



UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN DEL URUGUAY

Facultad de Ciencias Agrarias

-Centro Regional Rosario –

LICENCIATURA EN NUTRICIÓN

ANÁLISIS DE LA MEDICIÓN DE LA DIVERSIDAD ALIMENTARIA A NIVEL DEL HOGAR EN MADRES QUE ASISTEN A TALLERES EN EL CENTRO DE PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL CONIN ROSARIO 1.

Tesina presentada para complementar los requisitos del plan de estudio de Licenciatura en Nutrición.

Apellido y nombre del Autor: **GARBINI, MARÍA VIRGINIA.**

Apellido y nombre del Director: **RUSSO, SALOMÉ.** Profesora y Licenciada en Nutrición.

Apellido y nombre del Co-director: **MATTILLER, MARCELINA.** Profesora y Licenciada en Nutrición.

Ciudad y fecha de entrega: Rosario, Santa Fe. Septiembre de 2017.



“Las opiniones expresadas por los autores de esta Tesina no representan necesariamente los criterios de la Carrera de Licenciatura en Nutrición de la Facultad de Ciencias Agrarias de la Universidad de Concepción del Uruguay”.



Agradecimientos

Agradezco a mi directora, Lic. Salomé Russo y a mi codirectora, Lic. Matiller, Marcelina por el apoyo y la asesoría permanente para la realización de la presente tesina.

A la directora del Centro de Prevención de la Desnutrición Infantil CONIN ROSARIO 1 Psp. Mariana Solis, por abrirme las puertas de la fundación y permitirme realizar la investigación.

A las madres encuestadas por su buena predisposición y tiempo.

A las autoridades educativas de la Universidad de Concepción del Uruguay Centro Regional Rosario.

A mi familia, por enseñarme con el ejemplo, a perseverar a pesar de las dificultades, por el amor y por la vida.



Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a:

mi **esposo** Nicolás... mi compañero y cómplice, por su incansable amor, su mirada serena y palabra justa.

mi **hijo** Joaquín ... por su sonrisa iluminadora y alegría interminable.

mis **papás** ... por la vida, el amor, la escucha, incondicionalidad y por enseñarme a perseverar.

mis **amigas** ... que me han acompañado a lo largo de este camino y no me dejaron claudicar.

mi **familia**, por sus palabras de aliento y cariño.

A **Dios**.

Sin ellos, esto hubiera sido imposible.



ÍNDICE

Índice de figuras	8
Índice de tablas	8
Índice de gráficos	9
Resumen	11
CAPÍTULO I – Introducción	13
CAPÍTULO II – Justificación del estudio	15
CAPÍTULO III – Antecedentes del tema	18
CAPÍTULO IV – Planteamiento del problema	29
CAPÍTULO V – Objetivos de la investigación	30
CAPÍTULO VI – Hipótesis.....	31
CAPÍTULO VII – Marco teórico	32
1)Diversidad Alimentaria.....	32
1.1)Guía para medir la diversidad alimentaria a nivel del hogar	33
1.2)Alimentación saludable.....	35
1.3)Régimen normal.....	35
2)Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA):	39
3)Seguridad Alimentaria.....	45
3.1) Inseguridad Alimentaria	46
3.2) Vulnerabilidad.....	48
3.3) El hambre, la malnutrición y la pobreza	49
3.4) Derecho a la alimentación.....	52



3.4.1) Soberanía alimentaria.....	54
3.4.2) El derecho a la alimentación difiere de la seguridad alimentaria y la soberanía alimentaria.....	54
3.4.3) POBRES EN ZONAS URBANAS. Derecho a la alimentación.....	55
4)Factores sociales y culturales en la nutrición.....	56
4.1) La comensalidad de los pobres.....	57
5)Mujer y seguridad alimentaria.....	59
5.1) Mujer y alimentación	60
5.2) Niños.....	62
5.3) Nivel educativo alcanzado por la madre	63
5.4) Edad de la madre.....	65
5.5) Composición familiar	65
5.6) Ocupación	66
5.7) Trabajo, familia y pobreza	67
CAPÍTULO VIII – Diseño metodológico	69
1)Tipo de estudio.....	69
2)Descripción del referente empírico	70
3)Población y muestra.....	72
3.1) Criterios de inclusión	72
3.2) Criterios de exclusión.....	73
4)Variables del estudio y operacionalización.....	73
5)Instrumentos y métodos para la recolección de datos	82
6)Análisis de la información.....	83
CAPÍTULO IX – Resultados	84
CAPÍTULO X – Análisis e interpretación de resultados.....	110
CAPÍTULO XI – Conclusiones	116



CAPÍTULO XII – Recomendaciones 118

CAPITULO XIII – Referencias bibliográficas 119

ANEXOS

ANEXO I: Consentimiento informado para las participantes de la investigación.127

ANEXO II: ENCUESTA..... 128



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Gráfica de Alimentación Saludable. Alimentos Fuente.....	43
Figura 2: Ciclo Vicioso. Relación Inseguridad Alimentaria y Pobreza	51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla I: Dimensiones de la Seguridad Alimentaria.....	45
Tabla II: Categorías generales de Inseguridad Alimentaria	47
Tabla III: Variables de estudio	79
Tabla IV: Edad de las madres.....	85
Tabla V: ¿Sabe leer y escribir?.....	86
Tabla VI: Máximo nivel educativo alcanzado.....	87
Tabla VII: Tipo de Ocupación.....	88
Tabla VIII: Composición familiar.	90
Tabla IX: Número de integrantes en el hogar.	91
Tabla X: Fuente principal de suministro de alimentos.....	93
Tabla XI: Consumo de los diferentes grupos de alimentos	95
Tabla XII: Puntaje de Diversidad Alimentaria.....	98
Tabla XII.I: Puntaje de la Diversidad Alimentaria. Mínimo. Máximo. Promedio. Desvío Estandar.....	99
Tabla XIII: Clasificación de la Diversidad Alimentaria	100



Tabla XIV: Relación entre variables: Edad y Clasificación de la Diversidad Alimentaria.	102
Tabla Nº XV: Relación entre variables: ¿Sabe leer y escribir? y Clasificación de la Diversidad Alimentaria	103
Tabla Nº XVI: Relación entre variables: Nivel de escolaridad y Clasificación de la Diversidad Alimentaria.	104
Tabla Nº XVII: Relación entre variables: Tipo de ocupación y Clasificación de la Diversidad Alimentaria.	105
Tabla Nº XVIII: Relación entre variables: Composición familiar y Clasificación de la Diversidad Alimentaria.	107
Tabla Nº XIX: Relación entre variables: Número de integrantes en el hogar y Clasificación de la Diversidad Alimentaria.....	108
Tabla Nº XX: Relación entre variables: Fuente de alimentos (accesibilidad) y Clasificación de la Diversidad Alimentaria.....	109

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico Nº 1: Distribución de las edades de las madres	85
Gráfico Nº 2: ¿Sabe leer y escribir?	86
Gráfico Nº 3: Máximo Nivel Educativo Alcanzado	88
Gráfico Nº 4: Tipo de ocupación	89
Gráfico Nº 5: Composición Familiar	90
Gráfico Nº 6: Cantidad de personas que conviven en el hogar.....	92
Gráfico Nº 7: Fuentes de Alimentación	94
Gráfico Nº 8: Porcentajes de consumo en los diferentes grupos de alimentos	96



Gráfico N° 9: Puntaje de diversidad alimentaria	99
Gráfico N° 9.1: Distribución del puntaje de diversidad alimentaria	100
Gráfico N° 10: Clasificación de la diversidad alimentaria	101



RESUMEN

Introducción: Argentina, a pesar de su condición de productor y exportador neto de alimentos, y contando con una disponibilidad potencial de alimentos plena, aún no ha logrado resolver aspectos claves de cantidad y calidad en las condiciones de seguridad alimentaria de su población. A través de los tiempos, el hombre fue sacrificando, poco a poco, la variedad por la cantidad. Aprender a apreciar la diversidad alimentaria (DA) contribuye a proveer una perspectiva sobre la calidad de la dieta de individuos y poblaciones, si se considera que una dieta variada aumenta la posibilidad de cubrir las necesidades nutricionales. La DA puede reflejar el acceso y utilización de los alimentos en el hogar. El presente trabajo evalúa la posibilidad de relación de ciertos factores maternos y de su contexto, en la diversidad alimentaria a nivel del hogar. Se evalúa en madres que asisten a talleres en el Centro de Prevención de la Desnutrición Infantil CONIN Rosario 1.

Objetivo: Determinar la diversidad alimentaria a nivel del hogar, en un contexto de inseguridad, y la influencia en ella de la edad, nivel educativo, tipo de ocupación, composición familiar y accesibilidad alimentaria de las madres, que asisten a talleres en CONIN ROSARIO 1.

Metodología: El presente estudio fue de carácter descriptivo, observacional, correlacional de corte transversal desde un enfoque cuali-cuantitativo. Para formalizarlo se realizó una encuesta en forma de entrevista semi estructurada y guiada a todas las madres que asistieron a talleres durante el mes de abril del año 2017 en CONIN ROSARIO 1, que aceptaron participar de la investigación y cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Se empleó un cuestionario de FAO para medir la diversidad alimentaria.

Resultados: El puntaje promedio obtenido con respecto al consumo de los diferentes grupos de alimentos fue de $7,8 \pm 1,4$ puntos, con un valor mínimo de 5 puntos y un máximo de 11 puntos. El 17,4% (8) de las madres se presentó *sin diversidad alimentaria* (de 1 a 6 puntos), el 52,2% (24) con una *diversidad baja* (de 7 u 8 puntos), y el 30,4% (14) con una *diversidad adecuada* (de 9 a 12 puntos). El 69,6% de las madres



no poseen una diversidad alimentaria adecuada a nivel del hogar. Se observó que los porcentajes más altos de la clasificación de diversidad alimentaria se ven en las madres que saben leer y escribir y poseen mayor número de integrantes en el hogar.

Conclusión: Existe una fuerte brecha alimentaria, quedando definida entre los consumos reales de los hogares entrevistados y los consumos normativos de diferentes grupos o subgrupos de alimentos (Recomendaciones de las Guías Alimentarias para la Población Argentina – GAPA-). Predomina el uso de alimentos de bajo costo, ricos en energía pero escasos en nutrientes protectores. Hay carencia de alimentos frescos como frutas-verduras y abuso de productos altamente refinados. Coexisten deficiencias nutricionales, por excesos de consumo de energía de baja calidad nutricional. Se observó una alimentación monótona en su estructura.

Palabras Claves: Diversidad alimentaria, Seguridad alimentaria, Madre, Centro de Prevención de la Desnutrición Infantil CONIN ROSARIO 1.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) en 1996 ha definido a la Seguridad Alimentaria como el derecho de todas las personas en todo momento al acceso físico y económico a alimentos suficientes, inocuos, nutritivos, que les permita satisfacer sus necesidades nutricionales y preferencias alimentarias, para llevar adelante una vida activa y sana. Más recientemente, el Comité de Seguridad Alimentaria del mismo organismo ha propuesto que se la defina bajo el concepto de tener, en todo momento acceso físico, social y económico a alimentos suficientes y de calidad para satisfacer sus recomendaciones dietéticas y preferencias alimentarias, en un entorno alimentario adecuado y con servicios de salud y cuidados que permitan una vida sana y activa. Alimentos asequibles que permitan una dieta saludable en entornos sanos (Britos, Chichizola, Feeney, Mac Clay & Vilella, 2015).

En ese sentido y a pesar de su condición de productor y exportador neto de alimentos, y contando con una disponibilidad potencial de alimentos plena, Argentina aún no ha logrado resolver aspectos claves de cantidad y calidad en las condiciones de seguridad alimentaria de su población. Según estimaciones del observatorio de la Deuda Social (ODSA) de la Universidad Católica de Argentina (UCA), en 2012 el 20,2 % de los niños y adolescentes se encontraban en situación de inseguridad alimentaria y casi el 10% de la misma población era indigente en 2013. Unas 5,5 millones de personas sufren algún grado de Inseguridad Alimentaria en Argentina, la mitad de ellas con carácter de inseguridad severa (Britos, et al., 2015).

Argentina se caracteriza por ser uno de los principales países agroexportadores –produce alimentos para más de 400 millones de personas– y, sin embargo, aún existen sectores sociales que padecen hambre y desnutrición debido a la inequidad en la distribución de los alimentos. Esta condición se torna inaceptable, no sólo por la enorme disponibilidad alimentaria (se producen más de 3.000 kcal diarias por habitante)



sino porque se vulnera uno de los derechos humanos más básicos y fundamentales como lo es el derecho a la alimentación (Rosso, Wicky, Nessier & Meyer, 2014).

Aunque muchos pueden pensar que las muertes por hambre ocurren en general en tiempos de hambruna y conflicto, la realidad es que sólo el 10% de esas muertes son el resultado de conflictos armados, catástrofes naturales o condiciones climáticas excepcionales. El otro 90% son víctimas de la falta de acceso a una alimentación adecuada en forma crónica y en el largo plazo (FAO, 2010).

Todos los seres humanos, independientemente de su raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otro orden, origen nacional o social, posesiones, nacimiento u otra condición, tienen derecho a la alimentación adecuada y el derecho de vivir libres del hambre (FAO, 2010).

Es por todo esto, que el motivo de esta investigación tiene como prioridad determinar la diversidad alimentaria a nivel del hogar según el nivel de educación, tipo de ocupación, edad, composición familiar y la accesibilidad alimentaria de las madres, en un contexto de inseguridad alimentaria.

Se decidió evaluarlo en las madres que asisten a talleres en el Centro de Prevención de la Desnutrición Infantil CONIN¹ 1, para poder profundizar acerca de la heterogeneidad de la alimentación a nivel de su hogar y su relación con las variables que se pretenden analizar.

¹ **CONIN:** Cooperadora para la Nutrición Infantil.



CAPÍTULO II

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La alimentación, para ser racional, debe ser suficiente y completa; esto es, debe proveer al organismo el total de energía que necesita y el total de sustancias, principios esenciales de nutrición, indispensables para su equilibrio material (Castro, 1964).

A través de los tiempos, el hombre fue sacrificando, poco a poco, la variedad por la cantidad, restringiendo el abastecimiento regular de las colectividades a las sustancias de mayor rendimiento alimenticio y de producción y conservación relativamente más fácil. Con la restricción del número de sustancias alimenticias en su dieta, la civilización aumentó las posibilidades de que se constituyan deficiencias corrientes de algunos de los principios nutritivos esenciales, que la gran variedad alimentaria sería capaz de corregir. Con la alimentación variada diariamente, las deficiencias específicas de un día son compensadas al siguiente; en cambio, con la alimentación monótona, las deficiencias se consolidan y se agravan a través de los tiempos (Castro, 1964).

La existencia de estas problemáticas sociales se ha internalizado en el entramado familiar y pueden operar como un obstáculo en los cuidados primarios que los niños necesitan.

El hecho de que mis prácticas profesionales finales transcurrieran en el Centro de Prevención de la Desnutrición Infantil CONIN 1 de la ciudad de Rosario, valió para conocer y entender en profundidad las realidades de las distintas familias que asisten a dicha institución. Es por esto, que la moción de esta investigación es conocer en forma exhaustiva cómo influyen diversos factores maternos en la diversidad alimentaria a nivel del hogar, en un contexto de inseguridad alimentaria.

Entendiendo por diversidad dietética a variedad y abundancia de alimentos consumidos, se realizará una evaluación de las dietas (calidad de alimentos presentes), de la preparación de las comidas y de la planificación de la alimentación con el objetivo de poder formular recomendaciones para mejorarlas y /o modificarlas con fines



terapéuticos. Así mismo, conocer las causas que determinan el acceso y selección de los alimentos.

El presente trabajo pretende aportar evidencia de que la inseguridad alimentaria no es una problemática superada en nuestra sociedad y que la causa básica del hambre y la desnutrición no es la falta de alimentos sino la falta de acceso a los alimentos disponibles, entendiendo que el acceso también puede verse influenciado por desconocimiento.

La realidad alimentaria de cada familia presenta situaciones que se pueden solucionar con antelación a través del desarrollo de políticas públicas que garanticen el derecho a la alimentación. Según Patricia Aguirre (2004), política que debe abordar la producción, distribución y consumo, ya que si sólo se considera la entrega de alimentos a la población, se realizaría énfasis en permitir a las personas únicamente la posibilidad de alcanzar las calorías diarias recomendadas. Es decir, no se contemplan otros aspectos tales como, calidad de la alimentación, distribución equitativa de los ingresos y acceso igualitario a los alimentos, entre otras.

También es primordial comprender que el hambre y la desnutrición afectan la capacidad de aprendizaje de los niños y pueden obligarlos a abandonar la escuela y trabajar en lugar de educarse. Entendiendo que para ser exentos del hambre y malnutrición por déficit, las personas precisan saber cómo sustentar una dieta nutritiva y tener la capacidad y aptitud para obtener o generar alimentos como medio de vida.

De esta manera, los resultados que se obtendrán a través de esta investigación, intentarán encontrar evidencias que puedan facilitar información para el desarrollo de estrategias para las madres, conseguir acceso a educación y consejería nutricional para que puedan ejercer su derecho a la alimentación, se fomente la producción de huertas familiares y se les brinde herramientas que permitan optimizar sus recursos y habilidades, entre otros.



En síntesis, brindar a las madres las herramientas para su empoderamiento², desde sus recursos simbólicos, como principio para impulsar cambios positivos en su realidad. Motivo de interés y foco de la presente investigación.

² **Empoderamiento:** Las personas deben contar con el conocimiento, las atribuciones, la habilidad, la capacidad y el acceso necesarios para cambiar sus propias vidas, incluida la facultad de exigir al Estado reparaciones en caso de violación de este derecho (FAO, 2012).



CAPÍTULO III

ANTECEDENTES DEL TEMA

Luego de una exhaustiva revisión de antecedentes se seleccionaron cinco, de los cuales uno es de carácter nacional y los otros internacionales. Aportan datos relevantes sobre la diversidad alimentaria en hogares con inseguridad. Las investigaciones citadas fueron aceptadas entre los años 2014 y 2015. Se detallan de las más recientes a las más antiguas.

1) La autora Zully María Renné Oroxon Carabajal (2014) en su estudio “Determinación de la diversidad dietética mediante el uso del puntaje de diversidad dietética de los hogares de Colotenango, Huehuetenango, Guatemala” (Oroxon Carabajal, 2014). Expone:

La mayoría de los habitantes de Guatemala presentan un déficit de disponibilidad, consumo y acceso a los alimentos, pilares de Seguridad Alimentaria y Nutricional, que se encuentran por debajo de lo considerado necesario para cubrir sus necesidades nutricionales básicas, por lo que es considerado un país con altas tasas de inseguridad alimentaria y nutricional.

Esta investigación estudió la diversidad dietética de los hogares del municipio de Colotenango, Huehuetenango y se identificó qué tipo de alimentos consume mayoritariamente la población y cuantos grupos de alimentos incluyen en su dieta, considerando que este municipio se encuentra dentro de los diez municipios priorizados debido a los últimos datos en salud y nutrición que se han presentado, por lo que a través de la obtención de los datos se pudo determinar la calidad de la dieta de esta población e identificar las deficiencias tanto en macro como en micronutrientes.

El principal objetivo del estudio fue determinar la diversidad dietética mediante el uso del puntaje de diversidad dietética de los hogares de Colotenango, Huehuetenango, Guatemala.



El tipo de diseño que se empleó fue cualitativo, descriptivo y transversal. Se estudiaron 146 madres de familia del municipio, a cuyo cargo estaba la planificación alimentaria y la preparación de las comidas del hogar.

Se adaptó la referencia del puntaje de diversidad dietética al sistema alimentario local a través de un grupo focal y se procedió a encuestar a las madres de familia en sus hogares. Una vez obtenidos los datos, éstos se tabularon y analizaron utilizando estadística descriptiva, los cuáles fueron presentados en tablas y gráficas.

Se categorizaron los hogares del municipio según: profesión del jefe de hogar, tipo de vivienda, salario mensual y gasto per cápita mensual en alimentos. Se observó el grado de escolaridad de las madres según el lugar de procedencia. Solamente 4 personas (2.7%) de las encuestadas poseían un título académico de educación superior, a diferencia de las 52 personas (35.6%) que refirieron poseer ningún grado de escolaridad. Asimismo, se resaltó que la otra parte de la población, 63 personas (43.1%) habían cursado algún grado del nivel primario.

El 19.9% (más de 8 personas) de la población encuestada vive en condiciones de hacinamiento y por el otro lado, el 28.1% de la población reside en hogares con un número de habitantes entre 2 a 4 personas. Según los datos obtenidos se determinó que la población se encuentra distribuida en su mayoría de forma uniforme en cada una de las categorías (2 a 4 personas; 4 a 6 personas; 6 a 8 personas y más de 8 personas).

Con respecto al puntaje de diversidad alimentaria se crearon tres categorías y se estableció como: adecuada >9.3, aceptable 7 a 9.2 y poca variedad <6.99. Por tanto se clasificó al municipio con una diversidad alimentaria aceptable (7), aunque se encuentra en el límite de ésta categoría.

Aunque se presentó una diversidad alimentaria aceptable se observó en el patrón de consumo una dieta monótona que puede encontrarse relacionada a la deficiencia de nutrientes que indique malnutrición familiar.



2) Los autores, Rosso, María Amalia; Wicky, Mariel Ivana; Nessier, María Celeste; Meyer, Roberto (2014), en su estudio: **“Inseguridad alimentaria en la ciudad de Santa Fe: percepción de los ciudadanos”** (Rosso, Wicky, Nessier, Meyer, 2014).

Exponen:

El objetivo de este estudio fue describir el nivel de seguridad alimentaria percibida en los hogares de la ciudad de Santa Fe, Argentina, en el año 2011. Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, incluyendo 592 hogares que integran el Panel de Hogares del Observatorio Social de la Universidad Nacional del Litoral. Los hogares se caracterizaron sociodemográficamente, se los clasificó según el nivel de seguridad alimentaria, aplicando la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria y se determinó su asociación, mediante odds ratio y regresión logística, con factores sociodemográficos. Se halló que el 31,5% de los hogares santafesinos presenta inseguridad alimentaria, de los cuales el 21,7% es leve, el 7,4% moderada y el 2,4% severa, incrementándose cuando conviven menores. La inseguridad alimentaria se asoció positivamente con no poseer cobertura de salud, actividad económica, capacidad de ahorro ni el secundario completo y con la existencia de cuatro o más integrantes en el hogar.

Se encontró que 3 de cada 10 hogares santafesinos presentaron algún grado de inseguridad alimentaria. Cuando en el hogar había niños, los niveles de inseguridad alimentaria aumentaban entre dos y tres veces su valor.

La edad se comportó como un factor protector de la inseguridad alimentaria, lo que denotó que los hogares con jefes/as de edad avanzada tienen la mitad de posibilidades de tener inseguridad alimentaria respecto de los hogares con jefes/as más jóvenes.

Se destacó una mayor variación en el nivel de inseguridad alimentaria moderada, lo que se traduciría en una disminución en la cantidad de alimentos para consumo de la familia.



Si se asume que la experiencia de la inseguridad alimentaria acontece de manera progresiva, es posible identificar para la mayoría de la población preocupación y/o compromiso con la calidad de su alimentación. A su vez, un grupo menor de hogares experimentó modificaciones en términos de la cantidad de alimentos consumidos, reduciendo el número o el tamaño de las porciones y finalmente, en algunos hogares, las estrategias de consumo fracasaron llegando a experimentar hambre.

La condición en la que se encontraron estos hogares no está determinada solamente por el ajuste del presupuesto, ya que si el acceso a los alimentos dependiera exclusivamente del dinero para la compra, seguramente se hallaría un número mayor de hogares inseguros en la ciudad. Esto no sucede debido a que los hogares no son pasivos ni funcionan aisladamente, sino que despliegan diversas estrategias de consumo para contrarrestar esta situación y preservar así la seguridad alimentaria del hogar. Estas estrategias, particularmente desarrolladas en los hogares pobres, permiten que éstos puedan evitar situaciones más severas de hambre, pero no les permiten salir de su condición de pobreza, provocando que la desigualdad se mantenga en el tiempo, experimentando inseguridad alimentaria de naturaleza crónica.

Desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud, en este estudio se demostró que el ingreso económico, la educación, la capacidad de ahorro, la edad y la cobertura en salud del jefe/a de hogar así como la composición del hogar se asocian a la inseguridad alimentaria, mostrando la complejidad en el alcance de la seguridad alimentaria de los hogares.

3) El estudio “Comportamiento de consumo de alimentos en familias de bajo nivel adquisitivo en pequeñas ciudades brasileñas: el caso de Mato Grosso del Sur” se efectuó por Lilliane Renata Defante, Leidy Diana Oliveira Nascimento, Darío de Oliveira Lima Filho, en el año 2010. Se presentó en el año 2014 y refleja lo siguiente (Defante, Oliveira Nascimento, Oliveira Lima Filho, 2014):



Este estudio tuvo como objetivo examinar los hábitos alimenticios de las familias de bajos ingresos en los territorios del Consorcio de Seguridad Alimentaria y Desarrollo Local de Mato Grosso do Sul (CONSAD). Un estudio cuantitativo descriptivo se hizo con las 584 personas que viven en el territorio de los municipios de CONSAD, clases sociales C2, D y E, en 2010, utilizando un cuestionario estructurado. Los resultados mostraron la existencia de dos grupos, denominados segmento “saludable” y “amantes de la comida”.

Las familias de bajo poder adquisitivo eran aquellas que tenían poder de compra de hasta 2 salarios mínimos, consideradas de nivel E (clase baja), entre 2 y 5 salarios mínimos se denominan clase D y las familias de entre 4 y 8 salarios mínimos son consideradas clase C2 (poder adquisitivo medio bajo). La misma fuente reveló que estas tres clases juntas representaron el 45% de los hogares urbanos brasileños.

El precio era el principal problema al momento de seleccionar un alimento para las familias de bajos ingresos.

La población de bajos ingresos se mostró preocupada por su salud, aun sabiendo que el consumo de frutas y verduras y comer varias veces al día en pequeñas porciones son buenas prácticas para alimentarse mejor. Pero el problema siguió siendo el precio, que pudo causar incluso la mala elección de alimentos que son buenos para la salud.

Arroz y frijoles³ es una combinación de alimentos que no pueden faltar en la mesa de esta población, siendo los dos alimentos que consumen todos los días y con mucha frecuencia las familias de bajos ingresos.

Hubo un bajo consumo de frutas y verduras, fuente de vitaminas y minerales.

La mayoría de los encuestados eran mujeres. El alto porcentaje de mujeres se produjo por la ubicación y el horario de la entrevista, que se llevó a cabo de lunes a

³ Planta herbácea de tallo delgado y en espiral, hojas grandes, trifoliadas, flores blancas o amarillas y frutos en legumbre, largos y aplastados, con varias semillas arriñonadas.



sábado - en el hogar, en horario de oficina - lo que resultó en el hecho de que, en la mayoría de los casos, los hombres estaban fuera.

La mayoría de los encuestados eran residentes urbanos. En cuanto a la educación, el 55,3% tenían primaria incompleta - en Brasil, esta tasa es del 44,7%. Sólo el 3,4% de la población encuestada había terminado la secundaria. En la investigación se muestra que la tasa de analfabetismo es de 11,01% en los territorios CONSAD con menor índice de educación que los promedios nacionales y regionales.

La edad influía significativamente en el comportamiento alimentario de la población de bajos ingresos. Tanto en el segmento "saludable" y el segmento "amantes de la comida", la mayoría de los encuestados tenían menos de 44 años.

El criterio principal en la selección de alimentos en esta población, era el precio. En segundo lugar, las personas eran conscientes de que era necesario que el alimento sea bueno y saludable, pero, muchas veces, era preciso realizar selecciones que podían no ser las mejores para la salud debido a los recursos disponibles para gastar en alimentación, precisando, en algunos momentos, realizar ponderaciones sobre lo que podían comprarse o lo que no.

Los alimentos que componían el plato principal de la CONSAD eran el arroz y los frijoles, esta combinación era utilizada al menos dos veces al día, asumiendo lo que se informó acerca de la identidad cultural local. Al analizar los criterios de comer al menos una vez al día, era evidente que los encuestados consumían pollo, cerdo, ternera o pescado, frutas, verduras, pasta, frito, huevo y leche. Tenían conocimiento de que, para una dieta saludable, era esencial comer sistemáticamente frutas y verduras. Sin embargo, no siempre era posible mantener esta composición ya que estaba relacionada con los recursos disponibles (dinero, tiempo, esfuerzo).

La edad de la población tenía una importancia significativa en la elección de los alimentos. Por un lado, el más joven, aun conociendo algunos conceptos sobre la alimentación saludable, no siempre optaba por ella. Por otro lado, las personas



mayores prefirieron reducir los alimentos altos en grasa así como también alimentos ricos en azúcar y sal.

4) Los autores, Reyna Guadalupe Valencia-Valero, Luis Ortiz-Hernández (2014) en su estudio: **“Disponibilidad de alimentos en los hogares mexicanos de acuerdo con el grado de inseguridad alimentaria”** (Valencia Valero, Ortiz Hernández, 2014). Exponen:

El principal objetivo del presente estudio fue analizar si existían diferencias en la disponibilidad de alimentos en los hogares de México de acuerdo con el grado de Seguridad Alimentaria (SA) o Inseguridad Alimentaria (IA).

En los hogares inseguros existió mayor disponibilidad de maíz, trigo, huevo y azúcares, pero fue menor la disponibilidad de frutas y verduras frescas, carnes magras, pollo, pescados y mariscos, leche, quesos y bebidas azucaradas.

Aunque los hogares con Inseguridad Alimentaria tenían menor disponibilidad de la mayoría de los grupos de alimentos (tanto de los que tienen alta densidad nutrimental como de los que tienen alta densidad energética), en ellos existía mayor disponibilidad de alimentos que eran de bajo costo y que en algunos casos sólo eran fuente de energía y que no proporcionaban micronutrientes.

Se analizó la base de datos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares del año 2010 (n= 27 445 hogares). Los hogares fueron clasificados según la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria. La disponibilidad de alimentos se estimó como gramos al día por adulto equivalente.

Poco más de la mitad de los hogares en México experimentaban algún grado de IA (50.0%), una cuarta parte de los hogares eran encabezados por mujeres, en 7.5% de los casos el jefe de familia era indígena; en casi la mitad de los hogares el jefe de familia contaba con escolaridad básica (47.4%), la mitad de los hogares se ubicaban en ciudades y en dos tercios hay menores. Respecto a sus contrapartes, los hogares donde fue más frecuente la IA fueron aquéllos dirigidos por mujeres, con una persona



que hablaba alguna lengua indígena o una persona con baja escolaridad; en los que el ingreso familiar era más bajo, están los ubicados en las localidades semirurales y rurales y en los que existían menores.

En aquéllos hogares en los que se experimentaba IA existió mayor disponibilidad de maíz, leguminosas, huevo y azúcares. En aquéllos con IA moderada y severa existió mayor disponibilidad de arroz. Respecto a los hogares con IA leve, en los hogares con IA severa existió mayor disponibilidad de leguminosas.

Por el contrario, en los hogares con IA fue menor la disponibilidad de trigo, frutas frescas, carnes frescas magras, carnes procesadas, pollo magro, pescados y mariscos, leche, quesos, antojitos⁴, comida rápida y bebidas azucaradas. Aquéllos con IA leve tuvieron menor disponibilidad de trigo y bebidas alcohólicas; en los hogares con IA moderada fue menor la disponibilidad de frituras y postres; y en los hogares con IA severa fue menor la disponibilidad de trigo, verduras frescas, verduras procesadas y postres. En relación con los hogares con IA leve, en aquéllos con IA moderada y severa fue menor la disponibilidad de carnes frescas magras, pollo magro, quesos, bebidas azucaradas; además, en los hogares con IA severa existió menor disponibilidad de frutas frescas, verduras frescas, leche y postres. Respecto a los hogares con IA moderada, en aquéllos con IA severa fue menor la disponibilidad de verduras frescas y quesos.

Después de ajustar por otras variables, en los hogares con IA leve existió mayor disponibilidad de maíz y huevo. En los hogares con IA moderada existió mayor disponibilidad de trigo y huevo. En los hogares con IA severa existió mayor disponibilidad de maíz, huevo y azúcares. Por el contrario, en los hogares donde se experimentaba IA fue menor la disponibilidad de frutas frescas, carnes frescas magras y leche. Los hogares con IA moderada tuvieron menor disponibilidad de pescados,

⁴ Los antojitos o comida de la calle son un tipo de aperitivos que forma parte de la cultura mexicana. Por lo regular es un alimento a base de maíz, rico en grasas (muchas veces frito) y acompañado de una salsa de chile, y generalmente es parte de una comida rápida e informal.



mariscos y bebidas azucaradas; mientras que aquéllos con IA leve tuvieron menor disponibilidad de verduras frescas, pollo magro y quesos.

El incremento de la escolaridad del jefe de familia y el ingreso familiar estuvieron asociados con menor disponibilidad de maíz y leguminosas; pero mayor disponibilidad de trigo, frutas frescas, verduras procesadas, carnes procesadas, pescados y mariscos, leche, quesos, frituras, postres. La escolaridad, además, se relacionó negativamente con la disponibilidad de tubérculos, huevo, aceites vegetales y azúcares. El ingreso familiar se relacionó con menor disponibilidad de arroz, pero con mayor disponibilidad de trigo, carnes frescas magras, pollo magro, grasas animales, frituras, antojitos y comida rápida, bebidas azucaradas, postres y bebidas alcohólicas.

Las prevalencias de IA leve (24.9%) y moderada (14.9%) fueron mayores que la de IA severa (10.5%), lo cual es congruente con lo observado por otros autores y corresponde con la noción de que existen diferentes grados de intensidad de IA y que las formas más severas (*i.e.* cuando los niños se ven afectados) son menos frecuentes que las moderadas (*i.e.* sólo los adultos la experimentan) o leves (*i.e.* ansiedad por la posibilidad de que la comida no sea suficiente y la reducción de la calidad de la alimentación).

5) Los profesionales, Teresa Shamah-Levy, Verónica Mundo-Rosas, Juan A Rivera-Dommarco (2013), en su estudio: “La magnitud de la inseguridad alimentaria en México: su relación con el estado de nutrición y con factores socioeconómicos” (Shamah-Levy, Mundo-Rosas, Rivera-Dommarco, 2014). Refieren:

El objetivo del estudio fue describir la distribución de la IA en México, desde la perspectiva del acceso a la alimentación y consumo, y su relación con diversos factores socioeconómicos y del estado de nutrición.

La medición de la inseguridad alimentaria se realizó mediante la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria y su relación con variables socioeconómicas, dietéticas y nutricionales.



Concluyen que en México uno de cada tres hogares padece IA moderada o severa. La IA aumenta el riesgo de desnutrición infantil; y de diabetes, sobrepeso y obesidad en adultos, principalmente en mujeres.

Se pudo constatar, con dos metodologías distintas, que la carencia por acceso a la alimentación se asoció positivamente con variables que tradicionalmente funcionan como proxis de la precariedad o pobreza, como los hogares extensos, en aquellos donde el jefe o la jefa cuentan con niveles bajos de escolaridad, donde la jefatura del hogar es femenina, hablantes de lengua indígena, pertenencia a los quintiles más bajos de condiciones de bienestar y cobertura de programas sociales de ayuda alimentaria.

En niños de 2 a 4 años se observó que la diversidad de la dieta disminuye conforme aumenta el nivel de IA en el hogar. Respecto a la adecuación en el consumo de energía, ésta no se cubre al 100% en los niños que pertenecen a hogares con IA moderada y severa. Los porcentajes de adecuación de vitamina D y fibra estuvieron muy bajos en todos los niños, sin embargo, en los que habitan en hogares con IA disminuyó alrededor de 10 puntos porcentuales (pp) cuando se comparó con el porcentaje de adecuación de los niños que viven en hogares con seguridad alimentaria o inseguridad alimentaria leve.

En este mismo grupo de edad la variedad de la dieta evaluada por la adquisición de alimentos mostró que cerca de 50% de los hogares con niños menores de cinco años se perciben con IA y que, a mayor IA, menor es la variedad de alimentos.

*A modo de **conclusión** se puede establecer que la inseguridad alimentaria aumenta con la presencia de niños en el hogar. Predomina el uso de alimentos de bajo costo, ricos en energía pero escasos en nutrientes protectores. Hay carencia de alimentos frescos como frutas-verduras y abuso de productos altamente refinados. En las viviendas bajo esta situación, coexisten deficiencias nutricionales, con excesos de consumo de energía de baja calidad nutricional. Existe acceso irregular y heterogéneo a una oferta comercial variada, en el marco de una alimentación monótona en su estructura. La disponibilidad de alimentos se ve condicionada por la edad, el grado de*



escolaridad de los jefes de hogar, composición familiar y el nivel de ingreso familiar, siendo el precio de los alimentos el primer problema a la hora de la compra.

Todo esto muestra complejidad en el alcance de Seguridad Alimentaria en el Hogar.



CAPÍTULO IV

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cómo influye la edad, el nivel de educación, tipo de ocupación, composición familiar y la accesibilidad alimentaria de las madres, que asisten a talleres en el Centro de Prevención de la Desnutrición Infantil CONIN ROSARIO 1 durante el mes de abril del año 2017, en la diversidad alimentaria a nivel de su hogar, en un contexto de inseguridad?



CAPÍTULO V

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo general:

Determinar la diversidad alimentaria a nivel del hogar, en un contexto de inseguridad, y la influencia en ella de la edad, nivel educativo, tipo de ocupación, composición familiar y accesibilidad alimentaria de las madres, que asisten a talleres en el Centro de Prevención de la Desnutrición Infantil CONIN ROSARIO 1 durante el mes de abril del año 2017.

Objetivos específicos:

- ✓ Precisar edad, alfabetización, nivel educativo, ocupación, composición familiar, número de integrantes en el hogar y accesibilidad alimentaria de las madres bajo estudio.
- ✓ Medir la diversidad alimentaria a nivel del hogar en las madres bajo estudio.
- ✓ Definir la relación entre la edad y la diversidad alimentaria de las madres bajo estudio.
- ✓ Relacionar el conocimiento sobre leer y escribir (alfabetización) y diversidad alimentaria de las madres bajo estudio.
- ✓ Identificar la relación entre el nivel educativo y diversidad alimentaria en las madres bajo estudio.
- ✓ Establecer la asociación entre ocupación y diversidad alimentaria de las madres bajo estudio.
- ✓ Asociar las variables composición familiar y diversidad alimentaria de las madres bajo estudio.
- ✓ Determinar la relación entre número de integrantes en el hogar y diversidad alimentaria.
- ✓ Estudiar la accesibilidad alimentaria y su relación en la diversidad, en las madres bajo estudio.



CAPÍTULO VI

HIPÓTESIS

Las madres que asisten a los talleres en el Centro de Prevención de la Desnutrición Infantil CONIN ROSARIO 1 no presentan una diversidad alimentaria adecuada a nivel del hogar.

La diversidad alimentaria a nivel del hogar se ve condicionada por la edad, el nivel educacional, tipo de ocupación, composición familiar y accesibilidad alimentaria de las madres que asisten a talleres en el Centro de Prevención de la Desnutrición Infantil CONIN ROSARIO 1.



CAPÍTULO VII

MARCO TEÓRICO

1) DIVERSIDAD ALIMENTARIA

La diversidad alimentaria es una medida cualitativa del consumo de alimentos que refleja el acceso de los hogares a una variedad de alimentos, así como una medida indirecta de la adecuación de nutrientes de la dieta individual (FAO, 2013).

La diversidad de la dieta es un factor clave para asegurar una ingestión adecuada de nutrientes y promover salud.

Se sabe que la diversidad en la dieta, es el resultado de la interacción de una serie de factores ambientales e individuales tales como: preferencias alimenticias, actitudes y comportamientos respecto a la alimentación, características del entorno social, educación, cultura, tiempo destinado para elegir y preparar los alimentos, disponibilidad y acceso de los alimentos, además del ingreso y el grado de seguridad alimentaria del hogar (Mundo-Rosas, De la Cruz-Góngora, Jimenez-Aguilar, Shamah-Levy, 2014).

La diversidad alimentaria protege no sólo contra la inseguridad alimentaria en el hogar, sino también contra enfermedades degenerativas que pueden aparecer en la población. La deficiente diversidad alimentaria se asocia en la actualidad a una elevada prevalencia de deficiencia de micronutrientes, obesidad, enfermedades no transmisibles, crecimiento poblacional, siendo una consecuencia de la transición en nutrición, debido a la simplificación de la dieta (Bernal, Lorenzana, 2005).

Aunque la diversidad alimentaria no incluye el consumo individual ni la distribución intrafamiliar, es un buen indicador de la calidad de la dieta del hogar. A menor número de alimentos reportados, la dieta se hace más monótona y aumenta la vulnerabilidad alimentaria en el hogar.

Cada día más estudios apoyan la medición de la diversidad alimentaria como herramienta práctica y útil de la calidad de la dieta (Bernal, Lorenzana, 2005).



1.1) GUIA PARA MEDIR LA DIVERSIDAD ALIMENTARIA A NIVEL DEL HOGAR

La obtención de información detallada sobre el acceso a los alimentos en el hogar puede ser larga y costosa, además de requerir un alto nivel de capacidad técnica tanto para la recopilación como para el análisis de los datos (FAO, 2013).

La diversidad alimentaria es una medida cualitativa del consumo de alimentos que refleja el acceso de los hogares a una variedad de alimentos. El cuestionario de diversidad alimentaria constituye un instrumento de evaluación de bajo costo, rápido, fácil de usar y de cuantificar. (Anexo II). (FAO, 2013).

Puntuar y analizar la información recopilada por el cuestionario es sencillo. El puntaje de diversidad alimentaria es un simple recuento de los grupos de alimentos consumidos durante las últimas 24 horas por los hogares encuestados. Los datos recopilados pueden también analizarse para brindar información sobre los grupos de alimentos específicos que puedan ser de interés (FAO, 2013).

La finalidad de la guía es proporcionar un cuestionario estandarizado universalmente aplicable con el que poder calcular diversos puntajes de diversidad alimentaria. Dado que no está diseñado específicamente para una determinada cultura, población o lugar, debe adaptarse al contexto local antes de su uso en el terreno (FAO, 2013).

En dicha investigación, se tomarán tres grupos para clasificar a los hogares según la diversidad alimentaria, teniendo en cuenta el puntaje obtenido a través el cuestionario de diversidad alimentaria (Fuente: Elaboración propia).

A mayor puntaje > diversidad alimentaria

A menor puntaje < diversidad alimentaria

- **Primer grupo** (nivel menos diverso en la dieta): Consumen de 1 o hasta 6 grupos de alimentos.
- **Segundo grupo**: consumen entre 7 u 8 grupos de alimentos.



- **Tercer grupo** (registra los niveles más altos de diversidad alimentaria): consumen en 9 o más grupos de alimentos.

Descripción del cuestionario a nivel del hogar

- ¿Qué mide la herramienta? Mide el acceso económico a los alimentos en el hogar (energía alimentaria) (FAO, 2013).
- Encuestado: Persona encargada de la preparación de los alimentos en el hogar el día anterior a la encuesta (FAO, 2013).
- Objeto de interés central: El hogar (todas las personas que viven bajo el mismo techo y comparten comidas) (FAO, 2013).
- Alimentos incluidos y excluidos:
 - Incluye alimentos: Preparados en casa y consumidos en casa o fuera de ella; o comprados o recogidos fuera de casa pero consumidos en ella. (FAO, 2013).
 - No incluye alimentos: Comprados fuera de casa y consumidos fuera de ella. (Estos alimentos no se incluyen ya que el encuestado puede no saber lo que los otros componentes del hogar han comprado y consumido fuera de casa.) (FAO, 2013).

Otras consideraciones:

- Período de referencia: Usa como período de referencia las 24 horas precedentes a la encuesta. El período recordatorio de 24 horas fue elegido por la FAO por estar menos sujeto a imprecisiones en los recuerdos, ser menos engorroso para el encuestado y ser conforme al período recordatorio utilizado en numerosos estudios de diversidad alimentaria. Además el análisis de los datos sobre diversidad alimentaria basado en un período recordatorio de 24 horas es más fácil que con períodos de recordatorios más largos (FAO, 2013).
- Comer fuera de casa: Consumir comidas y refrigerios fuera de casa es una costumbre cada vez más común, incluso en los países en desarrollo. La última pregunta del cuestionario recaba información sobre si alguien de la familia, tomó



algo fuera de la casa. Esta pregunta se incluye para recoger información sobre la compra y el consumo de comidas y refrigerios preparados fuera de casa (FAO, 2013).

- Consumo atípico: Pueden registrarse patrones de consumos atípicos durante períodos festivos. Se recomienda no utilizar el cuestionario durante los días festivos o fiestas nacionales, donde es probable que el consumo de alimentos no refleje la dieta típica (FAO, 2013).
- Fuente principal de suministro de alimentos: En ocasiones puede resultar provechoso conocer la fuente principal de suministro de alimentos de toda la dieta o de determinados grupos de alimentos (cereales, frutas o verduras) (FAO, 2013).

1.2) ALIMENTACIÓN SALUDABLE

“Una alimentación saludable es aquella que aporta todos los nutrientes necesarios para que cada persona pueda mantener su estado de salud, a fin de fomentar la protección de la misma y prevenir trastornos causados por excesos, déficit o desequilibrios en la alimentación” (Salas Salvadó Jordi, 2008).

Cuando hablamos de una alimentación saludable, nos referimos a un conjunto de conceptos como: *Suficiencia*, en cuanto al aporte adecuado de energía y nutrientes, *Variedad*, para así asegurar el aporte tanto de macronutrientes como de micronutrientes, *Equilibrio*, en relación a las porciones recomendadas y *Adecuación*, que alude a las características sociales y culturales de cada individuo (Salas Salvadó Jordi, 2008).

1.3) RÉGIMEN NORMAL

Escudero lo ha definido como “el que permite al individuo perpetuar a través de varias generaciones los caracteres biológicos del individuo y de la especie”, es decir el que permite: Mantener constante la composición de los tejidos; permitir el funcionamiento de aparatos y sistemas; asegurar la reproducción y mantener el



embarazo; favorecer la lactancia; asegurar una sensación de bienestar que impulse a la actividad (López et al., 2002).

A los fines prácticos se crearon reglas o normas que permiten conocer a priori la normalidad de un plan de alimentación. Entre ellas se denominan: *Leyes fundamentales de la alimentación* (López et al., 2002).

1. **LEY DE LA CANTIDAD:** “La cantidad de la alimentación debe ser suficiente para cubrir las exigencias calóricas del organismo y mantener el equilibrio de su balance” (López et al., 2002).

Esta ley abarca dos conceptos:

- ✓ *Exigencias calóricas:* Al cubrir las exigencias calóricas surge el concepto de requerimiento calórico que se expresa como valor calórico total. El cuerpo humano debe reponer la cantidad calórica consumida, mediante un adecuado aporte de alimentos, sobre todos energéticos (López et al., 2002).
- ✓ *Balance:* Se entiende por balance la relación resultante entre las entradas y salidas, refiriéndose fundamentalmente a los alimentos plásticos y reguladores (proteínas, minerales, vitamina y agua). Estas sustancias forman parte del organismo, y una vez utilizadas los metabolitos finales son eliminados (López et al., 2002).

Toda sustancia eliminada debe reponerse en cantidad y calidad. Desde el punto de vista fisiológico el balance puede ser positivo, negativo o estar en equilibrio; desde el punto de vista clínico, interesa más saber si el balance es normal o anormal, considerando que un balance normal es el que permite recuperar o conservar el estado de salud (López et al., 2002).

Aquella alimentación que cumpla con esta ley se considera **SUFICIENTE**. Si no cubre las exigencias calóricas o la cantidad de un nutriente para mantener el balance es **INSUFICIENTE**, y si el aporte es superior a las necesidades se considera **EXCESIVO** (López et al., 2002).



2. **LEY DE LA CALIDAD:** “El régimen de alimentación debe ser completo en su composición para ofrecer al organismo, que es una unidad indivisible, todas las sustancias que lo integran” (López et al., 2002).

El organismo es una unidad indivisible biológicamente. El mismo está formado en la última instancia por células, y éstas a su vez por sustancias elementales como carbono, hidrógeno, oxígeno, nitrógeno, entre otros. De su armoniosa distribución depende la estructura y funcionamiento de cada una de esas células; es decir, que la reducción de uno de los elementos dificulta el normal funcionamiento de las demás sustancias que lo integran. Para mantener la salud es necesario ingerir todos los principios nutritivos que integran el organismo y esto se logra mediante la ingesta de diversos alimentos en cantidades y proporciones adecuadas (López et al., 2002).

Toda alimentación que cumpla con esta ley se considera **COMPLETA**. Aquel régimen en el que un principio nutritivo falta o se halla considerablemente reducido se denomina **CARENTE** (López et al., 2002).

3. **LEY DE ARMONIA:** “Las cantidades de los diversos principios nutritivos que integran la alimentación deben guardar una relación de proporciones entre sí” (López et al., 2002).

De esta definición surge el concepto de **PROPORCIONALIDAD** entre los distintos componentes; es decir, que no deben administrarse de modo arbitrario pues se corre el riesgo de suprimir el hambre pero vivir en carencia de algún principio nutritivo. Para mantener la relación armónica en las cantidades de los micronutrientes, se establece que del aporte calórico diario, las proteínas entre 10-15%, las grasas entre el 25-30% y los hidratos de carbono deben cubrir entre el 50-60% (López et al., 2002).

Si los principios nutritivos no guardaran esta proporcionalidad el régimen es **DISARMÓNICO** (López et al., 2002).

Las nuevas GAPA (Guías Alimentarias para la Población Argentina) establecen que para un plan alimentario de 2000 Kcal, la recomendación diaria de macronutrientes



quedaría determinada por un 15% de proteínas, 30% de grasas totales (ácidos grasos poliinsaturados 6-11%, ácidos grasos poliinsaturados n-6 2,5-9%, ácidos grasos poliinsaturados n-3 0,5-2%, ácidos grasos trans < 1 %, ácidos grasos saturados < 10%, ácidos grasos monoinsaturados –por diferencia⁵- y colesterol < 300 mg/día) y 55% de carbohidratos (Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación – MSAL- , 2016).

4. **LEY DE ADECUACIÓN:** “La finalidad de la alimentación está supeditada a su adecuación al organismo” (López et al., 2002).

De esta ley surgen dos conceptos: el de FINALIDAD DE LA ALIMENTACIÓN, que debe satisfacer todas las necesidades del organismo; en el hombre sano debe conservar la salud y en el enfermo debe favorecer la curación y mantener el estado general. Y el de ADECUACIÓN, ya que sólo puede lograrse esta finalidad si la alimentación administrada se adapta al individuo que la ingiere (López et al., 2002).

Las cuatro leyes de la alimentación están relacionadas entre sí y se complementan, de modo que llega a un momento en que el abandono de una de las leyes lleva forzosamente al incumplimiento del resto (López et al., 2002).

Si todas se cumplen dan lugar a un RÉGIMEN NORMAL. Se puede concluir que existe una sola ley de alimentación (López et al., 2002).:

La Alimentación debe ser:

- Suficiente,
- Completa,
- Armónica y
- Adecuada

(López et al., 2002).

⁵ Se calcula como sigue: grasas totales – (ácidos grasos saturados + ácidos grasos poliinsaturados + ácidos grasos trans.)



2) GUÍAS ALIMENTARIAS PARA LA POBLACIÓN ARGENTINA (GAPA):

Las “Guías Alimentarias para la Población Argentina” constituyen una herramienta fundamental para favorecer la aprehensión de conocimientos que contribuyan a generar comportamientos alimentarios y nutricionales más equitativos y saludables por parte de la población de usuarios directos e indirectos (Guías alimentarias, 2016).

Las GAPA representan un insumo importante en la estrategia educativo – nutricional destinada a la población general (Guías alimentarias, 2016).

Las mismas conjugan los conocimientos y avances científicos (sobre requerimientos nutricionales y composición de alimentos) con estrategias educativas, a fin de facilitar, la *selección de un perfil de alimentación más saludable en la población* (Guías alimentarias, 2016).

Son de carácter nacional y *para su diseño se contempló la situación alimentario – nutricional y epidemiológica de todo el país* (Guías alimentarias, 2016).

Las guías *traducen las metas nutricionales establecidas para la población* en mensajes prácticos para usuarios y destinatarios, redactados en un lenguaje sencillo, coloquial y comprensible, proporcionando herramientas que puedan conjugar las costumbres locales con estilos de vida más saludables (Guías alimentarias, 2016).

A través de 10 mensajes principales y una gráfica que sintetiza la información se busca alentar un mejor perfil de consumo de alimentos, mejorando los hábitos y promoviendo la salud de la población (Guías alimentarias, 2016).

MENSAJE 1: Incorporar a diario alimentos de todos los grupos y realizar al menos 30 minutos de actividad física.

- 1- Realizar 4 comidas al día (desayuno, almuerzo, merienda y cena) incluir verduras, frutas, legumbres, cereales, leche, yogur o queso, huevos, carnes y aceites.



- 2- Realizar actividad física moderada continua o fraccionada todos los días para mantener una vida activa.
- 3- Comer tranquilo, en lo posible acompañado y moderar el tamaño de las porciones.
- 4- Elegir alimentos preparados en casa en lugar de procesados.
- 5- Mantener una vida activa, un peso adecuado y una alimentación saludable previene enfermedades.

MENSAJE 2: Tomar a diario 8 vasos de agua segura.

- 1- A lo largo del día beber al menos 2 litros de líquidos, sin azúcar, preferentemente agua.
- 2- No esperar a tener sed para hidratarse.
- 3- Para lavar los alimentos y cocinar, el agua debe ser segura.

MENSAJE 3: Consumir a diario 5 porciones de frutas y verduras en variedad de tipos y colores.

- 1- Consumir al menos medio plato de verduras en el almuerzo, medio plato en la cena y 2 o 3 frutas por día.
- 2- Lavar las frutas y verduras con agua segura.
- 3- Las frutas y verduras de estación son más accesibles y de mejor calidad.
- 4- El consumo de frutas y verduras diario disminuye el riesgo de padecer obesidad, diabetes, cáncer de colon y enfermedades cardiovasculares

MENSAJE 4: Reducir el uso de sal y el consumo de alimentos con alto contenido de sodio.

- 1- Cocinar sin sal, limitar el agregado en las comidas y evitar el salero en la mesa.
- 2- Para reemplazar la sal utilizar condimentos de todo tipo (pimienta, perejil, ají, pimentón, orégano, etc.)
- 3- Los fiambres, embutidos y otros alimentos procesados (como caldos, sopas y conservas) contienen elevada cantidad de sodio, al elegirlos en la compra leer las etiquetas.
- 4- Disminuir el consumo de sal previene la hipertensión, enfermedades vasculares y renales, entre otras.



MENSAJE 5: Limitar el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con elevado contenido de grasas, azúcar y sal.

- 1- Limitar el consumo de golosinas, amasados de pastelería y productos de copetín (como palitos salados, papas fritas de paquete, etc.).
- 2- Limitar el consumo de bebidas azucaradas y la cantidad de azúcar agregada a infusiones.
- 3- Limitar el consumo de manteca, margarina, grasa animal y crema de leche.
- 4- Si se consumen, elegir porciones pequeñas y/o individuales. El consumo en exceso de estos alimentos predispone a la obesidad, hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares, entre otras.

MENSAJE 6: Consumir diariamente leche, yogur o queso, preferentemente descremados.

- 1- Incluir 3 porciones al día de leche, yogur o queso.
- 2- Al comprar mirar la fecha de vencimiento y elegirlos al final de la compra para mantener la cadena de frío.
- 3- Elegir quesos blandos antes que duros y aquellos que tengan menor contenido de grasas y sal.
- 4- Los alimentos de este grupo son fuente de calcio y necesarios en todas las edades.

MENSAJE 7: Al consumir carnes quitarle la grasa visible, aumentar el consumo de pescado e incluir huevo.

- 1- La porción diaria de carne se representa por el tamaño de la palma de la mano.
- 2- Incorporar carnes con las siguientes frecuencias: pescado 2 o más veces por semana, otras carnes blancas 2 veces por semana y carnes rojas hasta 3 veces por semana.
- 3- Incluir hasta un huevo por día especialmente si no se consume la cantidad necesaria de carne.
- 4- Cocinar las carnes hasta que no queden partes rojas o rosadas en su interior previene las enfermedades transmitidas por alimentos.



MENSAJE 8: Consumir legumbres, cereales preferentemente integrales, papa, batata, choclo o mandioca.

- 1- Combinar legumbres y cereales es una alternativa para reemplazar la carne en algunas comidas.
- 2- Entre las legumbres puede elegir arvejas, lentejas, soja, porotos y garbanzos y entre los cereales arroz integral, avena, maíz, trigo burgol, cebada y centeno, entre otros.
- 3- Al consumir papa o batata lavarlas adecuadamente antes de la cocción y cocinarlas con cáscara.

MENSAJE 9: Consumir aceite crudo como condimento, frutas secas o semillas.

- 1- Utilizar dos cucharadas soperas al día de aceite crudo.
- 2- Optar por otras formas de cocción antes que la fritura.
- 3- En lo posible alternar aceites (como girasol, maíz, soja, girasol alto oleico, oliva y canola).
- 4- Utilizar al menos una vez por semana un puñado de frutas secas sin salar (maní, nueces, almendras, avellanas, castañas, etc.) o semillas sin salar (chía, girasol, sésamo, lino, etc.).
- 5- El aceite crudo, las frutas secas y semillas aportan nutrientes esenciales.

MENSAJE 10: El consumo de bebidas alcohólicas debe ser responsable. Los niños, adolescentes y mujeres embarazadas no deben consumirlas. Evitarlas siempre al conducir.

- 1- Un consumo responsable en adultos es como máximo al día, dos medidas en el hombre y una en la mujer.
- 2- El consumo no responsable de alcohol genera daños graves y riesgos para la salud.

(Guías alimentarias, 2016).



Gráfica de alimentación saludable

Se realizó en base a las cantidades representadas por porciones que se recomiendan consumir por día. Se excluyó de esta premisa a los aceites ya que concentran en poco volumen una alta densidad calórica y a los fines de la gráfica representarían una proporción inadecuada (Guías alimentarias, 2016).

Figura 1: Gráfica de Alimentación Saludable. Alimentos Fuente.



Para realizar una correcta selección y un adecuado consumo de los alimentos, la GAPA, los clasifica en seis grupos de alimentos fuente (Guías alimentarias, 2016). :

- 1- **Verduras y Frutas:** Se recomienda un total de 700g diarios de frutas y hortalizas en variedad de tipos y colores. Son fuente principal de vitaminas C y A, de fibra y de sustancias minerales como el potasio y el magnesio. .
- 2- **Legumbres, cereales, papa, pan y pastas** (feculentos cocidos): Se recomienda un volumen de 250g cocidos y de pan 120g por día. No se incluyen galletitas en este grupo. Incluyen preferentemente cereales



integrales y derivados, pastas, legumbres, papa, batata, choclo o mandioca. (éstas últimas denominadas hortalizas feculentas). Son fuente principal de hidratos de carbono y fibra.

- 3- **Leche, yogur y queso:** Se estableció para consumo diario un volumen de leche o yogur de 500 cc y 30 gramos de quesos blandos, a fin de asegurar un aporte de calcio biodisponible.
- 4- **Carnes y huevo:** Se establece 150 g (peso neto crudo) de carne y ½ unidad de huevo por día o su equivalente a 25g aproximadamente (peso neto crudo). Considerar un promedio de grasa (tenor graso) menor al 7%. Ofrecen las mejores proteínas y son fuente principal de hierro. Incluye a todas las carnes comestibles (de animales y aves de crianza o de caza y pescados y frutos de mar).
- 5- **Aceite, frutas secas y semillas:** En este grupo se encuentran las semillas sin sal y frutos secos como reemplazo del aceite. Se recomiendan 30g diarios. Son fuente principal de energía y vitamina E. Los aceites y semillas tienen grasas que son indispensables para la vida.
- 6- **Alimentos de consumo opcional:** Representan el 15% de las calorías totales (300 Kcal sobre una base de 2000 Kcal). Este grupo incluye: alimentos grasos (mayonesa, crema, manteca, grasas sólidas) y azúcares libres (azúcar, dulces, mermeladas, etc.) bebidas e infusiones azucaradas, alfajores, galletitas dulces, chocolates, golosinas, snacks/productos de copetín, panificados dulces o salados, tortas, postres azucarados. Dan energía y son agradables por su sabor, pero no nos ofrecen sustancias nutritivas indispensables.

TODOS ESTOS GRUPOS SON IMPORTANTES. *Consumirlos en las cantidades adecuadas y proporcionadamente nos ayuda a vivir con salud.*

Tres elementos importantes están representados en la gráfica:

- 7- Agua segura
- 8- Menor consumo de sal.



9- Actividad física diaria.

(Guías alimentarias, 2016).

3) **SEGURIDAD ALIMENTARIA**

La seguridad alimentaria existe cuando todas las personas tienen, en todo momento, acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos que satisfacen sus necesidades energéticas diarias y preferencias alimentarias para llevar una vida activa y sana (FAO, 2011).

La definición plantea cuatro dimensiones primordiales de la seguridad alimentaria:

Tabla I: Dimensiones de la Seguridad Alimentaria.

La DISPONIBILIDAD FÍSICA de los alimentos	La seguridad alimentaria aborda la parte correspondiente a la “oferta” dentro del tema de seguridad alimentaria y es función del nivel de producción de alimentos, los niveles de las existencias y el comercio neto.
El ACCESO económico y físico a 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 acerca de una insuficiencia en el acceso a los alimentos ha conducido al diseño de políticas con mayor enfoque en materia de ingresos y gastos, para alcanzar los objetivos de seguridad alimentaria.
La UTILIZACIÓN de los alimentos	La utilización normalmente 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, la correcta preparación de los alimentos, la diversidad de la dieta y la buena



	distribución de los alimentos dentro de los hogares. Si combinamos esos factores con el buen uso biológico de los alimentos consumidos, obtendremos la condición nutricional de los individuos.
La ESTABILIDAD en el tiempo de las tres dimensiones anteriores	Incluso en el caso de que su ingesta de alimentos sea adecuada en la actualidad, se considera que no gozan de completa seguridad alimentaria si no tienen asegurado el debido acceso a los alimentos de manera periódica, porque la falta de tal acceso representa un riesgo para la condición nutricional. Las condiciones climáticas adversas (la sequía, las inundaciones), la inestabilidad política (el descontento social), o los factores económicos (el desempleo, los aumentos de los precios de los alimentos) pueden incidir en la condición de seguridad alimentaria de las personas.

Para que puedan cumplirse los objetivos de seguridad alimentaria deben realizarse simultáneamente las cuatro dimensiones (FAO, 2011).

3.1) INSEGURIDAD ALIMENTARIA

En la Argentina (como en el mundo) la alimentación está en crisis no porque haya problemas en un área sino porque se presentan en tres esferas simultáneamente (producción, distribución y consumo). Respecto de la *producción* estamos al borde de una crisis de sustentabilidad⁶, respecto de la *distribución* enfrentamos una crisis de

⁶**Sustentabilidad:** refiere a la cualidad de poderse mantener por sí mismo, sin ayuda exterior y sin agotar los recursos disponibles.



equidad⁷ y desde el punto de vista del *consumo* sufrimos silenciosamente una crisis de comensalidad⁸ (Aguirre, 2004).

Los analistas de la seguridad alimentaria han encontrado que es útil definir dos categorías generales de inseguridad alimentaria (FAO, 2011). :

Tabla II: Categorías generales de Inseguridad Alimentaria

	Inseguridad Alimentaria Crónica	Inseguridad Alimentaria Transitoria
Se da a...	largo plazo o de forma persistente.	corto plazo y es de carácter temporal
Ocurre cuando...	las personas no tienen capacidad para satisfacer sus necesidades alimentarias mínimas durante un período prolongado.	hay una caída repentina de la capacidad de producir o acceder a una cantidad de alimentos suficiente para mantener un buen estado nutricional.
Es el resultado de...	largos períodos de pobreza, la falta de activos y de acceso a recursos productivos o financieros.	choques y fluctuaciones a corto plazo en la disponibilidad y el acceso de los alimentos, incluidos factores tales como las variaciones de año a año en la producción de alimentos a nivel nacional, los precios de los alimentos y los ingresos a nivel del hogar.
Puede superarse con...	medidas de desarrollo normales a largo plazo, iguales a las que se aplican para abordar la pobreza; ejemplos	el carácter impredecible de esta inseguridad dificulta la planificación y la programación, y exige capacidades y tipos de

⁷ **Equidad:** Cualidad que consiste en dar a cada uno lo que se merece en función de sus méritos o condiciones

⁸ **Comensalidad** significa comer y beber juntos alrededor de la misma mesa. Ésta es una de las referencias más ancestrales de la familiaridad humana, pues en ella se hacen y se rehacen continuamente las relaciones que sostienen la familia. La mesa remite a una experiencia existencial y a un rito.



	de esas medidas son la educación o \el acceso a recursos productivos, como el crédito. Por otra parte, pueden requerir un acceso más directo a los alimentos para aumentar su capacidad productiva.	intervención diferentes, incluidas una capacidad de alerta temprana y programas de protección social.
--	---	---

El concepto de ***inseguridad alimentaria estacional*** representa un punto intermedio entre la inseguridad alimentaria crónica y la transitoria. Se asemeja a la inseguridad alimentaria crónica en el sentido de que normalmente se puede predecir, y de que sigue una secuencia de eventos conocida. Sin embargo, dado que la inseguridad alimentaria estacional tiene una duración limitada, también puede considerarse como una inseguridad alimentaria transitoria recurrente. La ***inseguridad alimentaria estacional*** ocurre cuando se da un patrón cíclico de falta de disponibilidad y acceso a los alimentos. Dicha inseguridad está relacionada con las oscilaciones climáticas por temporada, los patrones de las cosechas, las oportunidades laborales (demanda laboral) y/o las incidencias de enfermedades (FAO, 2011).

3.2) VULNERABILIDAD

La naturaleza dinámica de la seguridad alimentaria está implícita cuando hablamos de personas que son vulnerables a la inseguridad alimentaria en el futuro. La vulnerabilidad se define desde la perspectiva de las tres dimensiones críticas siguientes (FAO, 2011). :

1. vulnerabilidad como un efecto directo / resultado;
2. vulnerabilidad resultante de varios factores de riesgo;
3. vulnerabilidad por la incapacidad de manejar tales riesgos.

Las personas pueden mantener un nivel aceptable de seguridad alimentaria en el presente, pero pueden estar en riesgo de sufrir inseguridad alimentaria en el futuro. El



análisis de la vulnerabilidad indica dos opciones principales de intervención (FAO, 2011). :

1. reducir el grado de exposición al peligro, o
2. fortalecer la capacidad de respuesta.

Con la comprensión e incorporación del concepto de vulnerabilidad, la política y los programas de seguridad alimentaria amplían sus actividades para abordar no sólo los factores que limitan hoy el consumo de alimentos, sino también las acciones para enfrentar las amenazas futuras a la seguridad alimentaria (FAO, 2011).

De esta manera el concepto de vulnerabilidad, es entendida como una condición social de riesgo, de dificultad que obstaculiza e invalida de manera mediata o inmediata a quienes afecta en la satisfacción de su bienestar (en cuanto a subsistencia y calidad de vida) en contextos socios históricos y culturalmente determinados (Perona & Rocchi, 2001).

3.3) EL HAMBRE, LA MALNUTRICIÓN Y LA POBREZA

Es importante entender cómo estos conceptos están relacionados con la inseguridad alimentaria (FAO, 2011).

El *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 (FAO, 2011).

Teubal (1989) destacaba sobre la alimentación en Argentina, sobre todo en relación al hambre, algo que mantiene su vigencia hasta el presente "... Si bien se trata de un problema complejo y multidimensional, es fundamentalmente un problema de



acceso a la alimentación, de falta de capacidad de adquirir o acceder a los alimentos por parte de determinados sectores sociales... Por consiguiente constituye un problema socioeconómico instaurado en el país y a la evolución que ha tenido en él nuestro sistema alimentario” (Gorban, 2011).

La *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 (FAO, 2011).

«A tenor de la Carta Internacional de Derechos Humanos, la *pobreza* puede definirse como una condición humana que se caracteriza por la privación continua o crónica de los recursos, la capacidad, las opciones, la seguridad y el poder necesarios para disfrutar de un nivel de vida adecuado y de otros derechos civiles, culturales, económicos, políticos y sociales.» (FAO, 2010).

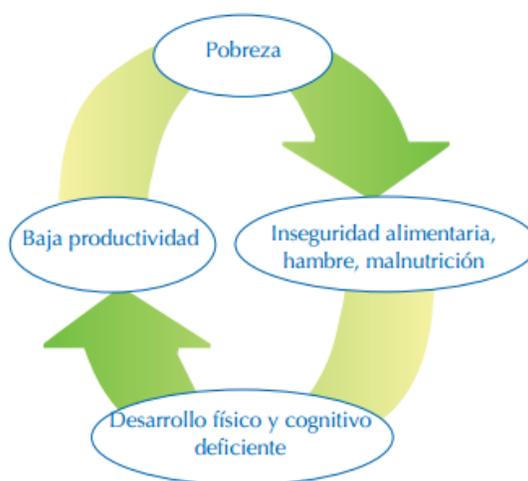
La *pobreza* es la causa fundamental de la inseguridad alimentaria ya que ella puede ser causa del desempleo o ingresos insuficientes que no permiten adquirir los alimentos necesarios de forma suficiente, la pobreza existe donde quiera que haya personas extremadamente pobres o gravemente desfavorecidas; tanto en los países pobres como en los ricos. El problema de muchos hogares es que la mayor parte o la totalidad de su trabajo y de sus ingresos apenas alcanza para cubrir sus necesidades en circunstancias normales. Otras causas de la inseguridad alimentaria son por ejemplo la falta de educación, especialmente de las madres, que dificulta la confección de dietas equilibradas y en condiciones higiénicas adecuadas, así como mejor distribución intrafamiliar de los alimentos, la insuficiente producción de alimentos básicos por dificultades con los recursos o sus usos, la inadecuada comercialización (distribución) de alimentos básicos debido a malas condiciones físicas o económicas (Figueroa Pedraza, 2003).



Aunque la pobreza es indudablemente una causa de hambre, la falta de una nutrición suficiente y apropiada es, a su vez, una de las causas subyacentes de la pobreza. Una definición de la pobreza de amplia aplicación en la actualidad es: “La pobreza engloba diversas dimensiones de privación relacionadas con necesidades humanas como el consumo alimentario, salud, educación, derechos, voz, seguridad, dignidad y trabajo decente” (FAO, 2011).

La relación entre la inseguridad alimentaria y la pobreza es bien compleja, y puede visualizarse como un ciclo vicioso (FAO, 2011).

Figura 2: Ciclo Vicioso. Relación Inseguridad Alimentaria y Pobreza.



Se sostiene que la mejor estrategia para reducir con rapidez la pobreza y el hambre de las masas reside en aplicar una estrategia de combate a la pobreza conjuntamente con políticas que garanticen la seguridad alimentaria (FAO, 2011).

El crecimiento económico por sí solo no solucionará el problema de la seguridad alimentaria. Lo que se necesita es combinar el aumento de los ingresos con intervenciones de nutrición directa e inversiones en salud, agua y educación (FAO, 2011).



Para Patricia Aguirre son los comensales (no el estado o el mercado) el principio y el fin de toda política alimentaria. Por eso sostiene la idea que todos los patrones de consumo deben cambiar, el de los que no tienen (para que tengan derecho a una alimentación cultural y nutricionalmente adecuada) y también el de los que tienen (porque su consumo los conduce a enfermedades crónicas y degenerativas dependientes del estilo de vida). Además afirma que la mejor política es la que favorece la autonomía de los comensales, es decir que tengan *suficientes ingresos para comprar sus alimentos y la suficiente educación para elegir responsablemente*. (Aguirre, 2004).

3.4) DERECHO A LA ALIMENTACIÓN

Más de 200 millones de niños menores de cinco años se acuestan todas las noches con hambre, sin disponer de calorías y proteínas esenciales que necesita su cuerpo para crecer. Estas personas llevan una vida miserable y se ven privadas del derecho más fundamental del ser humano, el derecho a la alimentación (Figueroa Pedraza, 2003).

El derecho a la alimentación es un derecho incluyente. No es simplemente un derecho a una ración mínima de calorías, proteínas y otros elementos nutritivos concretos. Es un derecho a todos los elementos nutritivos que una persona necesita para vivir una vida sana y activa, y a los medios para tener acceso a ellos (FAO, 2010).

Se puede describir el *derecho a la alimentación* de la siguiente manera (FAO, 2010):

El derecho a la alimentación adecuada se ejerce cuando todo hombre, mujer o niño, ya sea solo o en común con otros, tiene acceso físico y económico, en todo momento, a la alimentación adecuada o a medios para obtenerla.

Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1993)



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

Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la alimentación (2002)

Es importante destacar ciertos elementos del derecho a la alimentación.

El alimento debe estar disponible, ser accesible y adecuado:

- La *disponibilidad* requiere que, por una parte, la alimentación se pueda obtener de recursos naturales ya sea mediante la producción de alimentos, el cultivo de la tierra y la ganadería, o mediante otra forma de obtener el alimento, como la pesca, la caza o la recolección. Por otra parte, significa que los alimentos deben estar disponibles para su venta en mercados y comercios (FAO, 2010).
- La *accesibilidad* requiere que esté garantizado el acceso económico y físico a la alimentación. La accesibilidad económica significa que los alimentos deben estar al alcance de las personas desde el punto de vista económico. Las personas deben estar en condiciones de permitirse la adquisición de alimentos para tener una dieta adecuada sin comprometer, en modo alguno, otras necesidades básicas como las matrículas escolares, los medicamentos o el alquiler. Por accesibilidad física se entiende que los alimentos deben estar accesibles a todos, incluidos los individuos físicamente vulnerables, como los niños, los enfermos, las personas con discapacidad o las personas de edad, a quienes puede resultar difícil salir para obtener alimentos. Debe garantizarse además el derecho a la alimentación a las personas que se encuentren en zonas remotas y a las víctimas de conflictos armados o desastres naturales, así como a los prisioneros. Por ejemplo, se puede mejorar la garantía del acceso físico a la alimentación de quienes viven en zonas remotas con el mejoramiento de la



infraestructura de manera que puedan llegar a los mercados por medio del transporte público (FAO, 2010).

- Por *alimento adecuado* se entiende que la alimentación debe satisfacer las necesidades de dieta teniendo en cuenta la edad de la persona, sus condiciones de vida, salud, ocupación, sexo, etc. Por ejemplo, si la alimentación de los niños no contiene los nutrientes necesarios para su desarrollo físico y mental no es adecuada. La alimentación con gran densidad de energía y escaso valor nutritivo, que puede contribuir a la obesidad y otras enfermedades, podría ser otro ejemplo de alimentación inadecuada. Los alimentos deben ser seguros para el consumo humano y estar libres de sustancias nocivas, como los contaminantes de los procesos industriales o agrícolas, incluidos los residuos de los plaguicidas, las hormonas o las drogas veterinarias. La alimentación adecuada debe ser además culturalmente aceptable (FAO, 2010).

3.4.1) Soberanía alimentaria

La Soberanía Alimentaria se entiende como el derecho de un país a definir sus propias políticas y estrategias sustentables de producción, distribución y consumo de alimentos, que garanticen el derecho a la alimentación sana y nutritiva para toda la población, respetando sus propias culturas y la diversidad de los sistemas productivos, de comercialización y de gestión de los espacios rurales (FAO, 2012).

3.4.2) El derecho a la alimentación difiere de la seguridad alimentaria y la soberanía alimentaria.

Estos tres conceptos son diferentes aunque se duplican en cierta medida (FAO, 2010).

Según la FAO, existe *seguridad alimentaria* “cuando todas las personas tienen en todo momento el acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos que satisfacen sus necesidades y preferencias alimentarias para llevar una vida activa y sana”. Se trata de una condición previa del ejercicio pleno del derecho a la alimentación. No obstante, el propio concepto de seguridad alimentaria no es un



concepto jurídico en sí mismo, no impone obligaciones a los interesados ni les otorga derechos (FAO, 2010).

La *soberanía alimentaria* es un concepto emergente en cuya virtud las personas definen su propio alimento y su propio modelo de producción de alimentos (como la agricultura y la pesquería), determinan el grado en que quieren bastarse por sí mismos y proteger la producción interna de alimentos, así como regular el comercio a fin de lograr los objetivos del desarrollo sostenible. Se sugiere que la soberanía alimentaria es un concepto que promueve un modelo alternativo de agricultura, de políticas comerciales y de prácticas comerciales que facilitan el ejercicio de los derechos de la población a la alimentación y la vida. Se reconoce el derecho a la soberanía alimentaria en algunas leyes nacionales; pero actualmente no hay consenso internacional a ese respecto (FAO, 2010).

El *derecho a la alimentación* es un derecho humano reconocido en el derecho internacional que permite que las personas tengan acceso a una alimentación adecuada y a los recursos necesarios para tener en forma sostenible seguridad alimentaria. El derecho a la alimentación impone a los Estados obligaciones jurídicas de superar el hambre y la desnutrición y de hacer realidad la seguridad alimentaria para todos. El derecho a la alimentación se refiere además a las obligaciones de los Estados más allá de sus fronteras, incluidos los unidos por lazos de comercio (FAO, 2010).

3.4.3) POBRES EN ZONAS URBANAS. Derecho a la alimentación.

Las personas que viven en la pobreza en **zonas urbanas** son también muy vulnerables a las violaciones del derecho a la alimentación. La mayoría obtiene alimentos adquiriéndolos. El empleo remunerado, incluido el trabajo independiente, es por lo tanto muy importante. Si resulta difícil tener un empleo o los salarios son muy reducidos, de manera que no puedan permitirse comprar alimentos y otras necesidades básicas, como la atención de salud, la educación y la vivienda, puede verse menoscabado su ejercicio del derecho a la alimentación por cuanto no tienen otros medios de obtener alimentos. Si los alimentos son demasiado caros o su ingreso



demasiado bajo puede mermar la calidad y la cantidad de los alimentos que comen, por ejemplo, se ven obligados a optar por alimentos más baratos pero menos nutritivos o sanos. En esos casos no gozan del derecho a la alimentación porque los alimentos que comen son inadecuados (FAO, 2010).

4) FACTORES SOCIALES Y CULTURALES EN LA NUTRICIÓN

En casi todos los países, los factores sociales y culturales⁹ tienen una influencia muy grande sobre lo que come la gente, cómo preparan sus alimentos, sus prácticas alimentarias y los alimentos que prefieren. Algunas prácticas alimentarias tradicionales y tabúes de ciertas sociedades pueden contribuir a deficiencias nutricionales en grupos específicos de la población (Latham, Michael C, 2002).

Las personas tienen sus propias preferencias, rechazos y creencias respecto a los alimentos, y muchas son conservadoras en sus hábitos alimentarios. Se tiene la tendencia a aceptar lo que las madres preparaban, los alimentos que se servían en ocasiones festivas o los que consumían lejos de casa con amigos y familiares durante la infancia. Los alimentos que los adultos comieron durante la infancia raramente no son aceptados posteriormente (Latham, Michael C, 2002).

Las preferencias alimentarias no se establecen ni se eliminan por caprichos y aficiones. Frecuentemente los ajustes se originan en cambios sociales y económicos que se llevan a cabo en toda la comunidad o sociedad. El asunto importante no es qué tipo de alimentos se consume sino más bien, cuanto de cada alimento se come y cómo se distribuye el consumo dentro de la sociedad o de la familia (Latham, Michael C, 2002).

Las diversas culturas tienen sus propios conceptos de lo que constituye alimentación adecuada. La percepción de las diferentes culturas acerca de la seguridad del medio de vida está inextricablemente fundamentada en sus tradiciones socioculturales y su especial relación con territorios y recursos ancestrales. El alimento,

⁹ Cultura: Conjunto de conocimientos, ideas, tradiciones y costumbres que caracterizan a un pueblo, a una clase social, a una época, etc.



su adquisición y consumo suelen formar parte importante de su cultura, así como de su organización social, económica y política (FAO, 2010).

Siendo la práctica alimentaria un acontecimiento cotidiano, en apariencia tan sencillo como cocinar y comer, no supone que sea un proceso simple de diligencia. Las elecciones alimentarias provendrán y obedecerán los sistemas culturales en que el ser humano se encuentra inmerso: “si no consumimos todo lo que es biológicamente comestible, se debe a que todo lo que es biológicamente comible no es culturalmente comestible” (Fischler, 1995).

4.1) LA COMENSALIDAD DE LOS POBRES

¿Cuáles son las representaciones en que se apoyan las elecciones estratégicas de los pobres respecto de la alimentación? Los cambios en el consumo no se hicieron de cualquier forma sino de acuerdo a pautas culturales pre- existentes. Si bien los ingresos condicionan fuertemente lo que se puede comer, no son los únicos que imponen posibilidades y restricciones a la comida (Aguirre, 2004).

Cuanto más pobre el hogar, más predominan los platos colectivos, las sopas y los guisos, estos platos son funcionales a la comensalidad, al tiempo de la cocinera, a la tecnología de cocción, y a la percepción que los más pobres se hacen de su cuerpo y su lugar en el mundo (Aguirre, 2004).

¿Por qué la gente come lo que come?

Así como no comemos calorías sino comida, tampoco comemos productos – como los registrados en las encuestas de consumo- sino platos. Es en la transformación doméstica de los productos de la canasta en platos de comida donde se juega la estrategia de consumo. Ya que es el lugar donde lo comestible se transforma en comida porque implica prácticas concretas, uso de tecnologías específicas y representaciones acerca de la vida, la comida y cuerpo que indican donde, cómo y quién debe comer qué marcando diferencias sociales, sexuales y etarias (Aguirre, 2004).



En los hogares indigentes las limitaciones de vajilla y tecnología (apenas una hornalla), hace que la comida deba prepararse teniendo en cuenta un solo fuego y un solo recipiente, esto limita las preparaciones posibles a sopas, guiso o fritura. El horno es desusado entre los indigentes donde las inundaciones – por el asentamiento precario bajo la cota de inundación- hace imposible mantenerlo. Las mismas comidas predominan en los hogares pobres, aunque haya más vajilla y cocina con horno (el que se usa excepcionalmente por el gran costo del gas) (Aguirre, 2004).

Pobres e indigentes dedican mayor tiempo a la comida porque conseguirla, cocinarla o disponer de sobras, al tener poca tecnología se realizan a costa del tiempo y la energía de las mujeres. Por eso lo que decide el tipo de preparación es el tiempo y las tareas de la mujer – madre- cocinera. Cuando necesita cocinar rápido preparará *frituras (croquetas, milanesas, escalopes)*. Comidas que requieren poca preparación, aprovechan sobras y tienen cocción rápida. Con la ventaja que la ligadura de huevo y harina, junto con la absorción de aceite y grasa durante la cocción y la hidrogenación del aceite por el calor, transforman la verdura más liviana en una preparación capaz de saciar con poca ingesta. Si la cocinera necesita tiempo para dedicarse a otras tareas preparará una *sopa* que permite poner los ingredientes simultáneamente, cortados según su tiempo de cocción. En cambio sí puede ir suspendiendo las tareas a medida progresa la cocción, preparará un *guiso* el cual requerirá mucha atención al principio más luego sólo deberá atender la olla para agregar nuevos productos, sazonar y revolver (Aguirre, 2004).

En la habitación única, apenas dividida por cortinas, donde se desarrolla la vida, la cocina ocupa un lugar central, y en ella los *fritos, guisos y sopas* son las comidas más frecuentes porque son funcionales a la atención tareas hogareñas e hijos. La marcada división sexual del trabajo intradoméstico hace que la cocina pertenezca a la mujer, cuando los hombres cocinan lo hacen afuera, en la parrilla, en ocasiones festivas marcadas por el asado (Aguirre, 2004).

Guisos y sopas tienen otra ventaja: se acompañan, se moja el jugo y se termina la comida limpiando el plato con pan (producto cuyo consumo crece a medida que caen



los ingresos). Este acompañamiento es fundamental para dar volumen a la ingesta y para quedar saciados. Cuanto más pobre el hogar menos cantidad y variedad de productos en el guiso y mayor cantidad de pan empleado en comerlo (Aguirre, 2004).

Las representaciones acerca de la comida permiten sobrevivir, permiten una identidad positiva, pueden atenuar crisis de acceso pero de ninguna manera logran superarla (Aguirre, 2004).

5) MUJER Y SEGURIDAD ALIMENTARIA

En numerosos pasajes de la obra de Pierre Bourdieu se menciona y hace alusión a esta idea: *habitus*¹⁰ como sistema de disposiciones adquiridas por los agentes sociales, como *estructura estructurada estructurante*, como sentido práctico. El *habitus* es un sistema de disposiciones porque en tanto esquema de pensamiento, visión, apreciación y acción que los agentes incorporan a lo largo de su vida, genera en ellos prácticas ajustadas a esos esquemas, que por eso se convierten en disposiciones. Es importante destacar aquí que para Bourdieu los agentes sociales no son ni objetos de mecánicos determinismos ni sujetos de plena conciencia que obedecen a razones plenamente conocidas. En el mejor de los casos, son sujetos razonables más que racionales (Calderone, 2004).

“Los “sujetos” son en realidad agentes actuantes y conscientes dotados de un sentido práctico (...) sistema adquirido de preferencias, principios de visión y de división (lo que se suele llamar un gusto), de estructuras cognitivas duraderas (que esencialmente son fruto de la incorporación de estructuras objetivas) y de esquemas de acción que orientan la percepción de la situación y la respuesta adaptada. El habitus es esa especie de sentido práctico de lo que hay que hacer en una situación determinada – lo que, en deporte, se llama el sentido del juego, el arte de anticipar el desarrollo futuro del juego...” (Bourdieu, 1997).

¹⁰ El **habitus** es uno de los conceptos centrales de la teoría sociológica de Pierre Bourdieu. Por tal podemos entender esquemas de obrar, pensar y sentir asociados a la posición social. El **habitus** hace que personas de un entorno social homogéneo tiendan a compartir estilos de vida parecidos.



5.1) Mujer y alimentación

La revolución industrial desplazó a la gran mayoría de las mujeres del trabajo asalariado, confinándola en la esfera privada, familiar, en las tareas domésticas, desconocidas en tanto trabajo al "naturalizarse" como actividades propias de su ser mujer. Dos mundos diferenciados, dicotómicos se establecieron: la esfera pública, ámbito de la economía, política y cultura bajo dominio masculino y la esfera privada, doméstica, ámbito de la familia, de los afectos, de la reproducción social y de la crianza de los hijos, a cargo de la mujer. Se registra la condición de las mujeres a partir de su inserción familiar, en la esfera del "no trabajo", de lo reproductivo. Las mujeres trabajadoras se evalúan como "secundarias", privilegiando el rol familiar de madre/esposa/ama de casa o bien indiferenciadas dentro de la totalidad de los trabajadores. El privilegio asignado al trabajo remunerado contribuye a la producción de una desexualización, las mujeres no existen en tanto sujeto social, quedan relegadas al status de hijas o esposas. En ese mismo sentido (subalternizada), la mujer quedó incluida en el proceso alimentario como dadora de alimentos en un ámbito casi exclusivamente familiar. El desempeño femenino en cuanto al manejo del alimento quedaba sujeto a las posibilidades que la unidad familiar le confería a la mujer, dentro de un margen reducido a la toma de decisiones sobre la administración de recursos existentes (Garrote, 2003).

Puesto en la mujer el rol y la responsabilidad de nutrir a la unidad familiar, ella es en la mayoría de los casos, la protagonista en el proceso alimentario. Paso que involucra la obtención del alimento; preparación para su consumo además de la tarea de servir a los comensales. Ella es intérprete en el proceso alimentario, proveyendo a la unidad familiar los alimentos, no sólo los que logren comprar sino de aquellos que puedan obtener de diversas fuentes (donaciones, programas de apoyo alimentario, intercambio, entre otros). La madre es la responsable y partícipe de llevar los niños a comedores escolares, a controles de salud, participar de ciertas actividades para sus hijos, entrelaza relaciones con otras personas o comercios a expensas de conseguir un mejor manejo de los recursos. Además es la mujer la encargada de preparar los alimentos en su hogar, generalmente es quién participa de programas o capacitaciones



donde enseñan cómo alimentar saludablemente a su familia, quien aprende las recetas de cocinas tradicionales en el seno de la familia (Garrote, 2003).

Las mujeres desempeñan un papel fundamental en la seguridad alimentaria, pero con frecuencia se ven desproporcionadamente afectadas por el hambre, la inseguridad alimentaria y la pobreza, en gran medida como resultado de la desigualdad de género y de que no gozan de los derechos sociales, económicos, civiles y políticos, ni de acceso al poder. En muchos países las niñas tienen dos veces más probabilidades que los niños de morir por desnutrición y de enfermedades infantiles prevenibles, y se estima que sufren de desnutrición casi el doble de mujeres que de hombres (FAO, 2010).

Suelen tener desventajas en cuanto a la herencia y la propiedad de la tierra y de otros bienes, así como en cuanto al acceso a los créditos, los recursos naturales, la tecnología, la educación y la formación profesionales, la información y los servicios de extensión. Como resultado de la discriminación es también menos probable que las mujeres encuentren y mantengan un empleo en condiciones adecuadas. Sus salarios son en ocasiones bastante inferiores al de los hombres, incluso respecto de tareas idénticas o semejantes o por trabajo de igual valor. Muchas mujeres están también empleadas en el sector informal, por ejemplo, en el servicio doméstico y en el trabajo independiente, en condiciones precarias. Esas situaciones reducen sus medios para adquirir alimentos y tienden a afectar de manera especialmente grave la seguridad alimentaria de los hogares, en particular la de los hogares encabezados por una mujer (FAO, 2010).

Las mujeres tienen necesidades concretas de dieta, en particular con respecto a su salud reproductiva. La violación del derecho a la alimentación adecuada de las mujeres en edad de procrear, incluidas las adolescentes, puede provocar complicaciones que amenacen su vida durante el embarazo o el parto. La malnutrición de las mujeres durante el embarazo y la lactancia puede dar como resultado además la malnutrición, así como el deterioro físico y mental de sus hijos (FAO, 2010).



Las mujeres y las niñas pueden enfrentar discriminación en el hogar. En muchos países reciben menos alimentos que los hombres de la familia como consecuencia de su situación de inferioridad. La violencia contra la mujer u otras prácticas que violan los derechos de la mujer pueden contribuir además a su inseguridad alimentaria. Por ejemplo, el abuso de los trabajadores domésticos inmigrantes, la mayoría de los cuales son mujeres, puede incluso llegar hasta la privación de alimentos (FAO, 2010).

Es esencial incluir a la familia como responsable del desarrollo de su hijo, fundamentalmente a la madre, que es su principal agente de salud y referente de la alimentación en el hogar. Ser madre es una construcción individual y personal que da cuenta de las pautas culturales de cada sociedad, hablar de madre es hablar de representaciones culturales, marcadas por lo que se es y lo que se ha vivido.

La especificidad de la influencia familiar en la educación infantil está dada porque la familia influye, desde muy temprano en el desarrollo social, físico, intelectual y moral de su descendencia, todo lo cual se produce sobre una base emocional muy fuerte.

La familia es la primera escuela del hombre y son los padres los primeros educadores de sus hijos (CELEP., s.f).

5.2) Niños

Los niños son especialmente vulnerables a la falta de alimentación adecuada, por cuanto necesitan alimentos nutritivos y sanos para crecer física y mentalmente. Alrededor de la mitad de las muertes de niños menores de 5 años de edad son consecuencia de la desnutrición. La malnutrición es causada por una combinación de factores, como la falta de alimentación y atención de salud adecuadas, y por agua y saneamiento inseguros. La malnutrición, incluso durante el embarazo, no solo provoca la muerte de niños sino que tiene además consecuencias de largo plazo, incluidos el deterioro mental y físico, enfermedades crónicas, sistemas inmunes y salud reproductiva débiles. La alimentación de los menores depende de sus familias o de sus cuidadores. De esta manera, la selección y la capacidad de las familias y de los



cuidadores para suministrar alimentación adecuada tiene efectos significativos sobre su ejercicio del derecho a la alimentación (FAO, 2010).

Para que los niños ejerzan su derecho a la alimentación debe crearse una atmósfera propicia en que se pueda garantizar su acceso a la alimentación adecuada. Las familias y los cuidadores deben estar empoderados para cumplir su responsabilidad de alimentación adecuada y suficiente de los niños (FAO, 2010).

La falta de garantía del derecho a la alimentación de los infantes puede tener también consecuencias sociales. El hambre obliga además a los niños a abandonar la escuela por cuanto tienen que trabajar para obtener alimentos o porque el hambre los priva de su fuerza física y mental para asistir a la escuela (FAO, 2010).

La Convención sobre los Derechos del Niño protege el derecho del niño a la alimentación en el contexto del derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo, a la salud, a la nutrición y a un nivel adecuado de vida (FAO, 2010).

5.3) Nivel educativo alcanzado por la madre

La educación es el resultado de un proceso de la persona tendiente a forjar un carácter según unos determinados fines culturales. (Sánchez Márquez, 2000)

En este proceso el individuo es ayudado por su comunidad, padres, maestros y ambiente, a desarrollar sus aptitudes y capacidades. De ahí la definición del filósofo español Adolfo Muñoz Alonso: *“la colaboración en el desarrollo intelectual y moral de los seres humanos para forjar hombres con personalidad, responsables ante sí mismo y ante los demás...”* (Sánchez Márquez, 2000).

Según otro autor (Juan M. Gutiérrez Vázquez), pero muy de acuerdo con lo anterior, define la educación como *“conjunto de acciones que la sociedad organiza para ayudar, impulsar, orientar, al desarrollo de la persona humana al máximo de sus potencialidades”* (Sánchez Márquez, 2000).



Existen tres tipos de educación: la formal, la no formal y la informal. La educación formal hace referencia a los ámbitos de las escuelas, institutos, universidades, mientras que la no formal se refiere a los cursos, academias, e instituciones, que no se rigen por un particular currículo de estudios, y la educación informal es aquella que fundamentalmente se recibe en los ámbitos sociales, pues es la educación que se adquiere progresivamente a lo largo de toda la vida (Tejada, 2005).

La salud y la educación se muestran íntimamente vinculadas. La influencia de la escuela para la construcción de conocimientos y el aprendizaje de actitudes relacionados con la salud, permite al individuo, especialmente a las niñas, aspirar a una vida sana, actuar como intermediarios para cambiar sus circunstancias de vida y tomar decisiones acertadas vinculadas con la estructuración de ambientes saludables (Tejada, 2005).

La asistencia regular a la escuela constituye, por tanto, uno de los medios básicos para mejorar la salud y es de especial importancia para las niñas ya que su educación tiene efectos beneficiosos para ellas mismas, sus futuros hijos y la sociedad en la que viven (Tejada, 2005).

La educación es la variable predictiva más íntimamente relacionada con el estado de salud de una población, una comunidad, o un individuo. Constituye la senda para la implementación de conductas y actitudes favorables a la búsqueda de la salud y encaminadas hacia el mantenimiento de la misma, lo cual conllevaría a un estilo de vida valioso y una mejor calidad de vida (Tejada, 2005).

El nivel de instrucción materno es un factor de riesgo para el hijo en cuanto a la probabilidad de sufrir un daño (muerte, enfermedad y/o secuela). Esta fuerte asociación está sustentada por numerosos trabajos (Ministerio de Salud, 2010).

Es importante tener presente el concepto de *alfabetización* que propone la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), el mismo hace referencia al proceso mediante el cual una persona puede



aprender a leer y escribir, dos actividades o funciones que le permitirán comunicarse con el resto de los seres humanos a un nivel más profundo y abstracto. La alfabetización es sumamente importante para que una persona pueda desarrollar al máximo sus capacidades y si bien esto no quiere decir que una persona analfabeta no pueda llevar adelante su vida, sí es verdad que le costará mucho más conseguir un buen trabajo pero principalmente poder comunicarse con otros ya que no sabrá leer ni expresar por escrito sus ideas.

5.4) Edad de la madre

Es el intervalo de tiempo estimado o calculado entre el día, mes y año del nacimiento, y el día, mes y año en que ocurre el hecho (momento de encuesta) expresado en unidad solar de máxima amplitud que se haya completado, o sea, años para los adultos y niños; y meses, semanas, días, horas o minutos de vida, la unidad que sea más adecuada, para los niños de menos de un año de edad (Ministerio de Salud, 2010).

Existe información documentada acerca del impacto sobre el estado nutricional y salud infantil que tienen la edad materna y su nivel de instrucción.

5.5) Composición familiar

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define familia como “Los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio. El grado de parentesco utilizado para determinar los límites de la familia dependerá de los usos, a los que se destinen los datos y, por lo tanto, no pueden definirse con precisión en escala mundial”.

El término “salud familiar” hace referencia al funcionamiento de la familia como unidad de estructura. La salud de la familia es más que la suma de sus partes. El buen o mal funcionamiento del grupo familiar es un factor dinámico que influye en la conservación de la salud o en la aparición de la enfermedad.



La familia no es sólo la unidad básica de la organización social humana sino que, además, es la que mejor se presta a la intervención preventiva y terapéutica. La salud de la familia trasciende del estado físico y mental de sus miembros por cuanto proporciona un ambiente social para el desarrollo natural, y la realización de los que viven en su seno. La familia es el principal agente intermediario entre el individuo y la sociedad. Por medio de sus enseñanzas, sanciones y ejemplos, se socializa a los jóvenes, dotándoles de las costumbres, los hábitos, los modales, los valores y las creencias de la cultura (OMS, 1976).

Aunque la familia es universal, sus formas varían según las sociedades. En este trabajo se categorizan de la siguiente manera:

Nucleares: formados por un núcleo familiar (típica familia clásica: madre, padre e hijos).

Extensos: integrados por un hogar nuclear y una o más personas emparentadas con el jefe.

Monoparental: formada por uno solo de los padres (la mayoría de las veces la madre) y sus hijos.

Familia Ensamblada: está formada por agregados de dos o más familias (ejemplo: madre sola con hijos se junta con padre viudo con hijos).

En muchos hogares la relación de dependencia económica es muy elevada lo que contribuye a disminuir las posibilidades de mejores condiciones de vida para todos sus integrantes. Razones culturales y en particular un bajo nivel de educación de la pareja se asocia con *más hijos* de los que las mujeres desearían tener (Bravo Barja, 2000).

5.6) Ocupación

Por el término ocupación se entiende a la relación de dependencia en la que una persona ejerce su trabajo.



En este trabajo se categorizan de la siguiente manera: *Patrona, Trabajadora por cuenta propia, asalariada, empleada doméstica, empleo no formal o changas y desocupada (ama de casa)*.¹¹

Vale aclarar, que las mujeres pobres enfrentan enormes dificultades para ingresar y desarrollarse en el mercado de trabajo, particularmente por las barreras socioculturales que enfrentan en el ámbito productivo y por las restricciones que les imponen sus responsabilidades reproductivas (embarazos, cuidado de niños más pequeños, entre otras. Se tornan especialmente vulnerables).

Una alta proporción de mujeres—en especial aquellas que son madres—, tienen menores niveles de educación, viven en situación de pobreza, tienen mayor número de hijos, menores posibilidades de contar con servicios de cuidado infantil, de contratar apoyo al trabajo doméstico y de vivir en un ambiente más favorable al trabajo remunerado, entre diversas razones. En otras palabras, la falta de apoyo para asumir las responsabilidades familiares actúa entre las mujeres pobres como un condicionante clave para su inserción laboral. (Lupica, 2010).

5.7) Trabajo, familia y pobreza

El sistema familiar está denominado según su funcionamiento y la forma en que cada miembro se organiza a los roles que les son asignados conforme a patrones culturales establecidos, tal cual diría Margarita Pisano, cuando resalta la diferencia marcada entre lo que es posible de ser y ver, tanto en el Hombre como en la Mujer, en donde cultural y socialmente está predeterminado el tipo de roles que cada uno debe cumplir... “Esos espacios signan a lo femenino y a lo masculino con una serie de símbolos y valores de los que deben ser cada uno de ellos:

- Lo masculino, como lo creativo, lo autónomo, lo independiente, lo que tiene la razón y la lógica. Crea la cultura y por lo tanto construye lo social y lo público. Es esencialmente lo que constituye lo “humano”.

¹¹ Más información en Variables y Operacionalización.



- Lo femenino como lo intuitivo, lo sensible, lo débil, lo dependiente, el mundo de los afectos, su principal función es la reproducción, como mandato de la divina naturaleza y no como un hecho de lo humano” (Pisano, 1996) .

En la relación mujer –hombre y mujer- sociedad, la esposa, la madre, la hija, la hermana son visualizadas como oprimidas en tanto son necesarias sólo para la reproducción biológica de la sociedad.

Firestone (1999), hace alusión a la concepción tradicionalista de la mujer, es decir, la sociedad tanto patriarcal como moderna, afirman que el rol de la mujer está determinado por su naturaleza reproductiva, y que por ello se las encuadra y se las limita en el marco del hogar y del trabajo doméstico (Artous, 1982).



CAPÍTULO VIII

DISEÑO METODOLÓGICO

1) TIPO DE ESTUDIO

Se realizó una investigación **descriptiva, observacional, correlacional de corte transversal** desde un enfoque **cuali-cuantitativo**, en el cuál se midió la diversidad alimentaria a nivel del hogar en madres que asistieron a talleres en el Centro de Prevención de la Desnutrición Infantil CONIN ROSARIO 1.

Presentó las siguientes particularidades:

- ✓ Según análisis y alcance de los resultados fue **descriptivo**, porque recolectó datos para comprender un suceso. Estuvo dirigido a determinar “como es” o “como está” la situación de las variables que se estudian en una población (Pineda, Alvarado, Canales, 1994).
- ✓ Según la intervención del investigador fue **observacional**. El trabajo de campo se realizó sin manipular deliberadamente las variables. Se observa el fenómeno tal y como se da en su contexto natural, para después analizarlo.
- ✓ Según el cruzamiento de las variables fue **correlacional**. Tiene como finalidad determinar el grado de relación o asociación no causal existente entre dos o más variables.
- ✓ Según el período y secuencia del estudio fue **transversal**, porque las variables se estudiaron simultáneamente en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo (Pineda, Alvarado, Canales, 1994). La recolección se llevó a cabo durante el mes de abril del año 2017.
- ✓ Según la estrategia metodológica de triangulación el abordaje fue **cuali-cuantitativo**, dado que la combinación de ambos permitió conseguir mejores resultados en la investigación. La investigación cuantitativa tiene como fin la información, es fundamentalmente teórica, enfatiza en la confiabilidad. La investigación cualitativa apalea a la transformación, involucra a los participantes en acciones, es aplicada, enfatiza en la validez. Ambas aportan métodos para



construir indicadores que permitan observar la realidad. (Pineda, Alvarado, Canales, 1994)

2) DESCRIPCIÓN DEL REFERENTE EMPÍRICO

La investigación se llevó a cabo en el Centro de Prevención de la Desnutrición Infantil CONIN ROSARIO 1, ubicado en el Distrito Norte, Barrio Nuevo Alberdi de la ciudad de Rosario, provincia de Santa Fe (Argentina). En este barrio la Fundación Camino abrió su primer centro de Prevención de Desnutrición Infantil que trabaja con la metodología CONIN.

La familia CONIN (Cooperadora para la Nutrición Infantil), está organizada como una fundación sin fines de lucro. Fue fundada en la Ciudad de Mendoza el 4 de septiembre de 1993 por el Dr. Abel Albino, siguiendo como guía un trabajo en la materia de desarrollo infantil implementado por el Prof. Dr. Fernando Mönckeberg en la República de Chile.

En la ciudad de Mendoza cuenta con un centro modelo de Prevención de la Desnutrición y con un Centro de recuperación de lactantes con diagnóstico de desnutrición.

Distintas organizaciones se han sumado, adoptando la Metodología de trabajo que presenta la familia CONIN en materia de prevención de la desnutrición infantil y promoción humana. Actualmente, la familia CONIN lleva replicados a través de asociaciones, más de 70 Centros de Prevención distribuidos en varias provincias de la Argentina y cuenta con centros que se encuentran en formación. También, existen organizaciones en la República del Paraguay, en la República del Perú, y en Gambia (África Ecuatorial) que tomaron al Centro de Prevención y Promoción Humana “El Plumerillo” de Mendoza como modelo y aplican la misma metodología de trabajo.

En la ciudad de Rosario, la Fundación Camino es una institución civil sin fines de lucro que nace como fruto de una inquietud solidaria de sus fundadores. Comienza su



actividad el 12 de diciembre de 1991 en la ciudad de Rosario. Persiguiendo el objetivo realizar actividades tendientes a mejorar las condiciones de vida de la comunidad.

A fines de los años 90' miembros de la Fundación Camino comienzan a interesarse en la labor de prevenir la desnutrición Infantil, luego de participar de una conferencia llevada a cabo por el médico pediatra Abel Albino en la ciudad de Rosario. En el año 2003 la ONG de Rosario, comenzó a trabajar en terreno y en el año 2004 inaugura el primer Centro de Prevención de la Desnutrición Infantil CONIN ROSARIO 1; en el año 2010, el segundo centro en la zona oeste, barrio Cabín 9 (CONIN ROSARIO 2) y en el año 2013 inició sus actividades el tercer centro en la zona Noroeste, barrio Fisherton (CONIN ROSARIO 3).

Los Centros de Prevención de la Desnutrición Infantil tienen como beneficiarios del programa a madres embarazadas y niños de 0 a 5 años de edad con diagnóstico de desnutrición, o bien presenten riesgo por sus condiciones asociadas al riesgo social en el que están inmersas sus familias.

El abordaje de la problemática de la desnutrición se hace de forma integral a través de un equipo de profesionales que trabajan interdisciplinariamente, persiguiendo el objetivo mediante intervenciones de tipo socio/educativas/instructivas y trabajando en conjunto con otras instituciones implicadas en la salud de los niños. Las áreas de trabajo son:

- ✓ nutrición y pediatría;
- ✓ estimulación integral (atención temprana ; psicopedagogía; fonoaudiología y psicología);
- ✓ trabajo social.

Con atención individual y actividades con modalidad de taller dirigidas en especial a las madres.

Talleres que buscan brindar diferentes herramientas y recuperar el saber que traen las madres para que puedan pensarse así mismas desde las posiciones subjetivas que



habitan como madres y como mujeres. La escucha y la mirada clínica está centrada en los múltiples factores y mediatizaciones que determinan la singular posición subjetiva de cada sujeto en relación al aprender y a la alimentación. Se busca reflexionar acerca de hábitos saludables, a partir del aprovechamiento de sus recursos disponibles. También haciendo hincapié en la importancia de los cuidados maternos en los primeros años de vida, siendo la alimentación un cuidado primordial para el desarrollo saludable de los niños.

3) POBLACIÓN Y MUESTRA

Actualmente, el centro CONIN ROSARIO 1 cuenta con la presencia de un total de 62 madres -de niños bajo programa- que asisten regularmente y participan de talleres de lunes a jueves de 09:00 a 12:00hs con excepción de los días miércoles en donde la institución abre sus puertas de 14:00 a 17:00hs. Asisten con regularidad un total de 72 niños de edades comprendidas entre 0 a 5 años.

La población en estudio fueron todas las madres con características similares a las que asisten al centro CONIN ROSARIO1.

La muestra objeto del estudio fueron las madres, cuyas edades oscilaron entre 17 a 44 años, que asistieron al centro CONIN ROSARIO 1, provincia de Santa Fe, durante el mes de abril del año 2017, que cumplieron con todos los criterios de inclusión que se detallan a continuación:

3.1) Criterios de inclusión:

Se tuvieron en cuenta las madres que:

- ✓ aceptaron participar de la investigación.
- ✓ asistieron al centro los días que se tomó la muestra.
- ✓ estuvieron a cargo de la planificación alimentaria y la preparación de las comidas del hogar.
- ✓ tuvieron uno o más hijos que comieron en su hogar.
- ✓ el día anterior a la toma de datos no hayan tenido un día festivo.



3.2) Criterios de exclusión:

Se contemplaron las madres que:

- ✓ no aceptaron participar de la investigación.
- ✓ no estuvieron a cargo de la planificación alimentaria y la preparación de las comidas del hogar.
- ✓ no asistieron al centro en los días que se tomó la muestra.
- ✓ tuvieron uno o más hijos que comieron fuera de su hogar o compraron y consumieron fuera de la casa.
- ✓ el día anterior a la toma de datos tuvieron un día festivo (debido a que no se reflejan los alimentos de su dieta típica).

La muestra es de tipo no probabilística. Se seleccionaron todos los casos que se encontraron dentro de los criterios de inclusión.

4) VARIABLES DEL ESTUDIO y OPERACIONALIZACIÓN

4.1) Edad: variable de tipo cuantitativa continua. Se evalúa a través del promedio.

Definición: *Edad:* tiempo transcurrido a partir del nacimiento.

Operacionalización: Se realizó una encuesta en forma de entrevista individual semi- estructurada y guiada (Anexo II). La pluralidad etaria se midió a través del ítem 1.

4.2) Sabe leer y escribir (Alfabetización) Variable del tipo cualitativa.

Definición: Entendiendo por NO a la incapacidad que posee un ser humano para realizar las operaciones básicas de leer y escribir. El analfabetismo aparece como resultado de la falta de educación.

Categorización: De respuesta SI / NO



Operacionalización: Se realizó una encuesta en forma de entrevista individual semi-estructurada y guiada. La variable “sabe leer y escribir” se midió a través del ítem 2, junto con la variable nivel educativo alcanzado.

4.3) Nivel educacional: Variable de tipo cualitativa.

Definición: La escolaridad materna se entiende como el grado de instrucción alcanzado por las madres; es decir por el número de años acumulados en asistencia a la escuela. (Miren de Tejada, 2005).

Categorías: En Principios y Recomendaciones para un Sistema de Estadísticas Vitales Naciones Unidas, a través de su Oficina de Estadística, recomienda en categorizar el Nivel de Instrucción Materno en siete grupos:

Primaria Incompleta

Primaria Completa

Secundaria Incompleta

Secundaria Completa

Terciaria o Universitaria Incompleta

Terciaria o Universitaria Completa.

Operacionalización: Se realizó una encuesta en forma de entrevista individual semi-estructurada y guiada. El nivel educacional se midió a través del ítem 2.

4.4) Tipo de ocupación: Variable del tipo cualitativa.

Definición: Se refiere a la relación de dependencia en la que una persona ejerce su trabajo.

Categorías: Las principales categorías de ocupación son:



- A. *Patrona*: Es quien trabaja sin relación de dependencia, es decir que son únicos dueños o socios activos de la empresa y emplean como mínimo una persona asalariada en forma permanente.
- B. *Trabajadora por cuenta propia*: Es quien desarrolla su actividad utilizando para ello solo su trabajo personal, es decir no depende de un patrón ni hace uso de personal asalariado aunque puede estar auxiliado por trabajadores no remunerados. Aquí también se incluye a los socios de cooperativas de producción o de sociedades de personas que no emplean asalariados.
- C. *Asalariada*: Es quien trabaja en relación de dependencia sea en el sector público o privado y recibe un pago por su trabajo sea sueldo, salario o jornal. En algunas fuentes, se distingue entre asalariados privados y asalariados del sector público.
- D. *Empleada doméstica*. Es quien trabaja en relación de dependencia en un hogar particular y recibe por su trabajo una remuneración.
- E. *Empleo no formal o changas*: Aquellos casos en que las personas no declaran o no definen correctamente su categoría se los considera dentro de una categoría residual: ocupación no declarada.
- F. *Desocupada (Ama de casa)*: no posee ningún tipo de ocupación que genere ingresos económicos.

Aclaración: Para analizar ésta variable se contó con la colaboración de la trabajadora social de la ONG donde se llevó a cabo la investigación, quien me brindó información para categorizarla.

Operacionalización: Se realizó una encuesta en forma de entrevista individual semi- estructurada y guiada. El tipo de ocupación se midió a través del ítem 3.

4.5) **Accesibilidad a los alimentos**: Variable del tipo cualitativa.

Definición: Acceso de las personas a los recursos adecuados (recursos a los que se tiene derecho) para adquirir alimentos apropiados y una alimentación nutritiva. Estos derechos se definen como el conjunto de todos los grupos de productos sobre los cuales una persona puede tener dominio en virtud de acuerdos jurídicos, políticos, económicos y sociales de la comunidad en que vive



(comprendidos los derechos tradicionales, como el acceso a los recursos colectivos) (FAO, 2006).

La accesibilidad requiere que esté garantizado el acceso económico y físico a la alimentación.

Categorías: Se evaluó de acuerdo al medio por el cual obtienen los alimentos. Las categorías son:

- ✓ Producción propia
- ✓ Compra con sus propios ingresos
- ✓ Préstamo, trueque, cambio por mano de obra
- ✓ Ayuda alimentaria (planes, bolsones de alimentos, comedores escolares , entre otros)
- ✓ Recibe ayuda de otras familias, amigos, hijos

Otros. ¿Cuáles?

Operacionalización: Se realizó una encuesta en forma de entrevista individual semi- estructurada y guiada. La accesibilidad de los alimentos se midió a través del ítem 4.

4.6) Composición familiar: Variable del tipo cualitativa.

Definición: Es un conjunto en interacción, organizado de manera estable y estrecha en función de necesidades básicas con una historia y un código propio que les otorga singularidad.

Categorías:

Nucleares: formados por un núcleo familiar (típica familia clásica: madre, padre e hijos). Comprende los matrimonios sin hijos solteros, los matrimonios con hijos solteros.



Extensos: integrados por un hogar nuclear y una o más personas emparentadas con el jefe. Los parientes pueden ser hijos casados o cualquier otra persona en la línea de parentesco vertical o colateral, ya sea que formen otro núcleo familiar o no lo hagan. En esta categoría se incluyen también los hogares formados por un jefe y uno o más parientes. Una familia extendida puede incluir abuelos, tíos, primos y otros consanguíneos o afines.

Monoparental: formada por uno solo de los padres (la mayoría de las veces la madre) y sus hijos. Puede tener diversos orígenes: padres separados o divorciados donde los hijos quedan viviendo con uno de los padres, por un embarazo precoz donde se constituye la familia de madre soltera y por último el fallecimiento de uno de los cónyuges.

Familia Ensamblada: está formada por agregados de dos o más familias (ejemplo: madre sola con hijos se junta con padre viudo con hijos). En este tipo también se incluyen aquellas familias conformadas solamente por hermanos, o por amigos, donde el sentido de la palabra “familia” no tiene que ver con parentesco de consanguinidad, sino sobre todo con sentimientos, convivencia y solidaridad, quienes viven juntos en el mismo espacio.

Aclaración: Para analizar ésta variable se contó con la colaboración de la trabajadora social de la ONG donde se llevará a cabo la investigación, quien me brindó información para categorizarla.

Operacionalización: Se realizó una encuesta en forma de entrevista individual semi- estructurada y guiada. La composición familiar se midió a través del ítem 5.

4.7) Número de integrantes en el hogar: Variable del tipo cuantitativa discreta.

Definición: Para los fines de la presente investigación se consideró como el número de personas que habitan en el mismo hogar.

Categorización: Del número 1 al 11.



Operacionalización: Se realizó una encuesta en forma de entrevista individual semi-estructurada y guiada. El “número de integrantes” en el hogar se midió a través del ítem 5, junto con la variable composición familiar.

4.8) Diversidad alimentaria a nivel del hogar: Variable del tipo cualitativa.

Definición: Es una medida del consumo de alimentos que refleja el acceso de los hogares a una variedad de alimentos (FAO, 2013).

Categorías: En dicha investigación, se tomaron tres grupos para clasificar a los hogares según la diversidad alimentaria, teniendo en cuenta el puntaje obtenido en la entrevista según el cuestionario de la “Guía para medir la diversidad alimentaria a nivel individual y del hogar” publicada por FAO 2013.

De acuerdo al valor máximo encontrado se determinaron los grupos de diversidad. Se acordaron de esta manera, ya que no existen niveles “ideales” de diversidad.

Primer grupo: **Sin diversidad alimentaria.** De 1 hasta 6 puntos.

Segundo grupo: **Diversidad alimentaria baja.** Entre 7 u 8 puntos.

Tercer grupo: **Diversidad alimentaria adecuada.** 9 o más puntos.

(Fuente: Elaboración propia)

Operacionalización: Se realizó una encuesta en forma de entrevista individual semi-estructurada y guiada. La diversidad se midió según el punto 6 de la misma.



Tabla III: Variables de estudio.

Variable	Tipo	Indicador	Opciones	Operacionalización
Edad	Cuantitativa	Edad de la madre del hogar en años	_____	Pregunta número 1 de la encuesta.
Sabe leer y escribir (Analfabeta)	Cualitativa	Incapacidad para leer y escribir.	Respuesta SI / NO	Ítem 2 de la encuesta
Nivel educacional	Cualitativa	Educación alcanzada por la madre del hogar.	<ul style="list-style-type: none"> • Primaria Incompleta • Primaria Completa • Secundaria Incompleta • Secundaria Completa • Terciaria o Universitaria Incompleta • Terciaria o Universitaria Completa 	Ítem 2 de la encuesta.
Tipo de ocupación	Cualitativa	Ocupación de la madre del hogar que genera un ingreso económico	<ul style="list-style-type: none"> • Patrona • Trabajadora por cuenta propia • Asalariada • Empleada doméstica • Empleo no formal o changas • Desocupada (Ama de casa) 	Ítem 3 de la encuesta



Accesibilidad a los alimentos	Cualitativa	Medios por los cuales obtienen los alimentos de su hogar	<p>a) Producción propia, recogida, caza, pesca</p> <p>b) Compra</p> <p>c) Préstamo, truque, cambio por mano de obra.</p> <p>d) Ayuda alimentaria (planes, bolsones de alimentos, comedores escolares – privados o públicos, programa nutrir más, TUC- tarjeta única de ciudadanía-)</p> <p>e) Recibe ayuda de otras familias, amigos, otros integrantes del hogar</p> <p>f) Otros. ¿Cuáles?</p>	Ítem 4 de la encuesta.
Composición familiar	Cualitativa	Relación vincular entre los integrantes del hogar	<ul style="list-style-type: none">• Nucleares• Extensos• Monoparental• Familia Ensamblada	Ítem 5 de la encuesta.



Número de integrantes en el hogar	Cuantitativa	Cantidad de personas que habitan en el mismo hogar.	Del 1 al 11. Luego se clasificaron en dos grupos: <ul style="list-style-type: none">• Entre 3 y 4• 5 o más.	Ítem 5 de la encuesta.
Diversidad alimentaria a nivel del hogar	Cualitativa	Guía para medir la diversidad alimentaria a nivel individual y del hogar (FAO,2013)	<ul style="list-style-type: none">• Sin diversidad alimentaria (1 a 6 puntos)• Diversidad alimentaria baja (7 u 8 puntos)• Diversidad alimentaria adecuada (9 o más puntos)	Ítem 6 de la encuesta: Cuestionario de diversidad alimentaria.



5) INSTRUMENTOS Y MÉTODOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para formalizar esta investigación, se realizó una encuesta en forma de entrevista semi estructurada y guiada a todas las madres que asistieron a talleres en CONIN ROSARIO 1, que aceptaron participar de la misma y cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión que se determinaron con antelación.

Para la confección de la encuesta se ha tenido en cuenta la “Guía para medir la diversidad alimentaria a nivel individual y del hogar” publicado por FAO en 2013, así como también se pensó en los aspectos de la madre, su hogar (composición familiar y número de integrantes) y fuente de acceso a los alimentos que pudiesen influir en la diversidad alimentaria.

Se obtuvo la información asistiendo regularmente durante el mes de abril del año 2017, a los talleres que se brindaron en el centro CONIN ROSARIO 1. Allí se realizó la encuesta/entrevista en forma individual con cada madre asistente, previo consentimiento de la misma. Se incluyó un ítem para observaciones que pudieran contribuir a enriquecer la información para su posterior análisis.

Un modelo de la encuesta y del consentimiento informado, se encuentran en los anexos de esta tesina. (Anexo I y II).

Las preguntas de la encuesta fueron comprendidas por la totalidad de las madres incluidas en la investigación.



6) ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Una vez que se recolectó toda la información necesaria, los datos fueron codificados y cargados en una planilla de Excel, para su posterior procesamiento estadístico con el programa SPSS (versión 15.0) que facilitó las conclusiones de la investigación y proveyó resultados para verificar las hipótesis planteadas.

Las variables discretas se calcularon a través de frecuencias absolutas y relativas.

Las variables continuas fueron analizadas a través de sus máximos, mínimos, promedios y desvíos.

Se realizaron gráficos de barras, sectores, box plots (o diagrama de caja).

Para responder a los objetivos planteados se utilizó el Test Estadístico de Fisher.

Se consideran estadísticamente significativas los valores de “p” asociados inferiores a 0,05 ($p < 0,05$).



CAPÍTULO IX

RESULTADOS

Para el siguiente trabajo se realizaron 62 encuestas a las madres que asistieron a talleres en el Centro de Prevención de la Desnutrición Infantil CONIN ROSARIO 1 durante el mes de abril del año 2017. De acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión, la muestra quedó conformada por un total 46 madres bajo estudio.

Luego del análisis correspondiente y respondiendo a los objetivos planteados anteriormente, a continuación se detallan del grupo estudiado los siguientes aspectos:

- Edad.
- Alfabetización.
- Nivel educativo.
- Tipo de ocupación.
- Composición familiar y número de integrantes en el hogar.
- Fuentes de acceso a los alimentos.
- Puntaje y clasificación de la Diversidad Alimentaria a nivel del hogar.
- Relación de estas variables con la Diversidad Alimentaria a nivel del hogar.



Edad de las madres

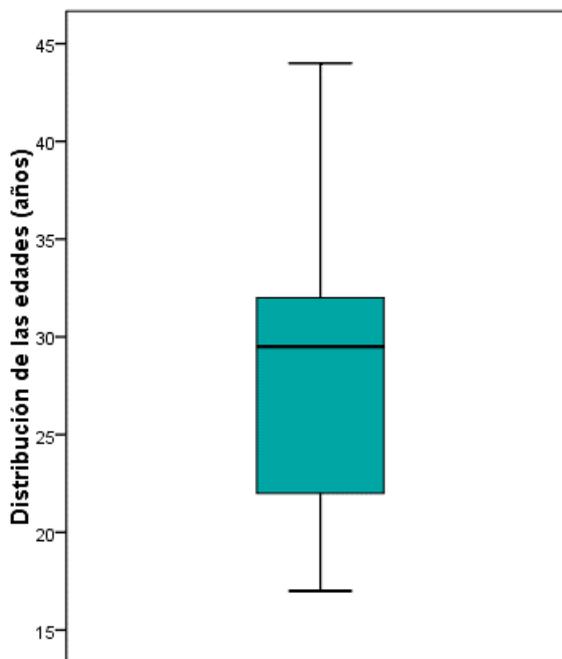
Tabla IV: Edad de las madres

Mínimo	Máximo	Promedio	Desvío estándar
17	44	28,2	7,3

Fuente: Elaboración propia según base de datos, 2017.

La edad promedio de las madres bajo estudio es de $28,2 \pm 7,3$ años, con una edad mínima de 17 años y una máxima de 44 años.

Gráfico N° 1: Distribución de las edades de las madres



Fuente: Elaboración propia según base de datos, 2017.

En el gráfico se observa que la edad mínima es de 17 y la máxima de 44 años (son las líneas que se marcan al principio y al final). La caja (verde) muestra cómo se



distribuye el 50% central de las edades, y la raya negra la mediana de las edades que es cercana a los 30 años.

Nivel educacional

Se les preguntó a las madres encuestadas si sabían leer y escribir (alfabetización) y cuál era su máximo nivel educativo alcanzado.

Tabla V: ¿Sabe leer y escribir?

¿Sabe leer y escribir?	Frecuencia	%
Si	38	82,6
No	8	17,4
Total	46	100

Fuente: Elaboración propia según base de datos, 2017.

Gráfico N° 2: ¿Sabe leer y escribir?



Fuente: Elaboración propia según base de datos, 2017.

El 82,6% (38) de las madres saben leer y escribir, y el 17,4% (8) no saben.



Tabla VI: Máximo nivel educativo alcanzado.

Máximo nivel educativo alcanzado	Frecuencia	%
Primaria Completa	2	4,3
Primaria Incompleta	13	28,3
Secundaria Completa	7	15,2
Secundaria Incompleta	22	47,8
Terciario Completa	1	2,2
Terciario Incompleto	1	2,2
Total	46	100

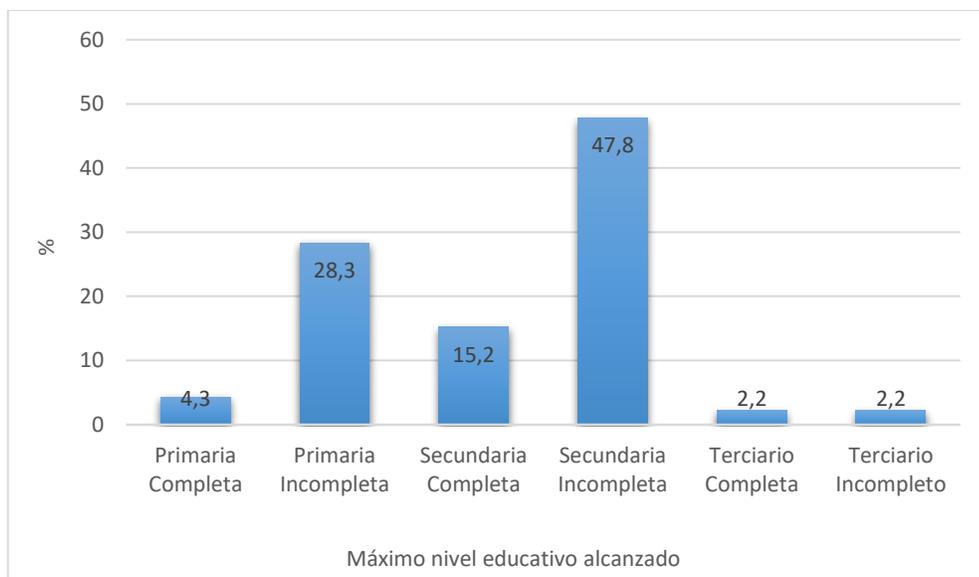
Fuente: Elaboración propia según base de datos, 2017.

Los mayores porcentajes están representados por el nivel educativo de **primaria incompleta** con el 28,3% (13) y **secundaria incompleta** con el 47,8% (22) de las madres. El 78,3% de las madres encuestadas tienen un nivel educativo incompleto.

Teniendo en cuenta que la educación es un aspecto del capital humano que puede ser visto como generador de igualdad de oportunidades, en las observaciones de la encuesta se registró que muchas de las madres reportaron como motivos de abandono de la primaria y secundaria la falta de compromiso e interés y el haber sido madres jóvenes.



Gráfico N° 3: Máximo Nivel Educativo Alcanzado



Fuente: Elaboración propia según base de datos, 2017.

Tipo de ocupación

Tabla VII: Tipo de Ocupación

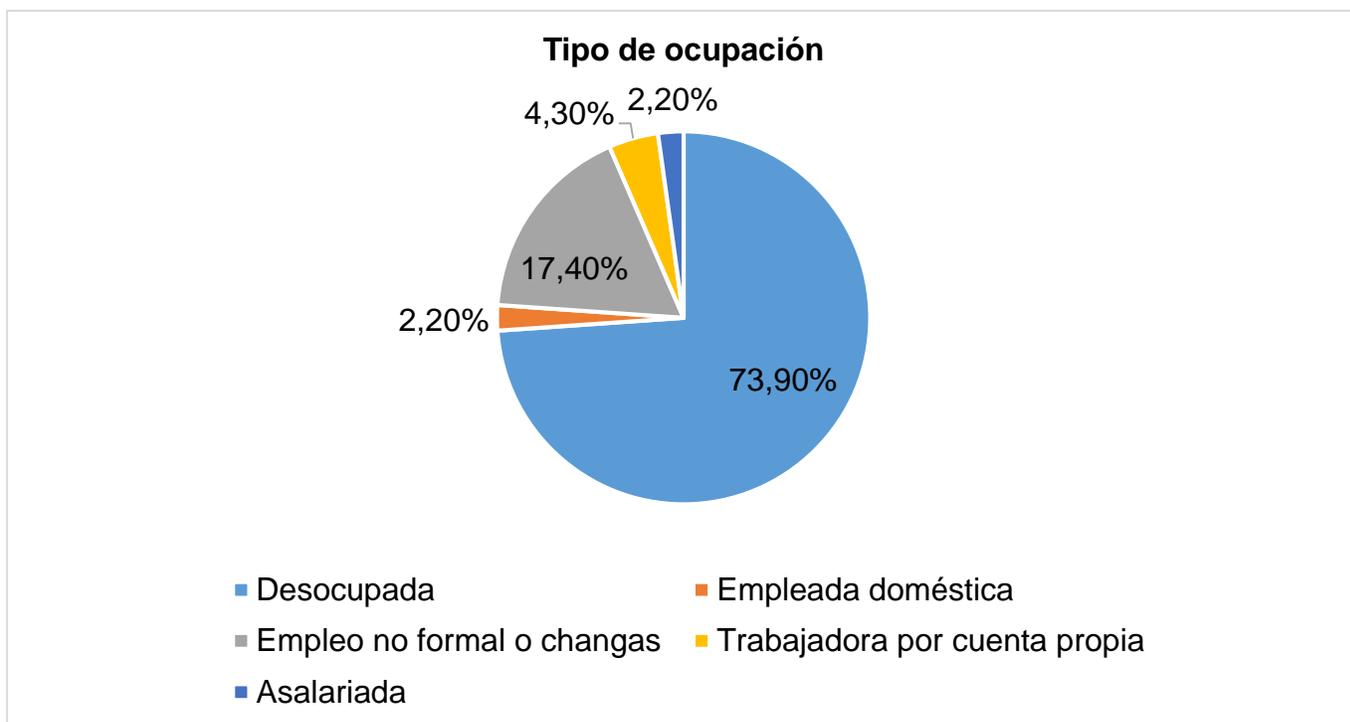
Ocupación	Frecuencia	%
Desocupada	34	73,9
Empleo no formal o changas	8	17,4
Trabajadora por cuenta propia	2	4,3
Empleada doméstica	1	2,2
Asalariada	1	2,2
Total	46	100

Fuente: Elaboración propia según base de datos, 2017.



El mayor porcentaje está representado por madres **desocupadas** con el 73,9% (34) y luego un 17,4% (8) de madres con empleos no formal o changas.

Gráfico Nº 4: Tipo de ocupación



Fuente: Elaboración propia según base de datos, 2017.

En las observaciones de la encuesta se pudo registrar que las madres que no trabajan (desocupadas) es porque están a cargo de las tareas domésticas de su hogar, refiriendo que muchas veces el que suele trabajar es el esposo (la mayoría realiza changas).



Composición familiar

Teniendo presente lo expuesto en el marco teórico, en la encuesta se contempló un ítem para especificar la composición familiar y número de integrantes del hogar.

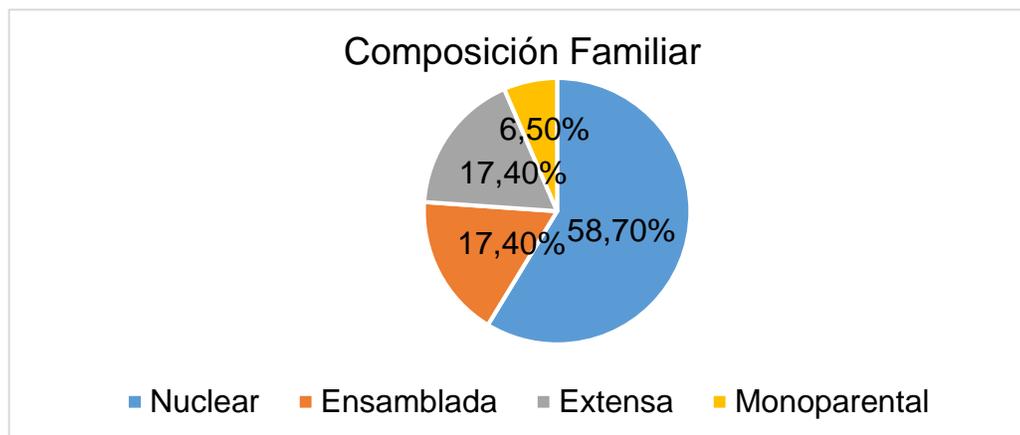
Tabla VIII: Composición familiar.

Composición Familiar	Frecuencia	%
Nuclear	27	58,7
Ensamblada	8	17,4
Extensa	8	17,4
Monoparental	3	6,5
Total	46	100

Fuente: Elaboración propia según base de datos, 2017.

El 58,7% (27) tienen una composición nuclear, el 17,4% (8) ensamblada, el 17,4% (8) extensa, y un 6,5% (3) monoparental.

Gráfico Nº 5: Composición Familiar.



Fuente: Elaboración propia según base de datos, 2017.



Número de integrantes en el hogar

Tabla IX: Número de integrantes en el hogar.

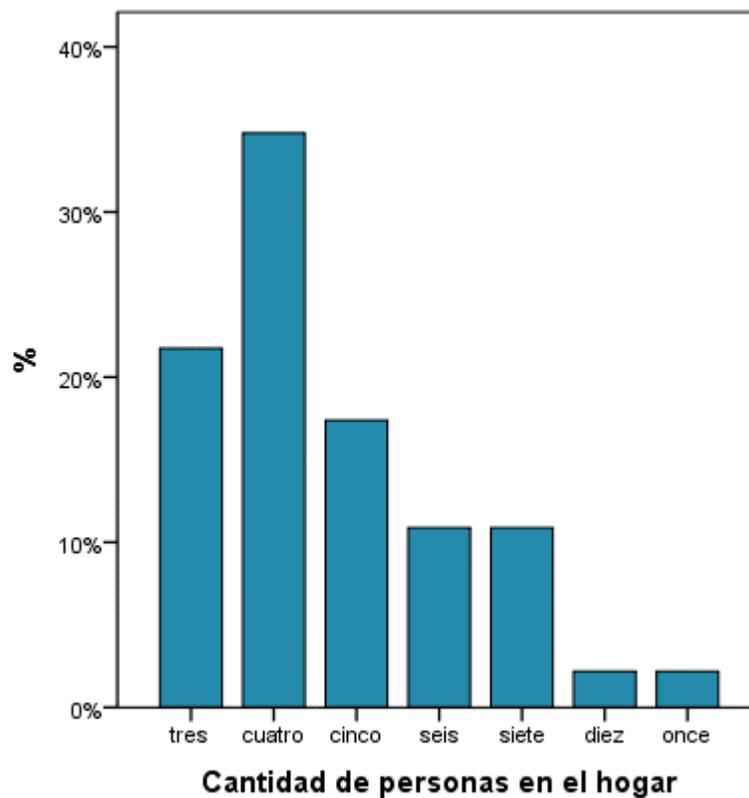
Cantidad de personas en el hogar	Frecuencia	%
tres	10	21,7
cuatro	16	34,8
cinco	8	17,4
seis	5	10,9
siete	5	10,9
diez	1	2,2
once	1	2,2
Total	46	100

Fuente: Elaboración propia según base de datos, 2017.

La mayor cantidad de madres tienen como composición familiar entre tres (21,7% (10)) y cuatro personas (34,8% (16)).



Gráfico N° 6: Cantidad de personas que conviven en el hogar



Fuente: Elaboración propia según base de datos, 2017.



Accesibilidad a los alimentos

Fuente principal de suministro de alimentos:

Tabla X: Fuente principal de suministro de alimentos.

Fuente de alimentos	Frecuencia	%
Compra	44	95,7
Ayuda alimentaria	43	93,5
Ayuda de familiares o amigos	16	34,8
Producción propia (pesca)	11	23,9
Producción propia (huerta)	2	4,3
Préstamo	1	2,2

Fuente: Elaboración propia según base de datos, 2017.

Nota: Pregunta de repuesta múltiple, ya que la madre encuestada podía marcar más de una opción. El porcentaje se calcula como cada respuesta sobre las 46 madres.

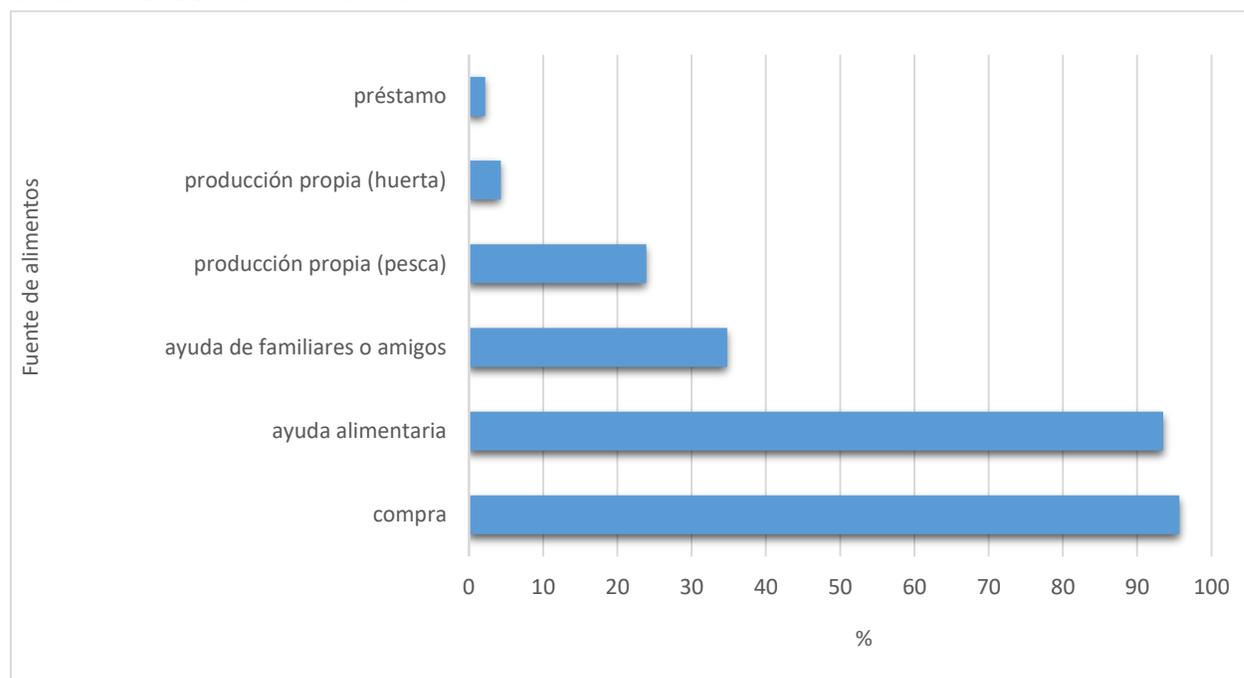
Las fuentes de alimentación con los mayores porcentajes son: compra con el 95,7% (44), ayuda alimentaria con el 93,5% (43) y ayuda de familiares y amigos con el 34,8% (16).

En las observaciones de la encuesta se registró que muchas de las madres reportaron como vital, la ayuda alimentaria que reciben en el Centro de Prevención de la Desnutrición Infantil CONIN Rosario 1, dentro del Programa de Asistencia Alimentaria Complementaria. Las familias reciben cada quince días una serie de alimentos (entre



algunos de ellos leche; polenta; arroz; fideos; azúcar; lentejas; aceite) para poder elaborar en sus casas las preparaciones acordes a las indicaciones nutricionales.

Gráfico N° 7: Fuentes de Alimentación



Fuente: Elaboración propia según base de datos, 2017.

Diversidad alimentaria a nivel del hogar

La obtención del puntaje de Diversidad Alimentaria se obtuvo mediante un Recordatorio de 24 hs. Método retrospectivo que permitió recaudar información de los alimentos consumidos por todos y cada uno de los integrantes del hogar, dentro de un pasado inmediato (últimas 24 hs), con el fin de obtener datos representativos de su ingesta. Posteriormente se hizo un simple recuento de los grupos de alimentos consumidos por los hogares encuestados.



Consumo de los diferentes grupos de alimentos

Tabla XI: Consumo de los diferentes grupos de alimentos

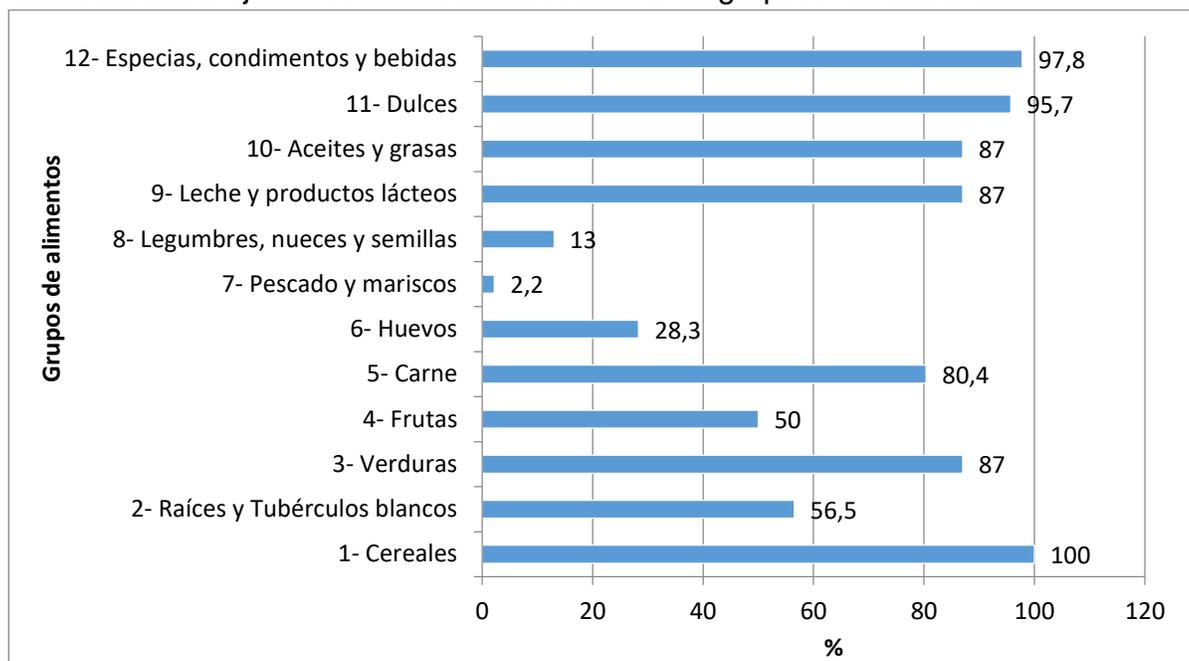
Consumo de los diferente grupos de alimentos	Si		No	
	n	%	n	%
1- Cereales	46	100	0	0
2- Raíces y Tubérculos blancos	26	56,5	20	43,5
3- Verduras	40	87	6	13
4- Frutas	23	50	23	50
5- Carne	37	80,4	9	19,6
6- Huevos	13	28,3	33	71,7
7- Pescado y mariscos	1	2,2	45	97,8
8- Legumbres, nueces y semillas	6	13	40	87
9- Leche y productos lácteos	40	87	6	13
10- Aceites y grasas	40	87	6	13
11- Dulces	44	95,7	2	4,3
12- Especies, condimentos y bebidas	45	97,8	1	2,2

Fuente: Elaboración propia según base de datos, 2017.

En la tabla anterior se pueden observar las frecuencias y porcentajes del consumo de cada uno de los grupos de alimentos de las madres bajo estudio.



Gráfico N° 8: Porcentajes de consumo en los diferentes grupos de alimentos



Fuente: Elaboración propia según base de datos, 2017.

Los mayores porcentajes se presentaron en los grupos de **cereales** con el 100% (46) de consumo, en las **verduras** con el 87% (40), en la **leche y productos lácteos** y en **aceites y grasas** con los mismos porcentajes. También se observó que un 95,7% (44) consume **dulces** y un 97,8% (45(**especias, condimentos y bebidas**)).

Observaciones registradas en las encuestas, para:

-Grupo **cereales**: predominó el uso de panes, bizcochos, pastas simples y arroz. Estos últimos dos son ampliamente utilizados en preparaciones del tipo guisos.

-Grupo **raíces y tubérculos blancos**: La papa resultó ser un alimento indispensable para las preparaciones de almuerzo y/o cena, sobre todo para los guisos y estofados. Las madres refirieron que es un alimento que a todos los integrantes del hogar les gusta, además de ser muy saciador.



- Grupo **verduras**: Se observó dentro de este grupo, alto consumo de calabaza, zanahoria, cebolla y tomate. Muy poco o casi nulo consumo de hortalizas de hojas (lechuga, espinaca, acelga, rúcula, entre otros).

- Grupo **frutas**: Las madres refirieron comprar frutas para los más chicos del hogar. Entre las más destacadas: bananas y frutas cítricas (mandarina y naranja).

- Grupo **carnes**: Se visualizó mayor consumo de carnes blancas (patas, muslos y alas¹²), menudos de aves, carnes (predominando entre los cortes elegidos falda y brazuelo sin hueso), carne de vísceras (cuajo), fiambres y embutidos (jamonada y salchichas). Las preparaciones más utilizadas con este grupo de alimentos fueron los guisos, salsas y estofados.

-Grupo **huevos**: Consumen de gallina. Suelen utilizarlos enteros y en rellenos de empanadas o torrejas.

-Grupo **pescado y mariscos**: Una sola madre refirió consumir pescado de río.

-Grupo **legumbres, nueces y semillas**: Se observó nulo consumo de nueces y semillas y muy poco de legumbres (lentejas).

-Grupo **leche y productos lácteos**: Se visualizó un alto consumo de este grupo de alimentos, observándose el predominio de lácteos enteros (leches y yogures). Muchas de las madres destacaron que estos productos son destinados para el consumo de los niños del hogar.

-Grupo **aceites y grasas**: Se observó consumo de panes con chicharrón. Las madres comentaron que utilizan el aceite para freír los alimentos. La mayoría refiere utilizar de girasol. Muy pocas lo utilizan en su estado crudo.

-Grupo **dulces**: Predominó el consumo del mate cebado con azúcar, gaseosas y jugos azucarados.

¹² Pollo loco: Las madres llaman así al pollo que les venden sin las pechugas.



-Grupos **especies, condimentos y bebidas**: Refirieron utilizar sal, pimienta, pimentón, ají triturado, orégano y provenzal. Utilizan numerosos caldos industriales para saborizar las preparaciones (en polvo y en cubos). Entre las bebidas consumidas prevaleció el agua, mate cocido y té.

Puntaje de la Diversidad Alimentaria

Tabla XII: Puntaje de Diversidad Alimentaria

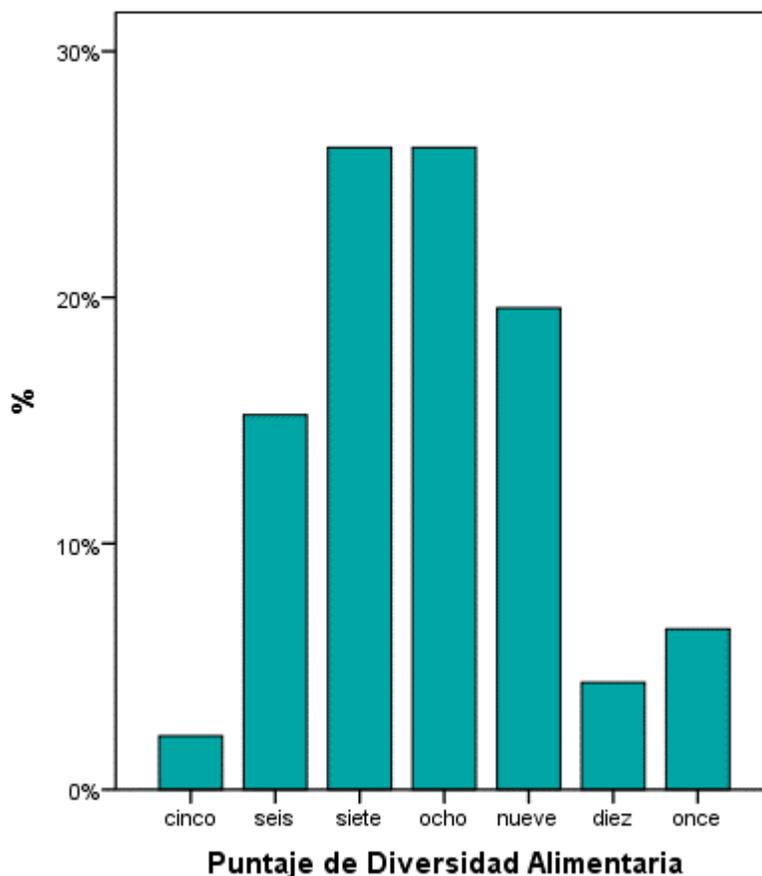
Puntaje de Diversidad Alimentaria	Frecuencia	%
cinco	1	2,2
seis	7	15,2
siete	12	26,1
ocho	12	26,1
nueve	9	19,6
diez	2	4,3
once	3	6,5
Total	46	100

Fuente: Elaboración propia según base de datos, 2017.

Los puntajes que tienen porcentajes más altos son el 7 y 8 con un 26,1% (12).



Gráfico N° 9: Puntaje de diversidad alimentaria



Fuente: Elaboración propia según base de datos, 2017.

Tabla N° XII.I: Puntaje de la Diversidad Alimentaria. Mínimo. Máximo. Promedio. Desvío Estandar.

Mínimo	Máximo	Promedio	Desvío estándar
5	11	7,8	1,4

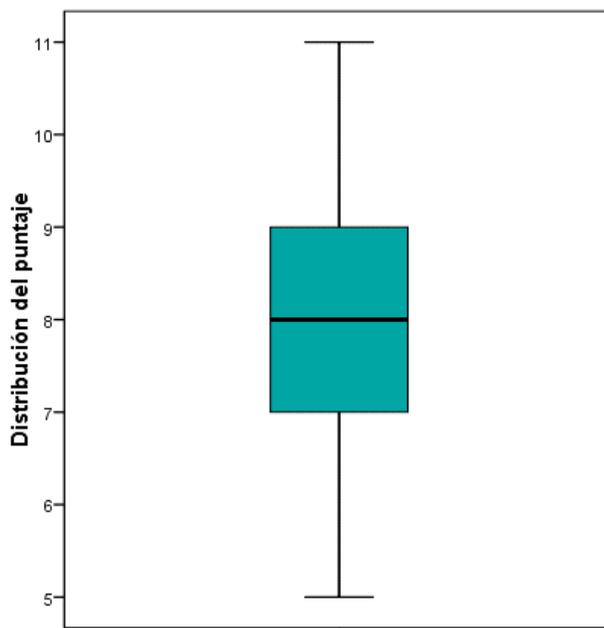
Fuente: Elaboración propia según base de datos, 2017.

El puntaje promedio con respecto al consumo de los diferentes grupos de alimentos es de $7,8 \pm 1,4$ puntos, con un valor mínimo de 5 puntos y un máximo de 11 puntos.



Según lo observado, la madre que obtuvo 5 puntos refirió que tanto ella como su pareja estaban desempleados. Hasta la noche no habían ingerido nada más que pan y mate cocido. En la cena pudieron preparar un guiso, con ingredientes que les dio su mamá. En el hogar conviven 6 personas, de las cuales 4 son menores.

Gráfico N° 9.1: Distribución del puntaje de diversidad alimentaria



Fuente: Elaboración propia según base de datos, 2017.

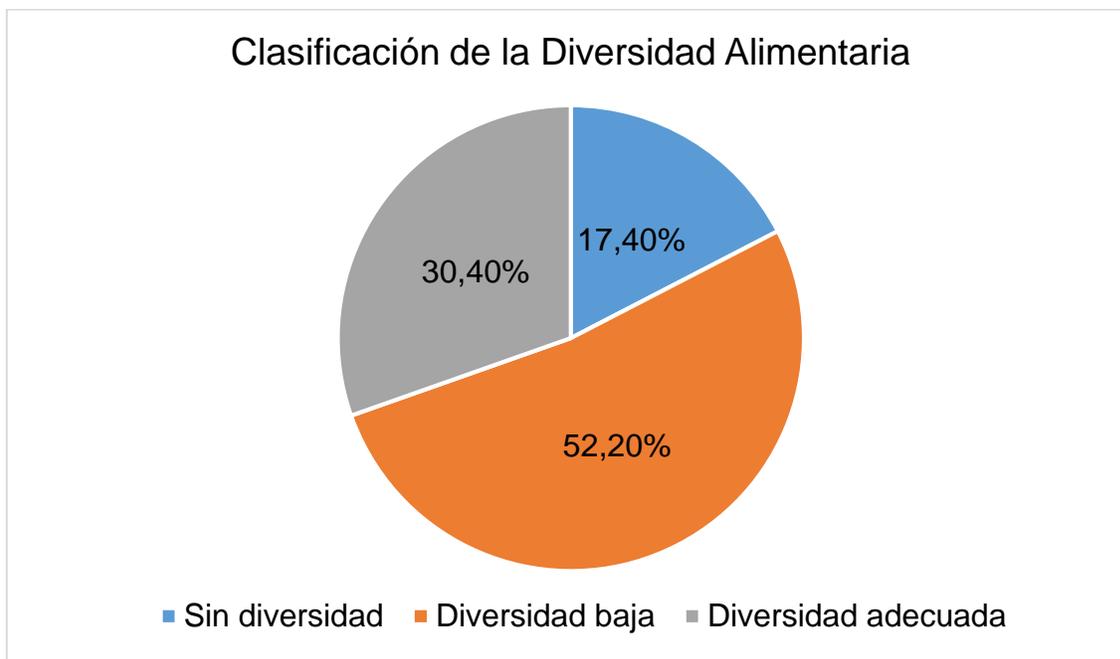
Tabla N° XIII: Clasificación de la Diversidad Alimentaria

Clasificación de la Diversidad Alimentaria	Frecuencia	%
Sin diversidad	8	17,4
Diversidad baja	24	52,2
Diversidad adecuada	14	30,4
Total	46	100

Fuente: Elaboración propia según base de datos, 2017.



Gráfico Nº 10: Clasificación de la diversidad alimentaria



Fuente: Elaboración propia según base de datos, 2017.

El 17,4% (8) de las madres se presentó *sin diversidad alimentaria* (de 1 a 6 puntos), el 52,2% (24) con una *diversidad baja* (de 7 u 8 puntos), y el 30,4% (14) con una *diversidad adecuada* (de 9 a 12 puntos).

El 69,6% de las madres no poseen una diversidad alimentaria adecuada a nivel del hogar.

Con respecto a la pregunta si consumió alguna persona algo fuera de la casa, el 100% (46) refiere que no.



RELACIONES DE LAS VARIABLES INVESTIGADAS

Se relacionaron las variables con el objetivo de visualizar la existencia o no de influencia entre las mismas, dentro de la población estudiada.

Respondiendo a los objetivos planteados, en orden, a continuación se detallan:

- 1) Definir el vínculo entre la edad y la diversidad alimentaria de las madres bajo estudio.**

Tabla XIV: Relación entre variables: Edad y Clasificación de la Diversidad Alimentaria.

Edades (en años)		Clasificación de la Diversidad Alimentaria		
		Sin	Baja	Adecuada
17 a 24	n	3	9	5
	%	37,5%	37,5%	35,7%
25 a 34	n	4	10	5
	%	50%	41,7%	35,7%
35 o más	n	1	5	4
	%	12,5%	20,8%	28,6%
Total	n	8	24	14
	%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia según base de datos, 2017.



Los porcentajes se distribuyen de forma proporcional entre las variables analizadas.

En base a la evidencia muestral se concluye que no existe una relación estadísticamente significativa entre la edad de las madres y la clasificación de la diversidad alimentaria ($p=0,97$).

2) Relacionar el conocimiento sobre leer y escribir (alfabetización) y diversidad alimentaria de las madres bajo estudio.

Tabla XV: Relación entre variables: ¿Sabe leer y escribir? y Clasificación de la Diversidad Alimentaria

¿Sabe leer y escribir?		Clasificación de la Diversidad Alimentaria		
		Sin	Baja	Adecuada
No	n	3	5	0
	%	37,5%	20,8%	0%
Si	n	5	19	14
	%	62,5%	79,2%	100%
Total	n	8	24	14
	%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia según base de datos, 2017.

Se observa que los porcentajes más altos de la clasificación se ven en las personas que saben leer y escribir.



En base a la evidencia muestral se concluye que existe una relación estadísticamente significativa (en el límite) entre el conocimiento sobre leer y escribir, y la clasificación de la diversidad alimentaria ($p=0,05$).

3) Identificar la relación entre el nivel educativo y diversidad alimentaria en las madres bajo estudio.

Tabla XVI: Relación entre variables: Nivel de escolaridad y Clasificación de la Diversidad Alimentaria.

Máximo nivel educativo alcanzado		Clasificación de la Diversidad Alimentaria		
		Sin	Baja	Adecuada
Primaria Completa	n	1	1	0
	%	12,5%	4,2%	0%
Primaria Incompleta	n	3	8	2
	%	37,5%	33,3%	14,3%
Secundaria Completa	n	0	4	3
	%	0%	16,7%	21,4%
Secundaria Incompleta	n	3	10	9
	%	37,5%	41,7%	64,3%
Terciario Completa	n	1	0	0
	%	12,5%	0%	0%



Terciario Incompleto	n	0	1	0
	%	0%	4,2%	0%
Total	n	8	24	14
	%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia según base de datos, 2017.

Los porcentajes se distribuyen de forma proporcional entre las variables analizadas.

En base a la evidencia muestral se concluye que no existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel educativo de las madres y la clasificación de la diversidad alimentaria ($p=0,34$).

4) Establecer la asociación entre ocupación y diversidad alimentaria de las madres bajo estudio.

Tabla XVII: Relación entre variables: Tipo de ocupación y Clasificación de la Diversidad Alimentaria.

Ocupación		Clasificación de la Diversidad Alimentaria		
		Sin	Baja	Adecuada
Asalariada	n	0	1	0
	%	0%	4,2%	0%
Desocupada	n	7	17	10
	%	87,5%	70,8%	71,4%



Empleada doméstica	n	0	0	1
	%	0%	0%	7,1%
Empleo no formal o changas	n	1	5	2
	%	12,5%	20,8%	14,3%
Trabajadora por cuenta propia	n	0	1	1
	%	0%	4,2%	7,1%
Total	n	8	24	14
	%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia según base de datos, 2017.

Los porcentajes se distribuyen de forma proporcional entre las variables analizadas.

En base a la evidencia muestral se concluye que no existe una relación estadísticamente significativa entre la ocupación de las madres y la clasificación de la diversidad alimentaria ($p=0,93$).



5) Asociar las variables composición familiar y diversidad alimentaria de las madres bajo estudio.

Tabla XVIII: Relación entre variables: Composición familiar y Clasificación de la Diversidad Alimentaria.

Composición familiar		Clasificación de la Diversidad Alimentaria		
		Sin	Baja	Adecuada
Ensamblada	n	2	4	2
	%	25%	16,7%	14,3%
Extensa	n	0	3	5
	%	0%	12,5%	35,7%
Monoparental	n	1	2	0
	%	12,5%	8,3%	0%
Nuclear	n	5	15	7
	%	62,5%	62,5%	50%
Total	n	8	24	14
	%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia según base de datos, 2017.

Los porcentajes se distribuyen de forma similar entre las variables analizadas.

Se observa que los porcentajes más altos de la clasificación se ven en la composición nuclear.



En base a la evidencia muestral se concluye que no existe una relación estadísticamente significativa entre la composición familiar y la clasificación de la diversidad alimentaria ($p=0,39$).

6) Determinar la relación entre número de integrantes en el hogar y diversidad alimentaria.

Tabla XIX: Relación entre variables: Número de integrantes en el hogar y Clasificación de la Diversidad Alimentaria.

Cantidad integrantes hogar		Clasificación de la Diversidad Alimentaria		
		Sin	Baja	Adecuada
entre 3 y 4	n	8	14	5
	%	100%	58,3%	35,7%
5 o más	n	0	10	9
	%	0%	41,7%	64,3%
Total	n	8	24	14
	%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia según base de datos, 2017.

En el grupo de sin diversidad alimentaria, el 100% (8) tiene entre 3 y 4 integrantes en la familia. En el grupo con diversidad baja el mayor porcentaje se presenta en el grupo de 3 y 4 integrantes, y en la diversidad adecuada el mayor porcentaje se observa en las familias con 5 o más integrantes, con un 64,3% (9).

En base a la evidencia muestral se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre la cantidad de integrantes del hogar y la clasificación de la diversidad alimentaria ($p=0,011$).



7) Estudiar la accesibilidad alimentaria y su relación en la diversidad, en las madres bajo estudio.

La accesibilidad alimentaria se mide a través de cada una de las fuentes de alimentación (por separados).

Tabla XX: Relación entre variables: Fuente de alimentos (accesibilidad) y Clasificación de la Diversidad Alimentaria.

Fuentes de alimentos (accesibilidad)		Clasificación de la diversidad alimentaria			P
		Sin	Baja	Adecuada	
Compra	n	8	22	14	0,67
	%	100%	91,6%	100%	
Ayuda alimentaria	n	7	23	13	0,74
	%	87,5%	95,8%	92,8%	
Préstamo	n	0	0	1	0,47
	%	0%	0%	7,1%	
Ayuda de familiares o amigos	n	3	9	4	0,85
	%	37,5%	37,5%	28,6%	
Producción propia (huerta)	n	0	1	1	0,99
	%	0%	4,2%	7,1%	
Producción propia (pesca)	n	1	7	3	0,72
	%	12,5%	29,2%	21,4%	
Totales		8	24	14	

Fuente: Elaboración propia según base de datos, 2017.

En la tabla anterior puede observarse que se evalúa cada fuente de accesibilidad por separado y se la relaciona con la clasificación de la diversidad alimentaria.

Se observa que no se encontró ninguna asociación o relación estadísticamente significativa entre cada una de las fuentes de alimentos y su relación con la diversidad alimentaria.

En todos los casos los valores de “p” asociados dieron mayores a 0,05.



CAPÍTULO X

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

El presente estudio fue planteado con el objetivo de conocer cómo influye la edad, el nivel de educación, tipo de ocupación, composición familiar y la accesibilidad alimentaria de las madres, que asisten a talleres en el Centro de Prevención de la Desnutrición Infantil CONIN ROSARIO 1 durante el mes de abril del año 2017, en la diversidad alimentaria a nivel de su hogar, en un contexto de inseguridad.

Para el siguiente trabajo se realizaron 62 encuestas a las madres que asistieron a los talleres. De acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión la muestra quedó conformada por un total de 46 madres bajo estudio.

Se evaluó en principio cada variable por separado y para un mejor y posterior análisis, la relación de cada una con la clasificación de diversidad alimentaria a nivel del hogar.

Una vez elaboradas las encuestas se observó que la *edad* promedio de las madres bajo estudio fue de 28,2 años, con una edad mínima de 17 años y un máximo de 44 años. Se estudió su relación con la diversidad alimentaria y se pudo concluir que la edad de las madres no influye en la clasificación de la diversidad alimentaria a nivel del hogar. A diferencia de lo encontrado en el estudio realizado por las autoras Defante y Oliveira (2014), donde concluyen que la edad influía significativamente en el comportamiento alimentario de la población de bajos ingresos. La mayoría de los encuestados tenían menos de 44 años.

Se les preguntó a las madres encuestadas si sabían *leer y escribir* con el fin de determinar su alfabetización y cuál era su máximo *nivel educativo alcanzado*. El 82,6% (38) de las madres saben leer y escribir, y el 17,4% (8) no saben. Se observó que los porcentajes más altos de la clasificación de diversidad alimentaria se ven en las personas que saben leer y escribir. Se concluyó, en base a la evidencia muestral, que



existe una relación estadísticamente significativa (en el límite) entre el conocimiento sobre leer y escribir, y la clasificación de la diversidad alimentaria ($p=0,05$).

Se halló que el 78,3% de las madres encuestadas tienen un nivel educativo incompleto. Sólo el 2,2% (1) de las madres poseen un terciario completo. En el estudio realizado por Oroxon Carabajal (2014), descubrió con respecto al grado de escolaridad de las madres según el lugar de procedencia, que de un total de 146 madres, únicamente 4 personas (2.7%) de las encuestadas poseían un título académico de educación superior, a diferencia de las 52 personas (35.6%) que refirieron no poseer ningún grado de escolaridad. La otra parte de la población 63 personas (43.1%) habían cursado algún grado del nivel primario.

Se estudió la relación entre las variables nivel educativo y clasificación de la diversidad alimentaria. En base a la evidencia muestral, se determinó que no existe una relación estadísticamente significativa entre ellas ($p=0,34$).

Al analizar la variable *tipo de ocupación* se encontró que el mayor porcentaje está representado por madres desocupadas con el 73,9% (34) y luego un 17,4% (8) de madres con empleos no formal o changas. Según FAO, los factores económicos como el desempleo inciden en la condición de seguridad alimentaria de las personas (FAO, 2001). En dicha investigación se evaluó la relación entre tipo de ocupación y clasificación de la diversidad alimentaria, y se concluyó que en base a la evidencia muestral no existe una relación estadísticamente significativa entre las mismas ($p=0,93$).

Al indagar sobre la *composición familiar* se visualizó que los porcentajes más altos de la clasificación se constatan en la composición nuclear con el 58,7% (27). En base a la evidencia muestral se concluye que no existe una relación estadísticamente significativa entre la composición familiar y la clasificación de la diversidad alimentaria ($p=0,39$).

La mayor cantidad de madres tienen como composición familiar entre tres (21,7% (10)) y cuatro personas (34,8% (16)). Al estudiar la relaciones entre número de



integrantes en el hogar y clasificación de diversidad alimentaria se observó que en los grupos *sin diversidad alimentaria* y con *diversidad baja*, tienen entre 3 y 4 *integrantes en la familia*. En la *diversidad adecuada* el mayor porcentaje se observa en las familias con 5 o más integrantes, con un 64,3% (9). En base a la evidencia muestral se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre la cantidad de integrantes del hogar y la clasificación de la diversidad alimentaria ($p=0,011$).

Resultados similares se hallaron en los estudios realizados por las autoras Bernal y Lorenzana (2003, 2005), donde concluyen que a medida que aumenta el número de miembros en el hogar, aumenta de manera significativa ($p \leq 0,001$) la diversidad de alimentos.

Las *fuentes de alimentación* con mayores porcentajes hallados fueron: compra con el 95,7% (44), ayuda alimentaria con el 93,5% (43) y ayuda de familiares y amigos con el 34,8% (16).

Fue provechoso indagar acerca de la fuente de alimentos del hogar para demostrar que el nivel de ingresos no es suficiente para abastecer la demanda alimenticia. La mayoría compra pero también recibe y necesita de ayudas (familiares, amigos, bolsones, planes sociales, etc). Lorenzana, Bernal & Mercado (2003) reportaron en su estudio que dentro de las variables predictoras de la diversidad alimentaria se encuentra el gasto total mensual en alimentos, contribuyendo a explicar entre otras variables, la variación en la diversidad de la dieta de los hogares.

En el presente estudio, no se encontró ninguna asociación o relación estadísticamente significativa entre cada una de las fuentes de alimentos y su relación con la diversidad alimentaria. En todos los casos los valores de “p” asociados dieron mayores a 0,05. Como se expresó con antelación, la diversidad alimentaria es una medida cualitativa del consumo de alimentos que refleja el acceso de los hogares a una variedad de alimentos. Los problemas con la accesibilidad pueden ocasionar serias afectaciones nutricionales.



En dicha investigación, se tomaron tres grupos para clasificar a los hogares según la diversidad alimentaria, teniendo en cuenta el puntaje obtenido a través el cuestionario de diversidad alimentaria. Se determinó de esta manera, ya que no existen niveles “ideales” de diversidad. Primer grupo (nivel menos diverso en la dieta): Consumen de 1 o hasta 6 grupos de alimentos. Segundo grupo: consumen entre 7 u 8 grupos de alimentos. Tercer grupo (registra los niveles más altos de diversidad alimentaria): consumen en 9 o más grupos de alimentos.

El puntaje promedio obtenido con respecto al consumo de los diferentes grupos de alimentos fue de $7,8 \pm 1,4$ puntos, con un valor mínimo de 5 puntos y un máximo de 11 puntos.

El 17,4% (8) de las madres se presentó *sin diversidad alimentaria* (de 1 a 6 puntos), el 52,2% (24) con una *diversidad baja* (de 7 u 8 puntos), y el 30,4% (14) con una *diversidad adecuada* (de 9 a 12 puntos). El 69,6% de las madres no poseen una diversidad alimentaria adecuada a nivel del hogar.

Si comparamos estos resultados con los alcanzados por Oroxon Carabajal (2014) en su estudio, se visualizan resultados similares. Esta autora creó tres categorías utilizando de base el promedio adecuado de la población con mayores ingresos económicos, por lo que el indicador se estableció como: adecuada >9.3 , aceptable 7 a 9.2 y poca variedad <6.99 . Por tanto se clasificó al municipio con una diversidad alimentaria aceptable, aunque se encontró en el límite de ésta categoría.

Los mayores porcentajes se presentaron en los grupos de *cereales* con el 100% (46) de consumo, en las *verduras* con el 87% (40), en la *leche y productos lácteos* y en *aceites y grasas* con los mismos porcentajes. También se observó que un 95,7% (44) consume *dulces* y un 97,8% (45(*especias, condimentos y bebidas*)).

Dentro de los alimentos que ampliamente se mencionaron en el recordatorio de 24 hs fueron el pan, roscas, bizcochos y pastas -fideos del tipo guiseros- (todos compuestos por la misma base que es el trigo). En todas las madres encuestadas se observó que por lo menos una vez al día elaboraban y consumían este tipo de



preparaciones. Las frituras, guisos y sopas son las comidas más frecuentes de los hogares encuestados. Las madres refieren que son preparaciones llenadoras, en las que pueden usar cualquier ingrediente, poquito o mucho de cada uno (lo que haya en casa) y a lo que le pueden agregar diversos condimentos que permiten disimular y hacer más rica u apetitosa la comida.

Infaltables son las papas, cebollas, zapallos, zanahorias, tomates y fideos o arroz para comenzar a preparar el guiso. Si se puede, compran algún pedacito de carne o pollo para agregar. Empiezan el día con mate cebado (con mucho azúcar) y continúan con esta rutina durante todo el día.

Se observó alto consumo de productos lácteos (leches y yogures), sobre todo por parte de los más pequeños del hogar.

Según lo visualizado, si bien el consumo del grupo carnes es alto, el consumo de proteínas en general (aportada por otros grupos) es escaso. Las cantidades son ínfimas (si además se tienen en cuenta el número de integrantes del hogar). En especial las de alta disponibilidad biológica, ya que los productos de origen animal se ven afectados por el aspecto económico y por otro lado, las complementaciones proteicas como fuente de aminoácidos son utilizadas en pocos hogares (ejemplo: arroz y lentejas; legumbres y pastas).

Las familias no utilizan todos los grupos de alimentos, las de legumbres, nueces y semillas; pescados y mariscos; huevos; frutas y raíces-tubérculos son los menos consumidos. Las madres en su discurso narran muchas veces ciertas dificultades a la hora de la compra, nombrando al precio de los alimentos como principal barrera. Muchas veces, también, el acceso se ve condicionado por desconocimiento y por la cultura en la que están inmersas. Tienen sus propias preferencias, rechazos, costumbres y creencias respecto a los alimentos, y muchas son conservadoras en sus hábitos alimentarios. Varias madres tienen la posibilidad de acceder a pescados de río ya que es un producto local y no lo hacen. Es fundamental recalcar que estos alimentos con alta densidad de nutrientes, son fuente de macro y micronutrientes de gran importancia que inciden en el estado nutricional y en el desarrollo del ser humano.



Aunque la diversidad alimentaria no incluye el consumo individual ni la distribución intra familiar, es un buen indicador de la calidad de la dieta del hogar. A menor número de alimentos reportados, la dieta se hace más monótona y puede existir mayor dependencia y vulnerabilidad alimentaria en el hogar.

La deficiente variedad alimentaria se asocia en la actualidad a una elevada prevalencia de deficiencia de micronutrientes, obesidad, enfermedades no transmisibles, crecimiento poblacional, siendo una consecuencia de la transición en nutrición, debido a la simplificación de la dieta (Bernal & Lorenzana, 2005).

Es importante volver a recalcar que la herramienta utilizada reflejó que el 69,6% de las madres no poseen una diversidad alimentaria adecuada a nivel del hogar, visualizándose una dieta monótona y simple en el recordatorio de 24 hs.

La herramienta “Guía para medir la diversidad alimentaria a nivel individual y del hogar” no contempla las cantidades de los alimentos consumidos por todo el hogar, por lo tanto, al predominar las preparaciones antes nombradas, las cuales poseen una diversidad de ingredientes y en pocas cantidades, hace que se marquen distintos grupos de alimentos que integran el puntaje y quizás las cantidades consumidas no son representativas como para incluirlos.



CAPÍTULO XI

CONCLUSIONES

Al consumir este trabajo es importante destacar que los objetivos planteados han sido alcanzados. A continuación se detallan las conclusiones más relevantes de las madres observadas.

Tienen un promedio de edad cercano a los 30 años. El saber leer y escribir resultó influir en la clasificación de diversidad alimentaria. Los hogares con diversidad alimentaria (baja y adecuada) se observaron en madres que saben leer y escribir. Más de tres cuartos de las madres tienen un nivel educativo incompleto y con un rango similar se encuentran las que tienen como ocupación ser ama de casa (desocupadas). Más de la mitad de los hogares se comportan como nucleares, predominando un número de integrantes de 3 a 4 personas. Se concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre la cantidad de integrantes del hogar y la clasificación de la diversidad alimentaria. La diversidad alimentaria es adecuada en los hogares con mayor número de integrantes (5 o más). Las fuentes de alimentación reportadas con los mayores porcentajes fueron: compra, ayuda alimentaria y ayuda de familiares-amigos.

La muestra objeto del estudio presenta mayores porcentajes de consumo de los grupos alimentarios: cereales; verduras; leche y productos lácteos; aceites y grasas. Alto consumo de sodio, grasas, en muchos casos saturadas y azúcares. También se observó elevado consumo de dulces y del grupo especias, condimentos y bebidas. Se visualizó escaso consumo de proteínas de alto valor biológico, alimentos fuentes de fibras, además de antioxidantes y fitoquímicos, vitaminas y minerales. Existe alta dependencia de pocos alimentos diversos dentro de cada grupo. Coexisten deficiencias nutricionales, con excesos de consumo de energía de baja calidad nutricional. Predomina el uso de alimentos de bajo costo, ricos en energía pero escasos en nutrientes protectores. Hay carencia de alimentos frescos como frutas-verduras y abuso



de productos altamente refinados. Se observó una alimentación monótona en su estructura.

Al analizar los puntajes de diversidad alimentaria obtenidos, los puntos 7 y 8 (diversidad baja) son los que más se repiten. Por lo tanto, haciendo referencia a la hipótesis planteada al inicio de este trabajo, se concluye que más de dos tercios de las madres no poseen una diversidad alimentaria adecuada a nivel del hogar.

Fue de interés para esta investigación, conocer en profundidad las características de las madres estudiadas y de su contexto, así como también la influencia o no de estos aspectos en la diversidad alimentaria a nivel del hogar. Se obtuvo un recorte de la realidad en el cual están inmersas. Existe una fuerte brecha alimentaria, quedando definida entre los consumos reales y los consumos normativos de diferentes grupos o subgrupos de alimentos (Recomendaciones de las GAPA). Por ello es de suma importancia realizar acciones concretas orientadas a las madres, conseguir acceso a educación (para el largo plazo) y consejería nutricional (sobre alimentos locales y de fácil acceso), para que puedan ejercer su derecho a la alimentación, se fomente la producción de huertas familiares y se les brinde herramientas que permitan optimizar sus recursos y habilidades, entre otros. Concientizar sobre la importancia de una alimentación diversa y la calidad de la misma, con un adecuado aprovechamiento de su ingreso económico para evitar malnutriciones, por déficit o excesos, en el hogar.



CAPÍTULO XII

RECOMENDACIONES

- Dar a conocer los resultados obtenidos en el Centro de Prevención de la Desnutrición Infantil CONIN ROSARIO 1.
- Proponer en los talleres dirigidos a las madres, se enfatice sobre educación y consejería nutricional, con el fin de mejorar las decisiones individuales de qué comprar y qué comer. Empezado por los hábitos propios de cada familia, las circunstancias sociales y económica de los hogares en cada momento y lugar.
- Evaluar los distintos Centros CONIN de la ciudad de Rosario con el fin de ampliar la muestra y observar si las variables estudiadas se comportan de manera similar.
- En la metodología del puntaje de diversidad dietética no se cuantifican las porciones de alimentos consumidos (cantidad de alimento). Sería oportuno poder analizarlo con el objetivo de obtener la energía y nutrientes ingeridos por la población y determinar si consumen la cantidad recomendada de micro y macronutrientes para prevenir enfermedades que pueden generarse tanto por excesos como por déficit de los mismos.
- Plantear nuevas mediciones del puntaje de diversidad alimentaria en la población estudiada, luego de las intervenciones mencionadas (prevista mejora).
- Proyectar una posible trabajo de investigación que identifique las variables que determinan que a mayor número de integrantes de la familia, mayor diversidad alimentaria.



CAPITULO XIII

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIRRE, P. (2004). *Los alimentos rendidores y el cuerpo de los pobres*. Recuperado el 13 de abril de 2016 en: <http://www.unlp.edu.ar/uploads/docs/Los%20Alimentos%20Rendidores%20y%20el%20Cuerpo%20de%20los%20Pobres%20Patricia%20Aguirre.%20los%20alimentos%20rendidores%20y%20el%20cuerpo.pdf>

AGUIRRE, P. (2004). *Ricos flacos y gordos pobres. La alimentación en crisis. Claves para todos*. (1st ed). Buenos Aires, Argentina: Capital Intelectual.

AGUIRRE, P. (2004). *Seguridad Alimentaria. Una visión desde la antropología alimentaria*. Recuperado el 20 de abril de 2016 en: <http://www.econ.uba.ar/planfenix/docnews/III/Políticas%20alimentarias/Aguirre.pdf>

ARTOUS, A. (1982). *Los orígenes de la opresión de la mujer*. (3ra. ed., p. 79). UNIFEM. Recuperado el 3 de mayo de 2017 en: <http://mercosursocialsolidario.org/valijapedagogica/archivos/hc/1-aportes-teoricos/2.marcos-teoricos/3.libros/AntoineArtouse.LosOrigenesDeLaOpresionDeLaMujer.pdf>

BERNAL, Jennifer & LORENZANA, Paulina A. (2003) *Diversidad alimentaria y factores asociados en beneficiarios de 77 multihogares de cuidado diario: región central de Venezuela*. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición* 53 (1) 52-58. Recuperado el 18 de marzo de 2017 en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222003000100008

BERNAL, Jennifer & LORENZANA, Paulina A. (2005) *Predictores de la diversidad alimentaria en cinco regiones de Venezuela*. *Interciencia*, 30 (11) 706-710. Recuperado el 17 de marzo de 2017 en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037818442005001100010&lng=es&tlng=es.



BOURDIEU, P. (1997). *Razones Prácticas. Sobre la teoría de la acción*. [Traducido al español de *Raisons pratiques. Sur la théorie de l'action*] (p. 40) Barcelona: Anagrama.

BRAVO BARJA, R. (2000). *Condiciones de vida y desigualdad social: Una propuesta para la selección de indicadores*. (p. 67). Buenos Aires, Argentina. COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). Recuperado el 1ro de Abril del año 2017 en: file:///C:/Users/bersu/Downloads/S0011930_es.pdf

BRITOS, S.; CHICHIZOLA, N.; FEENEY, R.; MAC CLAY, P. & VILELLA, F. (2015) *Comer saludable y exportar seguridad alimentaria al mundo: Aportes para una Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional*. (1 st ed., pp. 6-8). Recuperado el 26 de marzo de 2016 en: <http://www.austral.edu.ar>

CALDERONE, M. (2004). *Violencia simbólica en Pierre Bourdieu*. La Trama de la Comunicación. Anuario del Departamento de Ciencias de la Comunicación. Universidad Nacional de Rosario (UNR) (9). Recuperado el 11 de abril de 2016 en: http://rephip.unr.edu.ar/bitstream/handle/2133/487/Calderone%20-%20Violencia%20Simb%C3%B3lica%20en%20Bourdieu_A1a.pdf.txt;jsessionid=5F025D4C7CFD8AEDD97EB61C464CC846?sequence=3

CASTRO, J. (1964). *Geopolítica del hambre. Ensayo sobre los problemas alimentarios y demográficos del mundo*. (2nd. ed., p.70) Buenos Aires: Solar/Hachette.

CENTRO DE REFERENCIA LATINOAMERICANO PARA LA EDUCACIÓN PREESCOLAR (CELEP). , (Sin fecha) *Familia en el proceso educativo*. Maestría en Educación Preescolar que desarrolla la Asociación Mundial de Educadores Infantiles (AMEI). Recuperado el 20 de marzo de 2017 en: <http://campus-oei.org/celep/celep6.htm>

COOPERADORA PARA LA NUTRICIÓN INFANTIL (CONIN). (2016). *Conin.org.ar*. Recuperado el 28 de marzo de 2016 en: <http://www.conin.org.ar/> ;



[http://www.conin.org.ar/contenidos/conoce-conin/que-es-conin/;](http://www.conin.org.ar/contenidos/conoce-conin/que-es-conin/)

<http://www.conin.org.ar/contenidos/conoce-conin/metodologia-conin/>

DE TEJADA LAGONELL, Miren; González de Tineo, América; MÁRQUEZ, Ydania; Bastardo, Lurys. (2005) *Escolaridad materna y desnutrición del hijo o hija*. Revista Venezolana. Nutrición. 8 (2). Caracas Venezuela. Recuperado el 12 de abril de 2016 en: http://www.academia.edu/12311729/Escolaridad_materna_y_desnutricion

DEFANTE, Lilliane Renata; OLIVEIRA NASCIMENTO, Leidy Diana; OLIVEIRA LIMA-FILHO, Dario (2014) *Comportamiento de consumo de alimentos en familias de bajo nivel adquisitivo en pequeñas ciudades brasileñas: el caso de Mato Grosso del Sur*. Interacciones. Campo Grande 16 (2). Recuperado el 18 de marzo de 2016 en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-70122015000200265&lang=pt

FIGUEROA PEDRAZA, D. (2003). *Seguridad alimentaria familiar*. Revista Salud Pública y Nutrición. 4(2), 1-2. Recuperado el 14 de marzo de 2016 en: http://www.respyn.uanl.mx/iv/2/ensayos/seguridad_alimentaria.htm

FISCHLER, C. (1995). *El (h) omnívoro. El gusto, la cocina y el cuerpo*. (1 st ed., p 33). Barcelona: Anagrama.

FUNDACIÓN CAMINO. (2016). Recuperado el 28 de marzo de 2016 en: <http://www.fundacioncamino.org/p/quienes-somos.html>

GARROTE, N. L. (2003) *Redes alimentarias y nutrición infantil. Una reflexión acerca de la construcción de poder de las mujeres a través de las redes sociales y la protección nutricional de niños pequeños*. Cuadernos de Antropología social 17 (1). Recuperado el 11 de marzo de 2016 en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1850-275X2003000100007

GORBAN, M. K. D. (2011) *Seguridad y Soberanía Alimentaria*. (p.17) Buenos aires: Colección Cuadernos.



KENNEDY, G.; BALLARD, T.; & DOP, M. (2013). *Guía para medir la diversidad alimentaria a nivel individual y del hogar*. (1st ed., pp. 5-6; 9-11). FAO. Recuperado el 11 de marzo de 2016 en: www.fao.org/docrep/016/i1983s/i1983s00.htm

LATHAM, MICHAEL C. (2002). *Nutrición humana en el mundo en desarrollo*. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Colección FAO: Alimentación y nutrición. 29 (4). (párr. 1; 2; 7). Recuperado el 20 de abril de 2016 en: <http://www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073s08.htm#bm08>.

LÓPEZ, L.B & SUÁREZ, M. (2002). *Fundamentos de nutrición normal*. (1st ed., pp. 19-22). Buenos Aires: El Ateneo.

LORENZANA, Paulina A.; BERNAL, Jennifer & MERCADO, Carmen (2003). *Inseguridad alimentaria y experiencias de hambre en hogares venezolanos menos privilegiados*. Rev Esp Nutr Comunitaria. 9(3):138-143. Recuperado el 22 de abril de 2017 en: https://www.researchgate.net/profile/Jennifer_Bernal/publication/292586145_Inseguridad_alimentaria_y_experiencias_de_hambre_en_hogares_venezolanos_menos_privilegiados/links/56b8bfab08ae20050d7e3648/Inseguridad-alimentaria-y-experiencias-de-hambre-en-hogares-venezolanos-menos-privilegiados.pdf

LUPICA CARINA (2010). *Trabajo decente y corresponsabilidad de los cuidados en la Argentina*. (1 st. ed., pp 21-34). Buenos Aires: Organización Internacional del Trabajo (OIT). Recuperado el 15 de marzo de 2017 en: https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_publicacion/td_corresponosa.pdf

MINISTERIO DE SALUD (2010). Indicadores de Salud seleccionados para población de 10 a 19 años. (128). [Boletín]. República Argentina: Buenos Aires. Recuperado el 5 de mayo de 2016 en: <http://deis.msal.gov.ar/wp-content/uploads/2016/01/Boletin128.pdf>

MINISTERIO DE SALUD y AMBIENTE DE LA NACIÓN (MSAL). (2016). *Guía alimentaria para la Población Argentina*. (1st ed., pp. 26-27; 205-207; 229). República



Argentina: Buenos Aires. Recuperado el 21 de marzo de 2016 en:
http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000817cnt-2016-04_Guia_Alimentaria_completa_web.pdf

MUNDO-ROSAS, V., DE LA CRUZ-GÓNGORA, V., JIMENEZ-AGUILAR, A., SHAMAH-LEVY, T. (2014). *Diversidad de la dieta y consumo de nutrimentos en niños de 24 a 59 meses de edad y su asociación con inseguridad alimentaria*. Salud Pública de México. 56 (1) 39-46. Recuperado el 13 de marzo de 2017 en:
<http://www.scielosp.org/pdf/spm/v56s1/v56s1a7.pdf>

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN y LA AGRICULTURA (FAO). (2006). *Informe de Políticas. Seguridad Alimentaria*. (p.1). Recuperado el 3 de septiembre de 2016 en:
ftp://ftp.fao.org/es/ESA/policybriefs/pb_02_es.pdf.

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN y LA AGRICULTURA (FAO). (2010). *El derecho a la alimentación adecuada. Derechos Humanos*. (34) [Folleto] (pp.3-19) Recuperado el 8 de abril del 2016 en:
<http://www.fao.org/docrep/016/b358s/b358s.pdf>

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN y LA AGRICULTURA. (FAO). (2011). *La Seguridad Alimentaria: información para la toma de decisiones. Guía Práctica*. (pp.1-4). Recuperado el 8 de abril del 2016 en:
<http://www.fao.org/docrep/014/al936s/al936s00.pdf>

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN y LA AGRICULTURA. (FAO). (2012). *Ley Marco Derecho a la Alimentación, Seguridad y Soberanía Alimentaria*. (pp. 17-18). Recuperado el 26 de marzo del 2016 en:
<http://www.fao.org/3/a-au351s.pdf>



ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA EDUCACIÓN, LA CIENCIA Y LA CULTURA (UNESCO). (2016). *Alfabetización. Educación*. Unesco.org. Recuperado el 8 de agosto del 2016 en:

<http://www.unesco.org/new/es/education/themes/education-building-blocks/literacy/>

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA EDUCACIÓN, LA CIENCIA Y LA CULTURA (UNESCO). (2016). *Cultura. Líneas generales*. Unesco.org. Recuperado el 8 de agosto del 2016 en: <http://www.unesco.org/new/es/mexico/work-areas/culture/>

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (OMS). (1976). *Serie de informes técnicos. Índices estadísticos de la Salud de la familia*. (587). [Informe]. Ginebra. Recuperado el 10 de marzo de 2017 en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/40938/1/WHO_TRS_587_spa.pdf

OROXON CARABAJAL, Z. (2014). *Determinación de la diversidad dietética mediante el uso del puntaje de diversidad dietética de los hogares de Colotenango, Huehuetango, Guatemala*. (Tesis de pregrado). Universidad Rafael Landívar. Facultad de ciencias de la salud. Quetzaltenango (pp.47-61). Recuperado el 30 de marzo de 2017 en: <http://file:///F:/TESIS%202016/Tesis%20varias/DETERMINACIÓN%20DE%20LA%20DIVERSIDAD%20DIETÉTICA%20MEDIANTE%20EL%20USO%20DEL%20PUNTAJE%20DE.pdf>

PERONA, N. & ROCCHI, G. (2001). *Vulnerabilidad y Exclusión Social. Una propuesta metodológica para el estudio de las condiciones de vida de los hogares*. Revista Kairos. N°8. San Luis. Recuperado el 12 de septiembre de 2016 en: <http://www.revistakairos.org/k08-08.htm>

PINEDA, E. B; ALVARADO, E. L & CANALES, F. H. (1994). *Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud*. (2nd. ed., pp. 12-13; 81) . Organización Panamericana de la salud. (OPS).



PISANO, M. (1996). *Un cierto desparpajo* (pp. 29-30). Número crítico. Recuperado el 4 de mayo de 2017 en: <https://www.yumpu.com/es/document/view/12636514/un-cierto-desparpajo-margarita-pisano>

ROSSO, María Amalia; WICKY, Mariel Ivana; NESSIER, María Celeste; MEYER, Roberto (2014) *Inseguridad alimentaria en la ciudad de Santa Fe: percepción de los ciudadanos*. Salud Colectiva 11(2) 235-246. Recuperado el 18 de marzo de 2016 en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652015000200007 o <http://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/686/749>

SALAS SALVADÓ J.; SANJAUME A.; TRALLERO R. & SOLÁ M. (2008). *Nutrición y dietética clínica*. (2nd. ed., p. 20). España. SL: Elsevier Masson.

SANCHEZ MARQUEZ, Manuel. (2000). *La educación católica. Sus funciones. Su historia en la Argentina*. (p.35). Buenos Aires. Consudec.

SHAMAH-LEVY, Teresa; MUNDO-ROSAS, Verónica; RIVERA-DOMMARCO, Juan A (2014). *La magnitud de la inseguridad alimentaria en México: su relación con el estado de nutrición y con factores socioeconómicos*. Salud Pública México 56(1):79-85. Recuperado el 22 de marzo de 2016 en: <http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=002988>

VALENCIA VALERO, Reyna Guadalupe; ORTIZ HERNÁNDEZ, Luis. (2014). *Disponibilidad de alimentos en los hogares mexicanos de acuerdo con el grado de inseguridad alimentaria*. Salud Pública de México. 56 (2) 154-164. Recuperado el 22 de marzo de 2016 en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342014000200003&lang=pt#n1a o <http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=002957>



ANEXOS



ANEXO I: Consentimiento informado para las participantes de la investigación.

La finalidad de este consentimiento es proveer a las participantes de la investigación, una clara explicación de la naturaleza de la misma.

Sra. mamá:

Tengo el agrado de dirigirme a usted con el fin de informarle que se está realizando un estudio para medir la diversidad alimentaria a nivel del hogar en madres que asisten a talleres en el Centro de Prevención de la Desnutrición Infantil CONIN ROSARIO 1.

La encuesta se realizará en madres a cuyo cargo está la alimentación del hogar y son las responsable de la compra de los alimentos; por tal motivo se necesita de su colaboración en dicha investigación.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta en forma de entrevista anónima, el investigador transcribirá las respuestas e ideas que usted haya expresado. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

TESISTA RESPONSABLE: Garbini, María Virginia. Estudiante de la carrera Lic. en Nutrición en Universidad de Concepción del Uruguay, Rosario.

ACEPTO - NO ACEPTO participar del estudio.

Firma:.....

Aclaración:.....

Nombre del responsable (en caso de impedimento para firmar o escribir):

.....

Firma:.....



ANEXO II: ENCUESTA

La información obtenida del presente cuestionario será utilizada para un trabajo de tesis universitaria y de ningún modo afectará al entrevistado.

1- EDAD de la madre: _____

2- Nivel educativo alcanzado:

¿Sabe leer y escribir?

Si
No

Primaria Incompleta	<input type="checkbox"/>
Primaria Completa	<input type="checkbox"/>
Secundaria Incompleta	<input type="checkbox"/>
Secundaria Completa	<input type="checkbox"/>
Terciaria o Universitaria Incompleta	<input type="checkbox"/>
Terciaria o Universitaria Completa	<input type="checkbox"/>

3- Ocupación:

Patrona	<input type="checkbox"/>
Trabajadora por cuenta propia	<input type="checkbox"/>
Asalariada	<input type="checkbox"/>
Empleada doméstica	<input type="checkbox"/>
Empleo no formal o changas	<input type="checkbox"/>
Desocupada (Ama de casa)	<input type="checkbox"/>

4- Fuente principal de suministro de alimentos: ¿Podría especificar, por favor, de dónde obtienen los alimentos en su hogar?

- a) Producción propia, recogida, caza, pesca
- b) Compra
- c) Préstamo, truque, cambio por mano de obra.



- d) Ayuda alimentaria (planes, bolsones de alimentos, comedores escolares – privados o públicos, programa nutrir más, TUC- tarjeta única de ciudadanía-)
- e) Recibe ayuda de otras familias, amigos, otros integrantes del hogar
- f) Otros. ¿Cuáles?

5- Composición familiar:

- Nucleares
- Extensos
- Monoparental
- Familia Ensamblada

Número de integrantes en el hogar: _____

OBSERVACIONES:



6- CUESTIONARIO DE DIVERSIDAD ALIMENTARIA

Por favor, describa los alimentos (comidas y bebidas) consumidos por **todos** y **cada uno** de los miembros del hogar durante el día de ayer y **excluya** los alimentos comprados y consumidos fuera de casa. Comience con la primera comida o bebida que consumieron por la mañana.

Desayuno	Colación media mañana	Almuerzo	Merienda	Colación media tarde	Cena



Número de la pregunta	Grupo de alimentos	Ejemplos	SI= 1 NO= 0
1	CEREALES y derivados	Granos y harinas, productos de los cereales, cereales para el desayuno. Ejemplos: Maíz, arroz, trigo, avena, cebada, centeno (ej: sémola de trigo, harina de maíz, fécula de maíz, pan, galletas, fideos (pastas simples), pastas rellenas (ravioles, canelones), polenta, pastas, masa de tarta, tapas de empanadas, pizzas)	
2	RAÍCES Y TUBERCULOS BLANCOS	Papas blancas, mandioca u otros alimentos provenientes de raíces y tubérculos.	
3	TUBÉRCULOS Y VERDURAS RICOS EN VITAMINA A	Calabaza, zapallo, zanahoria, batata, pimiento rojo dulce.	
4	VERDURAS DE HOJA VERDE OSCURO	Verduras de hoja verde oscuro + hojas ricas en vitamina A disponibles localmente. Espinacas, acelga, escarola, lechugas, rúcula, brócoli, achicoria, radichetta, berro.	
5	OTRAS VERDURAS	Remolacha, berenjena, coliflor, tomate, cebolla, hinojo, pepino, rabanito, rábano, repollo, repollitos de Bruselas, zapallitos, alcauciles, cebolla de verdeo, chauchas, puerro, choclo.	
6	FRUTAS RICAS EN VITAMINA A	Duraznos, melón, mango, damasco y jugos hechos al 100% con estas frutas.	
7	OTRAS FRUTAS	Limón, naranja, manzana, mandarina, pera, frutilla, pomelo, sandía, banana, uva, higo, dátiles, kiwi y los jugos hechos al 100% con ellas.	
8	CARNE DE VISCERAS	Hígado, riñón, corazón, y otras carnes de vísceras o alimentos a base de sangre (morcilla), menudos de aves.	
9	CARNES	Vacuna, ave, cerdo, fiambres y embutidos	



10	HUEVOS	De gallina, codorniz (entero o clara sola).	
11	PESCADO Y MARISCOS	Dorado, suribí, Patí, sábalo, pacú, boga, amarillo, moncholo, armado, atún, merluza, mero, anchoa.	
12	LEGUMBRES, NUECES Y SEMILLAS	Arvejas secas, garbanzo, lentejas, soja, porotos (manteca, aduki, alubia, negros, rojos) o alimentos elaborados con ellas (ej: hummus). Semillas (ej: lino, girasol, sésamo, chia, calabaza)	
13	LECHE Y PRODUCTOS LÁCTEOS	Leche, queso, yogur, postres lácteos, nata, ricota, y otros productos lácteos.	
14	ACEITES Y GRASAS	Aceite, grasas, chicharrón, manteca/ margarina, añadidos a los alimentos o usados para cocinarlos	
15	DULCES	Azúcar, miel, dulces o mermeladas, dulces compactos, helados, golosinas, chocolates, caramelos, galletitas duces, tortas, gaseosas azucaradas, juegos azucarados. Mate con azúcar.	
16	ESPECIAS, CONDIMENTOS Y BEBIDAS	Espicias (pimienta negra, sal), condimentos (pimentón, comino, orégano, etc) y café, té, bebidas alcohólicas.	
A nivel del hogar: ¿Tomó usted o alguien de su hogar algo (comida o bebida) FUERA de casa ayer?			

¡Muchas gracias por su tiempo!



PUNTAJES DE DIVERSIDAD ALIMENTARIA EN EL HOGAR (HDDS):

Número (s) de la pregunta	Grupo de alimentos
1	Cereales
2	Raíces y tubérculos blancos
3,4,5	Verduras
6,7	Frutas
8,9	Carne
10	Huevos
11	Pescado y mariscos
12	Legumbres, nueces y semillas
13	Leche y productos lácteos
14	Aceites y grasas
15	Dulces
16	Espicias, condimentos y bebidas

Agregación de los grupos de alimentos del cuestionario para obtener el HDDS

- El grupo “Verduras” es una combinación de los grupos “Tubérculos y verduras ricos en vitamina A”, “Verduras de hoja verde oscuro” y “Otras verduras”.
- El grupo “Frutas” es una combinación de “Frutas ricas en vitamina A” y “Otras frutas”.
- El grupo “Carne” es una combinación de “Carne de vísceras” y “Carnes”.

PUNTAJE DE DIVERSIDAD ALIMENTARIA =