada y el 82,86% sufren de inseguridad alimentaria grave.

Este resultado se relaciona con los del estudio de la Revista Médica de la Universidad de Veracruz, el cual reveló que el 49.4% de la población encuestada presenta IAN (inseguridad alimentaria y nutricional) y el 61.5% considera al precio como principal factor para la compra.

Comparando estos datos con el estudio realizado en la ciudad de Villaguay, Entre Ríos, cuyos resultados arrojaron que el 42% de los hogares percibía algún tipo de inseguridad alimentaria y de los cuales un 53.0% de las familias eran residentes de la zona periurbana, se concluye que el común denominador es el bajo poder adquisitivo con un precario acceso a necesidades básicas, como agua potable, acceso inmediato a los servicios de salud y alimentación variada. Además poseen niveles de hacinamiento crítico, de desempleo o empleo

informal -trabajador intermitente-, los cuales influyen en forma directa en la calidad de la alimentación de las personas.

Como ya es bien mencionado en la literatura, el acceso físico y económico a los alimentos resulta ser uno de los 4 pilares fundamentales de la seguridad alimentaria, donde se abarca la posibilidad de compra de los mismos. Pero si no es posible realizarlo, las familias no tendrán la posibilidad de ir más allá de no contar con el dinero suficiente para satisfacer las necesidades básicas ubicándolos en la línea de indigencia.

Por otro lado, se relacionaron los resultados de la encuesta FIES con los de un estudio que realizó la UCA, Universidad Católica Argentina.

Se analizó y destacó que en dicha investigación se demuestra una mejoría en el estado de inseguridad alimentaria cuando se implementó una ayuda estatal monetaria, que consiste en el acceso a una tarjeta de débito para familias vulnerables, que se puede utilizar para supermercados, farmacias, kioscos, entre otros.³⁰

En la presente población de estudio, se detectó la existencia de gran cantidad de niños y familias marginadas sin goce de este tipo de beneficios. El estado es el principal responsable de brindar y garantizar un óptimo estilo de vida, acceso a los servicios de salud y educación. Cabe destacar que gran número de las madres entrevistadas eran analfabetas lo cual agrava la situación teniendo en cuenta que las costumbres y hábitos alimentarios son heredados a los niños por parte de la familia.

Luego de evaluar frecuencias de consumos diarios de los diferentes grupos de alimentos y la cantidad de comidas principales realizadas por día, se observa que la alimentación de la mayoría de los niños no se adecúa a las GAPA.

A su vez, al no respetar la cantidad y calidad de alimentos diarios, el 83% de las familias presentan Inseguridad Alimentaria Grave de acuerdo a la clasificación FIES. Esto supone que los niños deberían tener un rendimiento escolar escaso ya que un mal estado nutricional en la infancia condiciona el desarrollo psicosocial del niño. Contradictoriamente a las bases bibliográficas, solo el 3% de los niños tienen un rendimiento escolar malo.

En cuanto al acceso y consumo de alimentos en relación a la adecuación a las GAPA, se puede comparar el presente estudio con las ENIGH 2008 de México, donde se visualiza que los alimentos donde se aumenta el presupuesto y por lo tanto su consumo, corresponde al grupo de cereales, legumbres y tubérculos, consecuencia de la accesibilidad económica. Por otro lado en las ENIGH el gasto en carnes disminuye considerablemente en la IA severa y en el presente estudio la mayoría de las familias lo hace 2 veces por día, siendo según las GAPA un consumo adecuado, pero hay que considerar que el tipo de carnes de mayor consumo en esta población son los cortes más económicos, como osobuco, falda, menudencias de pollo, pata muslo, carne picada común, etc., cuyo consumo habitual no es recomendado por su alto porcentaje de grasas saturadas y colesterol.

En el estudio realizado en México, el gasto per cápita del grupo grasas, semillas y aceites suele aumentar en los hogares con IA severa. En el presente estudio la mayoría sólo los consume 1 vez por día, ya que en Argentina los hogares con IA no pueden acceder con facilidad a este grupo de alimentos por su elevado costo en el mercado.

Para el grupo de frutas en México el gasto disminuye en familias con IA moderada y severa, en comparación con el presente estudio en donde el 37% no consume este grupo diariamente, aclarando que por un lado el precio no es accesible y por otro que las familias eligen comprar otros tipos de alimentos.

Entonces se puede plantear una incógnita: ¿Las familias conocen que las frutas de estación suelen ser más económicas que las demás o verdaderamente no consumen por mera elección por preferir otros alimentos?

CONCLUSIONES

Como se pudo observar en este estudio, no hay dudas de que en nuestra población hay muchos hogares con escaso acceso a la variedad y cantidad de alimentos nutritivos, ya sea por bajos recursos socioeconómicos o desinformación, causando en la población estudiada un gran riesgo de incrementar los niveles de inseguridad alimentaria y un progresivo deterioro en la de calidad de vida y crecimiento, modificando marcadamente los hábitos alimentarios, evidenciados por el incumplimiento de los mensajes de las GAPA, y a través de la encuesta FIES la cual mostró evidencia que la mayoría padece inseguridad alimentaria grave, es decir, mayor desorden e inadecuación en materia de nutrición. Además, esta situación, más la incertidumbre ante el futuro epidemiológico y económico tanto a nivel nacional como mundial, aumenta los niveles de estrés de las personas. Esto, sumado a las personas que padecen enfermedades crónicas, sin dudas traerá grandes consecuencias en la población a medida que pasen los meses en este contexto. Dicha combinación se refiere a mayores niveles de inseguridad alimentaria, menor cumplimiento de hábitos alimentarios saludables, mayor prevalencia de estrés y menor rendimiento intelectual, factores que acentúan las enfermedades crónicas no transmisibles, como obesidad, diabetes tipo 2, hipercolesterolemia, hipertensión arterial, desnutrición, etc.

En contrapartida, es fundamental mantener una vida saludable y un óptimo sistema inmunológico, para prevenir cualquier tipo de enfermedad. Un dato para destacar, realmente positivo, es el interés que nos transmitieron las personas por aprender más sobre hábitos saludables y cómo prevenir enfermedades y sus complicaciones. Según los resultados de este trabajo, podemos decir que, será necesario un prolongado trabajo del Estado y comunidad en materia social para poder ayudar a las personas cuyos ingresos económicos son reducidos o que tienen escaso acceso a los servicios de salud, como así también recomendamos aplicar diferentes programas alimentarios brindados a la población general, bajo la supervisión de profesionales en nutrición, los cuales a través de talleres virtuales y/o presenciales puedan promulgar temas como,

Chaparro Fiana Lucila, Toledo Monzón María Andrea, Woroniuk Constanza.

la optimización en la utilización de alimentos, educación alimentaria nutricional, nutrientes críticos para la infancia, soberanía alimentaria y la creación de huertas agroecológicas, este último expuesto junto a ingenieros agrónomos, expertos en el tema. De esta manera, a partir de estas estrategias se podría acompañar a la población a llevar adelante esta situación y disminuir los riesgos para la salud que puedan afectar a la misma.

BIBLIOGRAFÍA

- ¹ Ministerio de Salud de la Nación. Situación de salud de niños, niñas y adolescentes de escuelas de nivel primario de la República Argentina. [Internet]. Agosto 2015. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/sanidadescolar>
- ² Sociedad Española de Dietética y Ciencias de la Alimentación. Nutrición y Alimentación en el ámbito escolar. [Internet]. Abril 2019. Disponible en: <https://nutricion.org/job-offer/nutricion-y-alimentacion-en-el-ambito-escolar/>
- ³ Centro de estudios sobre Nutrición Infantil (CESNI). La desnutrición en la niñez argentina en los primeros años del siglo XXI. [Internet]. 2018. Disponible en: <https://cesni-biblioteca.org/la-desnutricion-en-la-ninez-argentina-en-los-primeros-anosdel-siglo-xxi-un-abordaje-cuantitativo/>
- ⁴ Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación (FAO). La seguridad alimentaria: información para la toma de decisiones. [Internet]. 2011.
Disponible en: <http://www.fao.org/3/al936s/al936s00.pdf>
- ⁵ American Society for Nutrition Journal. Caracas: Venezuela, Jennifer Bernal, Edward A. Frongillo, Héctor A. Herrera, Juan A. Rivera. [Actualizado October 2014; citado 23 marzo 2020]. Disponible en: <https://doi.org/10.3945/jn.113.189985>
- ⁶ Encuesta Nacional de gastos de los hogares 2017/2018. Informe de gastos/ 1ra edición. -Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. -INDEC, 2019
- ⁷ Instituto Nacional de Estadística y Censos INDEC Buenos Aires: Argentina. [Actualizado tercer trimestre de 2019; citado 23 marzo 2020]. Disponible en: <https://www.indec.gob.ar/>
- ⁸ Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) [Internet] 2011. Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/014/al936s/al936s00.pdf>

⁹ Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INDEC. Encuesta Permanente de Hogares. Incidencia de la pobreza y de la indigencia. Resultados del segundo semestre de 2019. [Internet]. 2020. Disponible en:

<https://www.indec.gob.ar/indec/web/Nivel4-Tema-4-46-152>

¹⁰ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF. Estado mundial de la infancia 2019. Niños, alimentación y nutrición. [Internet]. Disponible en:

<https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2019>

¹¹ Organización Panamericana de la salud. Manual de crecimiento y desarrollo del niño.

2º edición 1994, Editorial Copyright

¹² Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF. Convención sobre los derechos del niño. [Internet] 2006. [Citado 15 de abril 2020] Disponible en: <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

¹³ Secretaria de Agroindustrias. GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA PARA SERVICIOS DE COMIDAS [Internet] 2008. [Citado 15 de mayo 2020] Disponible en:

<http://www.alimentosargentinos.gob.ar/HomeAlimentos/Publicaciones/documentos/guias/guiBPMserviciodecomidas.pdf>

¹⁴ Municipalidad de Corrientes. ¿Qué es un CIC? [Internet] 2018. [Citado 15 de mayo 2020] Disponible en: <http://ciudaddecorrientes.gov.ar/vecinos/centro-de-integracion/ques-un-cic>

¹⁵ Ministerio de Desarrollo Social. Cuenta de inversión [Internet] 2006. [Citado 15 de mayo 2020] Disponible en:

<https://www.economia.gob.ar/hacienda/cgn/cuenta/2006/tomoi/16jur85.htm>

¹⁶ Ministerio de Desarrollo Social. Centros Integradores Comunitarios, Estrategia de gestión [Internet] 2015. [Citado 15 de mayo 2020] Disponible en:

<http://www.desarrollosocial.gob.ar/wp-content/uploads/2015/07/3.-CIC-Estrategia-degestion.pdf>

¹⁷ Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, FAO.

Escala de experiencia de inseguridad alimentaria. [Internet]. Disponible en:

<http://www.fao.org/in-action/voices-of-the-hungry/usando-la-fies/es/>

Chaparro Fiana Lucila, Toledo Monzón María Andrea, Woroniuk Constanza.

¹⁸ Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, FAO.

Prevalencia de subalimentación. [Internet]. Disponible en:

http://www.fao.org/3/ca9692es/online/ca9692es.html#chapter-1_5_1

¹⁹ Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, FAO.

Aplicación de la FIES en encuestas. [Internet]. Disponible en:

http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/voices_of_the_hungry/docs/Implementing_the_FIES_in_surveys_28218_04.pdf

²⁰ Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, FAO.

Seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo en 2020. [Internet]. Disponible en:

http://www.fao.org/3/ca9692es/online/ca9692es.html#chapter-1_1

²¹ Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, FAO. Seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo en 2020. [Internet]. Disponible en

http://www.fao.org/3/ca9692es/online/ca9692es.html#chapter-1_1_1_1

²² Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, FAO. La escala de la experiencia de inseguridad alimentaria. [Internet]. Disponible en:

<http://www.fao.org/3/bl354s/bl354s.pdf>

²³ Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, FAO. Marco conceptual de la medición de seguridad alimentaria: análisis comparativo y crítico de algunas métricas. [Internet]. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/jatsRepo/1992/199251019004/199251019004.pdf>

²⁴ Centro de estudios sobre Nutrición Infantil (CESNI). La alimentación en Argentina.

[Internet]. Disponible en: <https://cesni-biblioteca.org/archivos/La-alimentacion-en-laArgentina.pdf>

²⁵ Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, FAO.

Chaparro Fiana Lucila, Toledo Monzón María Andrea, Woroniuk Constanza.

Escala de inseguridad alimentaria basada en la experiencia. Módulos de la encuesta.

[Internet]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/bl404s/bl404s.pdf>

²⁶ Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INDEC. Valorización mensual de la canasta básica alimentaria y de la canasta básica total.[Internet] Disponible en: https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/canasta_03_211855D_B54C4.pdf

²⁷ Organización de las Naciones Unidas, ONU. Objetivos de desarrollo sostenible,

ODS. [Internet]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/hunger/>

²⁸ I. Tuñón; Sobre la medición de la(in)seguridad alimentaria en la Argentina; Barómetro de la Deuda Social de la Infancia (ODSA-UCA). Consultado Abril 29, 2020.

Disponible en: http://wadmin.uca.edu.ar/public/20180420/1524258814_2016-Observatorio-Inseguridadalimentaria.pdf

²⁹ Teresa de Jesús Rosas Sastré, Ana Patricia Córdova Olán, José Gerardo Villegas Aranda y Nayeli Morales Barradas.Evaluación de la Inseguridad Alimentaria y Nutrición de Escolares y sus Familias.Revista Médica de la Universidad Veracruzana [Internet].2017 [Consultado 10 Nov 2021]; Vol 17. Disponible en:

https://www.uv.mx/rm/num_anteriores/revmedica_vol17_num1/articulos/evaluacion.pdf

³⁰ Salvia, A.; Poy, S. y Tuñón, I.Dinámica de la inseguridad alimentaria en los/as destinatarios/as de la Tarjeta ALIMENTAR [Internet] Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Fundación Universidad Católica Argentina, 2021. [Revisión abril 2021; citado en noviembre 2021]. Disponible en:

<http://wadmin.uca.edu.ar/public/ckeditor/Observatorio%20Deuda%20Social/Documentos/2021/2021-OBSERVATORIO-INF-ESP-II-TARJETA-ALIMENTAR-DINAMICA-INSEGURIDAD-ALIMENTARIA.pdf>

³¹ Municipalidad de Puerto Vilelas. La Ciudad [Internet]. [Consultado 24 Nov 2021].

Disponible en: [La Ciudad - munipuertovilelas.gob.ar](http://LaCiudad-munipuertovilelas.gob.ar)

Chaparro Fiana Lucila, Toledo Monzón María Andrea, Woroniuk Constanza.

³² Administración Nacional de Seguridad Social. ANSES. Tarjeta Alimentar [Internet]. [Consultado 24 Nov 2021]. Disponible en:

<https://www.anses.gob.ar/tramite/tarjetaalimentar>

³³ María Guadalupe Hernández Pineda. Relación de la inseguridad alimentaria y el entorno con parámetros alimentarios del estado nutricional de escolares en una zona urbana de la ciudad de Querétaro [Internet] México: Universidad Autónoma de Querétaro, 2020. [revisión diciembre 2020; citado en Noviembre 2021]. Disponible en:

[CNMAC-214164-0121-121-María Guadalupe Hernández Pineda -A.pdf](#)

[\(uaq.mx\)](#) ³⁴ María Laura Bergel, Sanchís María Florencia y Cesani Evelia Edith Oyhenart. Malnutrición infantil e inseguridad alimentaria como expresión de las condiciones socio-económicas familiares en Villaguay, Argentina. Un enfoque biocultural [Internet] Argentina: Universidad de Costa Rica, 2012. [revisión diciembre 2012; citado en

Noviembre 2021]. Disponible en: [Malnutrición infantil e inseguridad alimentaria.pdf \(ucr.ac.cr\)](#)

³⁵ Marisol Vega-Macedo, M en CS, Teresa Shamah-Levy, DSP, Rocío Peinador-Roldán, M en C Soc, Ignacio Méndez-Gómez Humarán, M en C, Hugo Melgar Quiñónez, D en C. Inseguridad alimentaria y variedad de la alimentación en hogares mexicanos con niños menores de cinco años.

[Internet]. Disponible en:

[file:///C:/Users/franc/Downloads/inseguridad%20alimentaria%20en%20menores%20de%205%20a%C3%B1os%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/franc/Downloads/inseguridad%20alimentaria%20en%20menores%20de%205%20a%C3%B1os%20(1).pdf)

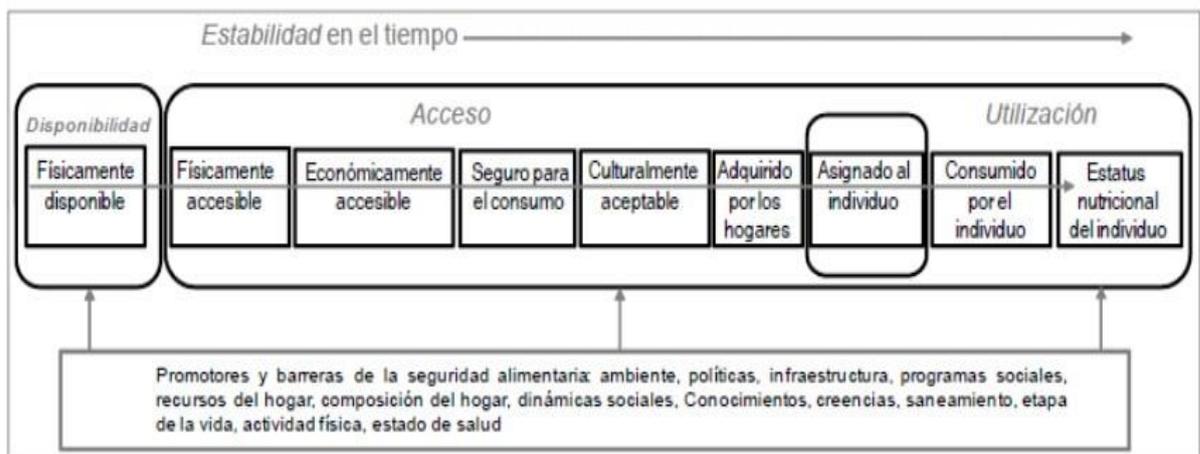
³⁶ Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. UNICEF. Convención de los derechos del niño. [20 de noviembre de 1989]. Disponible en:

<https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

ANEXOS

ANEXO N°1

Figura 1: Componentes de la seguridad alimentaria y nutricional dentro de la secuencia conceptual de sus dimensiones.



Fuente: FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura)

Figura 2:



Fuente: FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura)

ANEXO N°2

CUESTIONARIO

Encuesta online

Si usted es tutor de un niño que asiste al merendero “Dios Provee” lo invitamos a participar de una encuesta online de carácter anónimo y voluntario. Los datos serán utilizados para la realización de un trabajo final de investigación, cuyo objetivo es Identificar el nivel de inseguridad alimentaria y sus determinantes en niños en edad escolar del comedor “Dios provee” de Puerto Vilelas, Chaco, durante el año 2021.

La encuesta tendrá una duración aproximada de 10 minutos.

Agradecemos su tiempo.

Frecuencia de consumo

Alimentos	1 porción/ día	2 porciones/ día	3 porciones/ día	No consume	Adecuación
Lácteos:					Si- no
Leche, 1 taza					
Yogurt; 1 vaso					
Quesos; 1 casete tamaño mazo de cartas o cucharada tipo sopa					

Carne: de vaca, pollo, pescado, cerdo; 1 porción						
tamaño palma de la mano						
Huevo; 1 unidad						
Frutas						
Hortalizas grupo A y B*						
Cereales; ½ taza						
Verduras C**; ½ hortaliza						
Legumbres; ½ taza						
Pan; 1 mignon						
Pastas; ½ taza						

Frutas secas; 1 puñado						
Semillas; 1 cucharada sopera						
Aceites; 1 cucharada sopera						

ANEXO N°3

CUESTIONARIO

El cuestionario será anónimo y se lo realizaremos a las madres de los niños que concurren al merendero “Dios provee” de la ciudad Puerto Vilelas, Chaco.

Preguntas:

1. ¿Con qué frecuencia consume los siguientes alimentos? Marque el casillero correcto.

*acelga, alcaucil, apio, berenjena, brócoli, hongos, col crespita, coliflor, escarola, espárragos, espinaca, lechuga, nabiza, pepino, morrón (rojo o verde), rabanitos, radicha, repollitos de Bruselas, zapallito y puerro/cebolla, chaucha, nabos, remolacha, arvejas, zanahoria y zapallo

**papas, boniatos, choclo, garbanzos, lentejas, porotos y otros granos

2. ¿Cuántas comidas principales realiza el niño? Marque la opción correcta.
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
3. En cuanto a la salud, ¿el niño presenta alguna enfermedad crónica? Marque la opción correcta. (Diabetes, sobrepeso y obesidad, hipertensión arterial, cáncer, enfermedades respiratorias, enfermedades cardíacas)

- Si
 - No
4. ¿Con qué frecuencia concurre al médico por alguna afección? Marque la opción correcta.
- 1 vez al mes
 - 1 vez cada 3 meses
 - 1 vez cada 6 meses
 - 1 vez al año
5. En cuanto a su desempeño escolar, usted considera que es:
- Bueno
 - Malo
 - Regular
6. Cuestionario FIES:

ESCALA DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA BASADA EN LA EXPERIENCIA	
Unidad de referencia - Individuo	
Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas relacionadas a la alimentación. Durante los últimos 12 MESES, ha habido algún momento en que:	
Q1. ¿Usted se haya preocupado por no tener suficientes alimentos para comer por falta de dinero u otros recursos?	0 No 1 Si 98 No sabe 99 No responde
Q2. Pensando aún en los últimos 12 meses ¿hubo alguna vez en que usted no haya podido comer alimentos saludables y nutritivos por falta de dinero u otros recursos?	0 No 1 Si 98 No sabe 99 No responde
Q3. ¿Hubo alguna vez en que usted haya comido poca variedad de alimentos por falta de dinero u otros recursos?	0 No 1 Si 98 No sabe 99 No responde
Q4. ¿Hubo alguna vez en que usted haya tenido que dejar de desayunar, almorzar o cenar porque no había suficiente dinero u otros recursos para obtener alimentos?	0 No 1 Si 98 No sabe 99 No responde
Q5. Pensando aún en los últimos 12 meses, ¿hubo alguna vez en que usted haya comido menos de lo que pensaba que debía comer por falta de dinero u otros recursos?	0 No 1 Si 98 No sabe 99 No responde
Q6. ¿Hubo alguna vez en que su hogar se haya quedado sin alimentos por falta de dinero u otros recursos?	0 No 1 Si 98 No sabe 99 No responde
Q7. ¿Hubo alguna vez en que usted haya sentido hambre pero no comió porque no había suficiente dinero u otros recursos para obtener alimentos?	0 No 1 Si 98 No sabe 99 No responde
Q8. ¿Hubo alguna vez en que usted haya dejado de comer todo un día por falta de dinero u otros recursos?	0 No 1 Si 98 No sabe 99 No responde

Glosario:

CBA: canasta básica alimentaria

CBT: canasta básica total

ELCSA: Escala Latinoamericana y del Caribe de Seguridad Alimentaria

EMSA: Escala Mexicana de Seguridad Alimentaria

ENGHo: Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares

FIES: escala de Experiencias de Inseguridad Alimentaria

GAPA: Guía alimentaria para la población argentina

IA: inseguridad alimentaria

IAN: inseguridad alimentaria nutricional

INDEC: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.

ODS: objetivos de Desarrollo

SAN: Sociedad Argentina de Nutrición

ANEXO N°4



Instituto Universitario en Ciencias de la Salud
Fundación H.A.Barceló
Facultad de Medicina
Carrera de Licenciatura en Nutrición

Por la presente, deo constancia que acepto dirigir en carácter de
Asesora metodológica el desarrollo del Trabajo Final de Investigación:

Estado de nutrición e inseguridad alimentaria en edad escolar de 6 a 12 años, que asisten
al merendero "Dios provee" ubicado en Puerto Vilelas, Chaco, durante el año 2021.

que realizarán los/las estudiantes:

Fiana Chaparro, Constanza Woroniuk y María Andrea Toledo Monzón

Fecha 10 /03/2021

Firma: 

Aclaración : *Gabriel Collins*

Chaparro Fiana Lucila, Toledo Monzón María Andrea, Woroniuk Constanza.



Instituto Universitario en Ciencias de la Salud
Fundación H.A.Barceló
Facultad de Medicina
Carrera de Licenciatura en Nutrición

Por la presente, dejo constancia que acepto dirigir en carácter de Director/ra el desarrollo del Trabajo Final de Investigación:

Estado de nutrición e inseguridad alimentaria en edad escolar de 6 a 12 años, que asisten al merendero "Dios provee" ubicado en Puerto Vilelas, Chaco, durante el año 2021.

que realizarán los/las estudiantes:

- Fiana Lucila Chaparro
- Constanza Ximena Woroniuk
- María Andrea Toledo Monzón

Fecha 10/03/2021

Firma:

A black and white photograph of a handwritten signature in dark ink on a light-colored surface. The signature is highly stylized and cursive, appearing to be 'Adriana Buks'.

Aclaración: Mg. Adriana Buks



COLECCIÓN DE TESIS DIGITALES y TRABAJOS FINALES DEL IUCS

AUTORIZACION DEL AUTOR

Estimados Señores:

Autor 1: CONSTANZA XIMENA WORONIUK, identificado con DNI No. 39.318.582;

Teléfono: 3716-401682; E-mail: WORONIUKCONSTANZA.CW43@GMAIL.COM

Autor 2: FIAMA LUCILA CHAPARRO, identificado con DNI No. 39.940.143;

Teléfono: 3625-495933; E-mail: FIAMALUCILA@GMAIL.COM

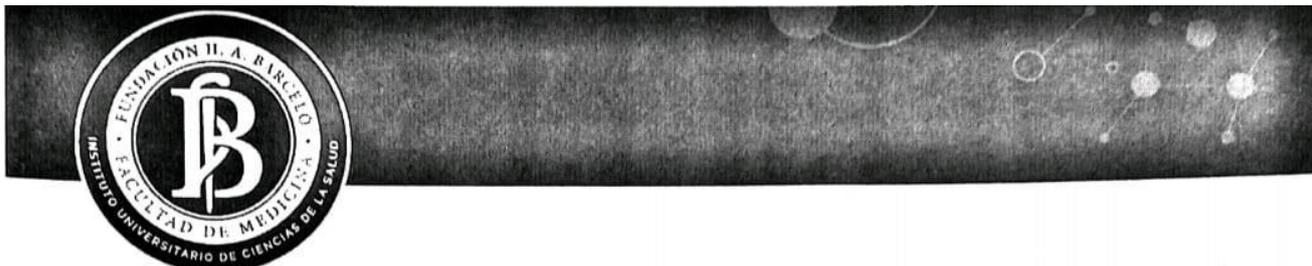
Autor 3: MARIA ANDREA TOLEDO MONZÓN, identificado con DNI No. 40.047.909;

Teléfono: 3794-893579; E-mail: MARIA-ANDREA2510@HOTMAIL.COM

Autores del trabajo de grado/posgrado titulado ESTADO DE NUTRICIÓN E INSEGURIDAD ALIMENTARIA EN NIÑOS EN EDAD ESCOLAR DE 6 A 12 AÑOS QUE CONCURREN AL MERENDERO "DÍAS PROPIOS" y aprobado en el año 2022 como requisito para optar al título de LICENCIADO EN NUTRICIÓN; autorizo a la Biblioteca Central del Instituto Universitario de Ciencias de la Salud - Fundación H. A. Barceló la publicación de mi trabajo con fines académicos en el Repositorio Institucional en forma gratuita, no exclusiva y por tiempo ilimitado; a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- Los usuarios puedan consultar el contenido de este trabajo en la página Web del Repositorio Institucional de la Facultad, de la Biblioteca Central y en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la institución, a título de divulgación gratuita de la producción científica generada por la Facultad, a partir de la fecha especificada.
- Permitir a la Biblioteca Central, sin producir cambios en el contenido; la consulta y reproducción a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, ya sea en formato digital desde internet, intranet, etc., y en general para cualquier formato conocido o por conocer para la seguridad, resguardo y preservación a largo plazo de la presente obra.

Lugar de desarrollo de tesis/trabajo final de investigación: PUERTO VILELAS, RESISTENCIA, CHACO.



- Declaramos bajo juramento que la presente cesión no infringe ningún derecho de terceros, ya sea de propiedad industrial, intelectual o cualquier otro, y garantiza asimismo que el contenido de la obra no atenta contra los derechos al honor, a la intimidad y a la imagen de terceros.
- Los titulares, como garantes de la autoría de la obra y en relación a la misma, declaran que el

JCS se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad, sea civil, administrativa o penal (incluido el reclamo por plagio) y que asumen la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

2. Identificación de la tesis/trabajo final de investigación:

TITULO del TRABAJO: ESTADO DE NUTRICIÓN E INSEGURIDAD ALIMENTARIA EN NIÑOS EN EDAD ESCOLAR DE 6 A 12 AÑOS QUE CONCURREN AL MERENDEO "DIOS PROVEE", PUERTO VILELAS, RESISTENCIA, CHACO, DURANTE EL AÑO 2021.

Director/Tutor: MG. ADRIANA BUKS

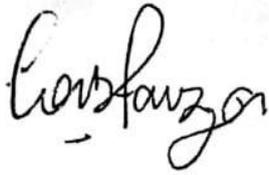
Fecha de defensa 20/12/2022.

AUTORIZAMOS LA PUBLICACIÓN DE:

a) Texto completo a partir de su aprobación

b) NO AUTORIZAMOS su publicación []

NOTA: Las tesis no autorizadas para ser publicadas en TEXTO COMPLETO serán difundidas en el catálogo de la biblioteca (catalogo.barcelo.edu.ar) mediante sus citas bibliográficas completas y disponibles sólo para consulta en sala en su versión completa en la biblioteca.



CONSTANZA XIMENA WORONIUK

Firma de Autor 1



FIANA LUCILA CHAPARRO

Firma de Autor 2



MARÍA ANDREA TOLEDO MONZÓN

Firma de Autor 3



ADRIANA BUKS

Firma del Director/Tutor

Lugar CORRIENTES, CAPITAL

Fecha 15/11/2022