

Estudios Sociales

Revista de Alimentación Contemporánea y Desarrollo Regional

Volumen 31, Número 57. Enero - Junio 2021
Revista Electrónica. ISSN: 2395-9169

Artículo

Políticas alimentarias locales en Argentina: un caso de estudio

Local food policies in Argentina: a case study

DOI: <https://dx.doi.org/10.24836/es.v31i57.1091>
e211091

Gimena Ramos*
<https://orcid.org/0000-0002-0009-8269>

María Eugenia Elorza*
<https://orcid.org/0000-0003-1562-1363>

Stella Maris Pérez*
<https://orcid.org/0000-0003-4029-4085>

Fecha de recepción: 12 de febrero de 2021.
Fecha de envío a evaluación: 23 de febrero de 2021.
Fecha de aceptación: marzo 16

*Becaria doctoral
Autora para correspondencia: Gimena Ramos.
Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales del Sur
IIESS (UNS-Conicet).
Departamento de Economía
San Andrés 800, Campus UNS Palihue, Bahía Blanca, Buenos Aires, Argentina.
Tel. +542915072201
Dirección: gimenaramos120@gmail.com
**Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales del Sur
IIESS (UNS – Conicet).

Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, A. C.
Hermosillo, Sonora, México.



Resumen

Objetivo: evaluar un programa de entrega de módulos alimentarios implementado en la ciudad de Bahía Blanca (Bs. As.), durante el primer semestre de 2018. **Metodología:** a partir de datos provistos por la Oficina de Estadísticas Sociales del Municipio, se describió el programa y se caracterizó a la población beneficiaria durante el primer semestre del año 2018. Se analizó la evolución mensual de la cantidad de módulos entregados y de beneficiarios en relación a la variación de precios y se evaluó la cobertura del programa en relación a la necesidad alimentaria medida a partir de la población bajo la línea de indigencia. **Resultados:** la población demandante de módulos alimentarios posee características que coinciden con las de los hogares urbanos con inseguridad alimentaria en Argentina. Se comprobó que la demanda se comporta de acuerdo con las condiciones económicas del momento y que constituye sólo una proporción de la totalidad de individuos en situación de indigencia en la ciudad. **Limitaciones:** no se midió la inseguridad alimentaria de la población bajo estudio. Los resultados vinculados al alcance del programa se estimaron con base en escenarios según los parámetros estimados en una muestra mientras que la focalización también se evaluó a partir de una muestra de la población bajo programa. **Conclusiones:** la asistencia directa mediante la entrega de módulos alimentarios implica un retroceso en las políticas alimentarias y sociales, en el sentido de limitar la autonomía y toma de decisiones por parte de los beneficiarios. Si bien se ha avanzado hacia nuevas modalidades de asistencia mediante transferencias monetarias, la entrega de alimentos constituye una política que continúa realizándose, especialmente en momentos de crisis socioeconómicas o sanitarias.

Palabras claves: alimentación contemporánea; programas y políticas de nutrición y alimentación; seguridad alimentaria y nutricional; aprovisionamiento; pobreza; Argentina.

Abstract

Objective: To evaluate a food module delivery program in the city of Bahía Blanca (Bs. As.) during the first half of 2018. **Methodology:** Based on data from the Office of Social Statistics, we characterize the beneficiary population, we analyze the evolution of the modules delivered and of beneficiaries and we evaluated the coverage of the program in relation to the food need. **Results:** It was evidenced that the beneficiary population has the same characteristics as the urban food insecure households in Argentina. The demand behaved according to economic conditions and represented only a proportion of the local vulnerable population. **Limitations:** We didn't measured the food insecurity of the population under study. Both of the results, related to the scope of the program and targeting, were estimated, and evaluated. Both of them from a sample of the population under the program. **Conclusions:** Direct assistance through the delivery of food modules implies a setback in food and social policies, in the sense of limiting autonomy and decision-making of the beneficiaries. Although progress has been made towards new forms of assistance through monetary transfers, the delivery of food constitutes a policy that continues to be carried out, especially in times of socio-economic or health crisis.

Key Words: contemporary food; nutrition programs and policies; food and nutrition security; supply; poverty; Argentina.

Introducción

La alimentación es considerada una necesidad humana básica y se constituye en un derecho fundamental reconocido en una amplia cantidad de instrumentos jurídicos a nivel mundial, regional y de los países en particular. Las intervenciones estatales destinadas a cubrir las necesidades alimentarias de los grupos poblacionales que no pueden satisfacerlas poseen gran relevancia dentro de las políticas sociales.

En general, el enfoque de las políticas alimentarias que se orientan a mejorar el acceso a los alimentos se ha ido transformando para promover una mayor autonomía del hogar en las decisiones de consumo y por tal motivo se recurre a las transferencias monetarias condicionadas. Sin embargo, varios niveles de gobierno aún utilizan la distribución directa de alimentos como una alternativa para abordar el problema de acceso en los hogares más vulnerables. Tal es el caso del municipio de Bahía Blanca, Argentina, donde actualmente existe un programa de entrega de módulos alimentarios destinado a la población local que no cuenta con los recursos suficientes para acceder de manera autónoma.

El programa nació durante la crisis social y económica que atravesó la Argentina en los años 2001-2002 (Cortés, 2003). El porcentaje de población bajo la línea de pobreza e indigencia en el país llegó a ser del 57.5 % y 27.5 % respectivamente, y del 46 % y 20.3 % en particular en Bahía Blanca (INDEC, 2002). En ese contexto, la demanda de asistencia social y alimentaria se incrementó y, más allá de la creciente actividad de los comedores y merenderos existentes, el municipio comenzó a entregar módulos alimentarios dando lugar a este programa del área de políticas sociales, que es conocido por sus beneficiarios como “bolsones de alimentos”.

Superado el estado de emergencia socio-sanitaria surge, en el año 2007, la Tarjeta Social. Se trataba de un programa alimentario que consistía en la transferencia de recursos a través de una tarjeta electrónica precargada que los destinatarios podían utilizar para financiar la compra de alimentos en los comercios adheridos de la ciudad. De este modo, implicaba una autonomía

plena para el beneficiario, quien podía comprar donde prefiera los alimentos que desee. En el año 2016 el programa se transforma de modo tal que el monto de dinero puede ser utilizado, no solo para la compra de alimentos, sino también productos de los rubros: librería, calzado, indumentaria, combustible para calefacción y farmacia. A pesar de la transformación del enfoque de las políticas alimentarias, la entrega de módulos por parte del municipio nunca se interrumpió y continúa siendo una estrategia utilizada junto a otros programas sociales¹ destinada a todas aquellas personas mayores de 18 años residentes en la ciudad de Bahía Blanca que se encuentran en situación de vulnerabilidad social de acuerdo a los criterios establecidos por el área de políticas sociales.

Durante el primer semestre del año 2018 se produjo un fuerte incremento del tipo de cambio en Argentina que repercutió en todas las variables económicas y afectó de forma negativa al comercio, la industria y el sector servicios de la ciudad de Bahía Blanca (CREEBBA, 2019a). En este período la tasa de empleo de la ciudad fue de 44.9 %, la de desocupación del 9.8 % y la de subocupación del 6.9 % (INDEC, 2018a). Durante los primeros meses del año la inflación y los salarios aumentaron en una proporción similar hasta el mes de mayo cuando se produjo un quiebre y la inflación comenzó a trepar por encima de los salarios erosionando el poder adquisitivo de este último y culminando el año con una caída real sufrida por los trabajadores formales del 9 % (CREEBBA, 2019b). La tasa de pobreza² estuvo ubicada entre un 13 % y un 20 %. Teniendo en cuenta una población de 310,474 habitantes para el

¹ El municipio de Bahía Blanca contaba con varios programas sociales hasta el año 2020 momento en el cual se realizó este trabajo. Por un lado, los vinculados a la asistencia directa a familias, que incluyen la Tarjeta Social Bahía Blanca y Garrafa de emergencia (consiste en la entrega de un vale canjeable por una carga de garrafa en situaciones de emergencia). Por otro lado, los vinculados a la asistencia directa a instituciones, que incluye, la Tarjeta Social Instituciones (funciona de igual manera que la Tarjeta Social Bahía Blanca), entrega de alimentos a Instituciones, Programa de Apoyo a Instituciones y Organizaciones Sociales (compra de elementos que contribuyan al funcionamiento, a programas implementados u a otros fines planteados por la entidad), Programa Seguir construyendo (compra de materiales de construcción o inquinamento, para finalización o reparación de sedes institucionales).

² Medida por el valor de la Canasta Básica Total (CBT). A partir de los ingresos de los hogares se establece si estos tienen capacidad de satisfacer, por medio de la compra de bienes y servicios, un conjunto de necesidades alimentarias y no alimentarias (vestimenta, transporte, educación, salud, entre otras) consideradas esenciales.

aglomerado, esto implica que entre 40,300 y 62,000 personas estaban en situación de pobreza (Santos, 2018). En ese contexto socio-económico adquiere especial relevancia analizar el programa mencionado para generar evidencia que permita evaluar la necesidad de mantener o modificar las características de su diseño o implementación. En este sentido, el objetivo del presente trabajo es evaluar el programa de módulos alimentarios implementado por un nivel local de gobierno argentino en términos de su alcance, es decir, la medida en la cual el programa brinda cobertura a la población con necesidades alimentarias y su focalización, es decir, la medida en la cual las características socioeconómicas de los beneficiarios se corresponden con la población objetivo. Para ello, se realizó un estudio descriptivo empleando una combinación de técnicas cualitativas y cuantitativas.

En primer lugar, la metodología cualitativa se presenta como la alternativa más idónea para la descripción del programa dado que permite su construcción a partir de las perspectivas de los actores (Sautú, 2003) y, además, no existen documentos oficiales que permitan recurrir al análisis documental. Por tal motivo, se realizaron entrevistas estructuradas a informantes clave (agentes públicos responsables de las diferentes instancias del programa)³ y se indagaron los siguientes ejes temáticos: origen y objetivo del programa, composición del bolsón (en términos de cantidad, calidad y contenido nutricional de alimentos, así como su forma de selección o modificación a lo largo del tiempo y su relación con los hábitos de consumo de la población objetivo), el mecanismo de asignación y entrega (considerando los criterios de selección de los beneficiarios y los actores involucrados en el proceso) y el presupuesto que se destina desde el municipio para su consecución, así como también el origen de dichos fondos. La selección de los entrevistados fue intencionalmente realizada dada la posibilidad de ofrecer información profunda y detallada sobre el objeto de estudio. La descripción del programa se

³ El coordinador de la oficina de estadísticas sociales de la municipalidad de Bahía Blanca, la jefa de la División de Acción Comunitaria del Municipio y dos trabajadoras sociales.

realizó presentando fragmentos textuales y el análisis correspondiente de cada uno de los ejes temáticos de acuerdo a los resultados de las entrevistas.

En segundo lugar, para analizar las variables que dan cuenta de la demanda mensual que recibe el programa se graficó la cantidad de módulos entregados, el total de individuos beneficiarios y la cantidad de veces que cada uno de ellos recibió el módulo durante el primer semestre del año 2018. Este período de tiempo fue el último para el cual se contaba, al momento de realizar la investigación, con datos oficiales sistematizados. La evolución de módulos entregados y de beneficiarios se comparó con la del nivel general de precios en el período a partir de las estimaciones mensuales del Índice de Precios al Consumidor realizadas por el Centro Regional de Estudios Económicos de Bahía Blanca Argentina (CREEBBA, 2018).

En tercer lugar, para la caracterización de la población beneficiaria del programa se realizó un análisis descriptivo de la demanda durante el primer semestre del año 2018 a través de técnicas de estadística descriptiva. La información se obtuvo de una base de datos de receptores del módulo de alimentos provista por la Oficina de Estadísticas Sociales del Municipio. Se definió como unidad de análisis al individuo. Se identificaron 1,993 personas receptoras del módulo alimentario en el período bajo análisis y se registraron los datos referidos a género (según sea hombre o mujer), nacionalidad (según el país de nacimiento) y barrio de residencia (según la situación general del mismo sea “pésima”, “mala” o “regular”⁴). Se calculó la distribución absoluta y relativa de las tres variables y se presentan los valores porcentuales. Se excluyeron las instituciones locales beneficiarias del programa dada la imposibilidad de conocer los destinatarios finales de estos módulos alimentarios.

⁴ Esta categorización surge de un relevamiento realizado en el año 2017 por la Oficina de Estadísticas Sociales del Municipio en el cual se clasificó a los barrios según su “Situación General del Barrio”. Este indicador condensa los resultados obtenidos a partir de cuatro indicadores: (i) grado de acceso a los servicios sociales (educación, salud, transporte y esparcimiento), (ii) a los servicios de emergencia (ambulancia, defensa civil, bomberos y policía), (iii) cercanía a emplazamientos de riesgo (caminos de alto tráfico, basural, torres de alta tensión y fuentes contaminantes) y a la calidad de ocupación (presencia de arbolado en la vereda y de materiales resistentes en paredes y techo) y (iv) acceso a los servicios públicos (electricidad, agua de red, cloacas y gas de red) y la infraestructura municipal (cordón cuneta, asfalto, recolección de residuos sólidos urbanos y alumbrado público).

Debido a que la base de datos mencionada carecía de variables socioeconómicas, se seleccionó una muestra aleatoria⁵ de 322 individuos y se verificó que estuvieran incluidos en otra base de datos donde se registra información socioeconómica de los beneficiarios de cualquiera de los programas sociales gestionados por el municipio. Se identificaron 185 individuos en esta última base de datos de los 322 seleccionados previamente. Para este grupo se obtuvo información referida al nivel educativo, condición e ingresos laborales, discapacidad, enfermedades crónicas y cobertura de la seguridad social, la cual es representativa de la población bajo estudio. Se calculó la distribución absoluta y relativa de las variables y se presentan los valores porcentuales.

Por último, para evaluar la cobertura alcanzada por el programa se comparó la cantidad de beneficiarios que recibieron el módulo alimentario durante el primer semestre del 2018 con la necesidad alimentaria en la ciudad en el mismo período medida a partir del número de hogares que se encontraban debajo de la línea de indigencia.⁶ Se utilizaron las estimaciones calculadas en un informe que utiliza la técnica de re-muestreo denominada *bootstrap* para conformar intervalos de confianza del 95 % con base en las estimaciones puntuales obtenidas de la Encuesta Permanente de Hogares⁷ (EPH) para el aglomerado Bahía Blanca-Cerri (Santos, 2018). La estimación puntual y los límites del intervalo de confianza, inferior y superior, de la incidencia de la pobreza se utilizan para calcular escenarios de cobertura, intermedio, positivo y negativo, respectivamente. Se utilizó esta fuente secundaria porque la muestra de la EPH para

⁵ Para la determinación del tamaño mínimo de muestra se aplicó la fórmula correspondiente al muestreo aleatorio simple para proporción en el caso de una población finita de 1993 individuos considerando un error máximo del 5 % y un nivel de confianza del 95 por ciento.

⁶ La línea de indigencia se calcula a partir del valor de la CBA y forma parte del método indirecto para estimar la incidencia de la pobreza denominado “línea de pobreza”. Es indirecto ya que el ingreso es un medio para lograr un determinado fin, no uno en sí mismo, es decir, el acceso a un cierto nivel de ingreso garantiza luego un nivel de vida aceptable de acuerdo con determinados estándares sociales (Feres y Mancero, 2001).

⁷ Programa nacional de producción sistemática y permanente de indicadores sociales, llevado a cabo por el INDEC (Instituto Nacional de Estadística y Censos), que permite conocer las características sociodemográficas y socioeconómicas de la población. El INDEC es un organismo público desconcentrado de carácter técnico, dentro de la órbita del Ministerio de Economía de la Nación, que ejerce la dirección superior de todas las actividades estadísticas oficiales que se realizan en la República Argentina.

el aglomerado de Bahía Blanca-Cerri es muy pequeña, de entre 380 y 550 hogares por trimestre, lo que determina un error de muestreo que influye sobre la confianza de las estimaciones.

El trabajo se estructura de la siguiente manera. En primer lugar, un apartado donde se describen la problemática del hambre, los distintos enfoques teóricos disponibles para su estudio y se desarrolla con especial énfasis la perspectiva de la seguridad alimentaria. En segundo lugar, luego de describir el programa de módulos alimentarios se presentan los resultados alcanzados en relación a su evolución, así como de su cobertura y focalización. En un tercer apartado se discuten estos resultados en el contexto socioeconómico local y se señalan las limitaciones de los mismos. Finalmente, se presentan las principales conclusiones.

Marco teórico

La problemática del hambre

La naturaleza múltiple de la alimentación permite realizar un abordaje del concepto desde diferentes enfoques. Más allá del hecho biológico, puede ser estudiada desde la perspectiva antropológica, social o económica. Desde el punto de vista antropológico, el hecho de comer es considerado una actividad social a partir de la cual las diferentes sociedades construyen sus propias identidades. Las prácticas alimentarias son primordiales en el establecimiento y mantenimiento de la sociabilidad humana, en el intercambio personal y en la reciprocidad (Contreras y Gracia, 2005). Mediante determinados usos y preferencias alimentarias el individuo se identifica con un determinado grupo social y, en ese sentido, constituyen un marcador de pertenencia. A su vez, las estrategias domésticas de consumo están sobredeterminadas por la condición ocupacional, nivel de ingresos, educación y por el acceso diferencial a mercados segmentados, lo que hace que distintos grupos sociales tengan un consumo diferenciado de alimentos (Aguirre, 2004).

Por otro lado, la alimentación es considerada una necesidad básica y urgente. Particularmente, una buena alimentación es importante para los niños, ya que interfiere en su

crecimiento y en el desarrollo de la capacidad cognitiva y de aprendizaje, repercutiendo en los resultados educativos actuales y en los futuros niveles de productividad. Banerjee y Duflo (2014) afirman que pueden generarse grandes diferencias en el futuro como resultado de pequeñas diferencias en las inversiones nutricionales en niños y mujeres embarazadas. Con ello confirman la existencia de una relación positiva entre los ingresos de los padres y los ingresos futuros de los niños causada por la calidad de su alimentación durante la infancia. A largo plazo, la inadecuada alimentación atrapa a las familias en un círculo vicioso de malnutrición, enfermedad y pobreza, ya que quienes crecieron con malnutrición infantil enfrentan mayores probabilidades de transmitir a sus hijos la posibilidad de que también la padezcan (CEPAL, PMA y Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, 2017).

Según el informe “El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo” (2020) publicado por la Organización para la Alimentación y la Agricultura (en adelante FAO), en el año 2018 alrededor de 678 millones de personas en el mundo padecieron hambre⁸ (8.9 % de la población mundial). En Argentina, esta cifra fue del 3.8 % en promedio entre 2017 y 2019. Además, el 25.8% de la población mundial estuvo expuesta a niveles graves y moderados de inseguridad alimentaria,⁹ lo que se traduce en un total de casi 2,000 millones de personas. En Argentina, esta estimación fue del 32.10 % en promedio entre los años 2016 y 2018 (FAO, 2021).

Así como la alimentación permite su análisis a través de diferentes enfoques, el hambre como problema también lo hace. Desde el punto de vista económico los problemas de salud derivados de la insuficiente o inadecuada alimentación se trasladan a otras esferas de la vida de

⁸ La FAO utiliza el indicador “prevalencia de la subalimentación” para realizar las estimaciones del hambre. Se trata de la proporción de la población cuyo consumo habitual de alimentos es insuficiente para proporcionarle los niveles de energía alimentaria necesarios para llevar una vida normal, activa y sana.

⁹ El indicador que utiliza la FAO se denomina “Prevalencia de inseguridad alimentaria moderada o grave en la población, según la Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria” y proporciona estimaciones internacionalmente comparables de la proporción de la población que tiene dificultades moderadas o graves para acceder a los alimentos. La escala de experiencia de inseguridad alimentaria mide la gravedad de la inseguridad alimentaria que padecen los individuos o las familias sobre la base de entrevistas directas.

las personas como la educación o el empleo, transmitiendo entre generaciones e imponiendo una carga económica para la sociedad. Las personas mal alimentadas tienen mayor probabilidad de enfermar, lo que implica costos sanitarios tanto para la persona afectada como para el sistema de atención de la salud y, además, costos intangibles para el individuo, producto del tiempo y calidad de vida perdidos. Por otra parte, el bajo nivel de aprendizaje provocado por la mala alimentación en los niños incrementa las necesidades educativas y, con estas, los costos en infraestructura, equipamiento, recursos humanos y materiales del sistema educativo. Por último, la falta de alimentación influye en la productividad del individuo, lo que se traduce en una pérdida de capital humano para toda la sociedad (Martínez y Fernández, 2009).

Pero más allá del costo económico, el hambre tiene un impacto personal en el individuo que lo padece. Las consecuencias nutricionales de las estrategias de consumo de los hogares se traducen en diferentes formas de malnutrición (patologías por carencia de nutrientes y también por exceso) (Aguirre, 2004). Pero aún más importante es el impacto en el denominado “cuerpo imagen”, es decir, las consecuencias de orden identitario que trae aparejadas el hambre y su vínculo con la sociedad, transformándose en impotencia social, dolor, miedo, vergüenza, etcétera. (Scribano, 2012). El derecho de toda persona a una alimentación adecuada fue reconocido formalmente en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y en la Declaración Universal de Derechos Humanos, ambas de 1948 (FAO, 2020). Una vez que un Estado se hace parte de un tratado internacional debe velar por su cumplimiento efectivo a nivel nacional.

Seguridad alimentaria y políticas para su garantía

El concepto de *seguridad alimentaria* implica “que todas las personas tengan, en todo momento, acceso físico y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades nutricionales y sus preferencias alimentarias, a fin de llevar una vida

activa y sana” (León, Martínez, Espíndola y Schejtman, 2004, p. 65). Existen, según su definición, cuatro dimensiones de análisis: disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad.

La *disponibilidad* supone la existencia de cantidades suficientes de alimentos con calidad adecuada. En general se mide a nivel nacional y está asociada a cuestiones macroeconómicas como el nivel de producción de alimentos, infraestructura y cadenas productivas, insumos y comercio neto. En Argentina, no se observan problemas de disponibilidad ya que la cantidad promedio de kilocalorías consumidas por día por habitante fue de alrededor de 3.245 entre los años 2016 y 2018, mientras que el umbral mínimo establecido es de 2,100 kilocalorías diarias por persona (CELAC, FAO y ALADI, 2021). El *acceso* se refiere a la forma a través de la cual las personas pueden obtener los alimentos, ya sea física o económicamente. Algunos indicadores que dan cuenta de los problemas de acceso son: tasa de pobreza e indigencia, nivel de inflación general y alimentaria e índice de desigualdad. En Argentina, en el primer semestre del 2018, aproximadamente el 27.3 % y el 4.9 % de la población se encontraba por debajo de la línea de pobreza e indigencia respectivamente (INDEC, 2018b).

Se entiende por *utilización* a la forma en la que el cuerpo aprovecha los diversos nutrientes presentes en los alimentos y es el resultado de buenas prácticas de salud y alimentación, la higiene, la correcta preparación de los alimentos, la diversidad de la dieta y la apropiada distribución de los alimentos dentro del hogar. Algunos de los indicadores referidos a la utilización son: porcentaje de la población con acceso al agua y a instalaciones sanitarias, porcentaje de población con desnutrición y con exceso de peso, sobrepeso u obesidad, tasa de mortalidad por enfermedades no transmisibles, entre otros. En Argentina, durante el 2018, el 86.7 % de los hogares contaba con un saneamiento adecuado, el 90% accedía a agua procedente de la red pública y el 70.6 % a cloacas (INDEC, 2018c). Por otro lado, el 61.6 % de la población reportó tener exceso de peso, el 36.3 % sobrepeso y el 35.3 % obesidad (INDEC, 2018d).

Por último, la *estabilidad* se relaciona con la capacidad de reacción ante imprevistos que pueden impactar en el acceso y consumo de alimentos. Las condiciones climáticas adversas, la inestabilidad política o los factores económicos son variables que pueden incidir en la estabilidad. En Argentina, las condiciones climáticas que más pueden afectar son las sequías y las inundaciones. Sin embargo, la necesidad de importación de alimentos ha sido relativamente baja (CELAC, FAO y ALADI, 2021).

Cada una de estas dimensiones involucra un conjunto de políticas públicas tendientes a resolver o asistir a las personas en alguno de los múltiples aspectos relacionados con la alimentación y nutrición. Graziano da Silva, Ortega y Faiguenbaum (2008) distinguen cuatro áreas de políticas alimentarias¹⁰ según las intervenciones se orientan a:

i) *la pequeña agricultura y desarrollo rural*: destinadas a los sectores de agricultura familiar y población rural expuestos a condiciones de vulnerabilidad alimentaria. Incluye actividades de apoyo directo a la producción tales como transferencia de tecnología, crédito y subsidios a la inversión y acciones de apoyo a la demanda como los contratos entre una agencia pública y los pequeños productores para ubicar los excedentes en el mercado y reducir la incertidumbre. También destaca el incentivo a la producción agrícola en microescala, la cual puede ser una alternativa para la subsistencia alimentaria, así como una fuente de renta adicional (Martínez, Palma, Atalah y Pinheiro, 2009).

ii) *la asistencia en salud nutricional*: consiste en la realización de campañas de prevención, distribución de alimentos fortificados o suplementos, etcétera, más allá de la atención en los centros de salud. En este punto, se destacan los programas materno-infantil y la entrega de

¹⁰ Los países en general, con algunas excepciones, no tienen agrupadas las políticas públicas bajo un rótulo específico de “seguridad alimentaria” sino que del conjunto de acciones se pueden seleccionar aquellas que se vinculan de algún modo con la seguridad alimentaria de la población.

suplementos a los adultos mayores, quienes por ser población económicamente inactiva conforman un grupo vulnerable.

iii) *la educación en alimentación y nutrición*: brindan herramientas para mejorar el valor nutricional de la ingesta diaria. Si bien no se trata de políticas directas al consumo, la educación, la atención médica o el acceso al agua potable complementan las políticas alimentarias y mejoran su efectividad. Este tipo de políticas está destinada a garantizar el buen uso de los alimentos.

iv) *la protección social y alimentación*: reúnen aquellas acciones orientadas a mejorar el acceso a la alimentación de los individuos en condición de vulnerabilidad. Alderman, Gentilini y Yemtsov (2018) distinguen entre medidas directas e indirectas de influencia de la demanda. Las últimas incluyen, por ejemplo, subsidios a los precios para los consumidores. Entre las acciones directas, se diferencian dos sub-áreas de política pública en relación con los medios utilizados: las que se orientan a transferir recursos monetarios y las que apuntan a los sistemas de distribución de alimentos mediante diversas modalidades (alimentación escolar, comedores comunitarios o sociales, tickets cambiables por alimentos, programas de alimentos por trabajo, distribución en especie, etcétera).

El enfoque de las políticas públicas ha ido avanzando desde un concepto de necesidad hacia otro de derechos, donde el punto de partida para formular una política ya no es la existencia de sectores sociales que tienen necesidades insatisfechas, sino de personas que tienen derechos que pueden exigir o demandar (Abramovich, 2006). Significa un cambio en la relación entre el Estado y los beneficiarios de los programas. Ya no se trata solo de personas con necesidades que reciben beneficios asistenciales, sino de titulares de derechos que tienen el poder de exigir del Estado ciertos comportamientos. Bajo esta nueva perspectiva el objetivo de una política de alimentación consiste en garantizar ese derecho a todos los ciudadanos.

A partir de este nuevo enfoque, se observa una tendencia hacia la bancarización de los esquemas de asistencia alimentaria, es decir, la transformación de los programas de distribución directa de alimentos en otros de complementación de ingresos a través del uso de tarjetas en las que se transfieren montos de dinero a ser utilizados para la compra de alimentos (Ierullo, 2009). Esta modalidad otorga a los hogares una mayor autonomía en las decisiones de consumo y les permite planificar a mediano y largo plazo.

El efecto sobre la seguridad alimentaria de las transferencias monetarias condicionadas no es concluyente. En Argentina, se verificó que la participación en el sistema de Asignación Universal por Hijo para Protección Social¹¹ (en adelante AUH) generó una efectiva, aunque no absoluta ni completa, reducción del riesgo de inseguridad alimentaria severa (Salvia, Tuñón y Poy, 2015). Por otro lado, existen estudios que demuestran su impacto positivo sobre el consumo de alimentos de los hogares. Fiszbein y Schady (2009) realizaron un análisis de este tipo de programas en un grupo de países latinoamericanos mostrando un aumento del gasto en alimentos que generalmente está acompañado de un incremento en la calidad. Sin embargo, también existe evidencia que indica que diversos tipos de programas alimentarios tienen el efecto adverso de generar cambios indirectos en los patrones alimenticios vinculados a la extrema dependencia de la población hacia los apoyos gubernamentales (Olvera, Schmook, Radel, Nazar y Dominga, 2017).

La principal diferencia entre la distribución directa de alimentos y las transferencias monetarias radica en la eficiencia, ya que los costos logísticos de transporte, almacenamiento y distribución de los programas de entrega de alimentos son mayores (Alderman, Gentilini y

¹¹ Programa de alcance nacional y cobertura universal implementado en el año 2009 desde una perspectiva de derechos que consiste en una transferencia de ingresos, condicionada a la acreditación anual de escolarización y controles de salud de los niños, que en circunstancias de pobreza se canalizan prioritariamente a la adquisición de alimentos. Está destinada a todos los niños/as menores de dieciocho años cuyos padres o madres se encuentren en alguna de las siguientes situaciones: desocupado/a, trabajador/a no registrado/a, trabajador/a del servicio doméstico, monotributista social o inscripto/a en los programas Hacemos futuro, Manos a la obra u otros programas de trabajo. En el total del país la cantidad de titulares de la AUH ascendía a 3,963.718 personas en julio del 2018 (ANSES, 2018).

Yemtsov, 2018). Sin embargo, la asistencia en especie continúa siendo una modalidad predominante, especialmente por su rápida implementación en situaciones de emergencia.

En Argentina, se han implementado a lo largo del tiempo múltiples programas alimentarios orientados a garantizar el acceso a los alimentos de los grupos más vulnerables y la mayoría de ellos le asignaron a la distribución de módulos una alta proporción del presupuesto¹². Diversos estudios se han realizado con el objetivo de evaluar estos programas desde la perspectiva de los beneficiarios. Fernández (2012) evaluó el grado de utilidad y satisfacción de los alimentos de las bolsas que distribuye el municipio de Darregueira. Santillán, Borrás y Ghezan (2016) evaluaron la reconversión del Programa Complemento Alimentario Familiar de la Municipalidad de General Pueyrredón a partir de la puesta en marcha de una tarjeta magnética que reemplaza la entrega directa de alimentos. Además, recientemente se evaluó un programa de entrega de leche en polvo fortificada en centros de atención primaria de salud ejecutado en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Solans y Margulies, 2019).

En Bahía Blanca, son pocas las evaluaciones realizadas. Burstein, Cattaneo, Merino, Chauvié y Formichella (2005) evaluaron la sustentabilidad del Programa Volviendo a comer en casa, impulsado por el Municipio entre los años 2005 y 2006. Este programa consistió en la entrega de un vale de compra directa de alimentos, kits de limpieza, mobiliario elemental, entre otras, con el objetivo de que los individuos vuelvan a comer en sus hogares y utilicen los comedores barriales como centros de encuentro y talleres de fortalecimiento familiar y de educación alimentaria. La evaluación del programa rescata la recuperación de la mesa familiar y la situación superadora de poder cocinar en el hogar, elegir y preparar los alimentos que más les gustan. Por el contrario, el comedor funcionaba como una fuente de socialización, en especial para los niños, al mismo tiempo que brindaba estabilidad alimentaria.

¹² Para un detalle de cada uno de los programas alimentarios implementados en Argentina entre el año 1950 y 2015, clasificados según tipología, norma legal, vigencia y población objetivo (ver Abeyá, 2016).

Pérez (2010) realizó una evaluación cualitativa del mismo programa involucrando las relaciones y sentidos que los actores otorgaban al alimento y a la comida como parte de la estrategia familiar. La evaluación puso en evidencia la existencia de trampas de pobreza, muchas veces promovidas desde las propias políticas que intentan luchar contra este problema. Los hogares teniendo mayor autonomía replican el mismo consumo: prefieren las harinas y derivados por ser alimentos rendidores y los alimentos ricos en proteínas y fibras son relegados por su costo, la dificultad para mantenerlos y prepararlos, y porque no son rendidores.

Resultados

Descripción del programa local de entrega de módulos alimentarios

El programa forma parte del conjunto de políticas pertenecientes al área de la protección social y alimentación que tienen por objetivo garantizar la dimensión de la seguridad alimentaria vinculada al acceso. El objetivo principal del programa es asistir a los hogares que no cubren las necesidades energéticas. Se trata de una asistencia “refuerzo”, dado que se pretende entregarlos “únicamente” en situaciones de emergencia, sin que se torne rutinario. Para situaciones de necesidad alimentaria crónica existen otros programas sociales ejecutados por el municipio como la Tarjeta Social.

Pueden acceder al bolsón de alimentos todas aquellas familias o personas mayores de 18 años que se encuentran en situación de vulnerabilidad social. Si bien hay un perfil semidefinido en base a las características generales de quienes pueden convertirse en beneficiarios (atendiendo cuestiones tales como situación laboral, nivel de ingresos, composición del grupo familiar, condiciones de salud, entre otras) este se va modificando y/o ampliando según la realidad social y económica del momento. De acuerdo a lo expresado por un informante clave:

El recurso se entrega a través de un trabajador social. Hay gestiones que piden establecer un determinado perfil de beneficiario del programa, pero en la cuestión social dos más dos

nunca es cuatro. Por ahí hay personas con trabajo en blanco, pero están pasando por una situación particular que amerita el bolsón. Por eso se analiza caso por caso.

Para acceder al módulo la persona debe, en primer lugar, acercarse a la Delegación Municipal¹³ más cercana para que un trabajador social, analice su situación socioeconómica y le entregue un documento que avale la necesidad de recibir la asistencia. Luego debe autorizar dicho documento en otra oficina del Municipio ubicada en el centro de la ciudad y, finalmente, retirar el módulo en el Depósito Municipal.

Esta logística implica un circuito que desgasta a la persona que lo necesita y, además, puede desincentivar la demanda de muchas otras en la misma situación.

El módulo está compuesto por alimentos básicos no perecederos tales como: aceite, yerba, harina, fideos secos, azúcar, leche, arroz, lentejas y salsa de tomate, los cuales se destinan a cubrir las necesidades calóricas, ser de fácil mantenimiento, no requerir horno y ser rendidores. La compra de los mismos se realiza con presupuesto municipal y para ello se hace una licitación donde distintos proveedores de la ciudad ofrecen sus productos y se seleccionan aquellos con la mejor relación calidad/precio. Adicionalmente, desde el gobierno provincial se suelen mandar algunos alimentos que se utilizan para completar el módulo.

En general la calidad de los alimentos no es buena porque la compra se realiza por licitación y se prioriza el precio antes que la calidad. Los alimentos no siguen ningún criterio nutricional y tampoco es saludable, porque se entregan productos que tal vez la persona no puede comer. Por eso es preferible la Tarjeta Social, porque garantiza el derecho de la familia a organizarse y elegir qué quieren comer. La composición del bolsón siempre fue la misma. Durante un periodo muy corto de tiempo se trabajó con nutricionistas para

¹³ Las delegaciones municipales son centros integrales de gestión descentralizados que permiten al gobierno local aumentar la proximidad con los vecinos así como la velocidad en las respuestas a los problemas sociales.

mejorar la composición nutricional y realizar talleres de alimentación saludable, pero duró muy poco.

El período de cobertura alimentaria del bolsón depende de la composición de cada hogar porque este no varía en función de la cantidad ni de las necesidades energéticas de los miembros del hogar.

A veces las familias requieren que se entregue más de un bolsón por mes. Para una familia tipo de cuatro integrantes los alimentos no duran más de una semana. Distinto es el caso de las personas en situación de calle que como por lo general son personas solas el bolsón puede alcanzarles por un periodo más largo de tiempo. En estos casos es requisito que la persona tenga un lugar donde poder realizar la comida.

Análisis temporal de la demanda de módulos alimentarios

Durante el primer semestre del 2018 se entregaron 5,748 módulos de alimentos a un total de 1,993 personas físicas. La cantidad entregada fue aumentando mes a mes, representando un incremento del 72.25 % en el período analizado (figura 1). Esta evolución acompañó el aumento del promedio general de precios minoristas que avanzó constantemente respecto a los meses previos, provocando que la inflación acumulada en la ciudad durante el primer semestre fuera del 15.3 % (CREEBBA, 2018). El número mensual de beneficiarios también aumentó, aunque su variación fue menor (49 %).

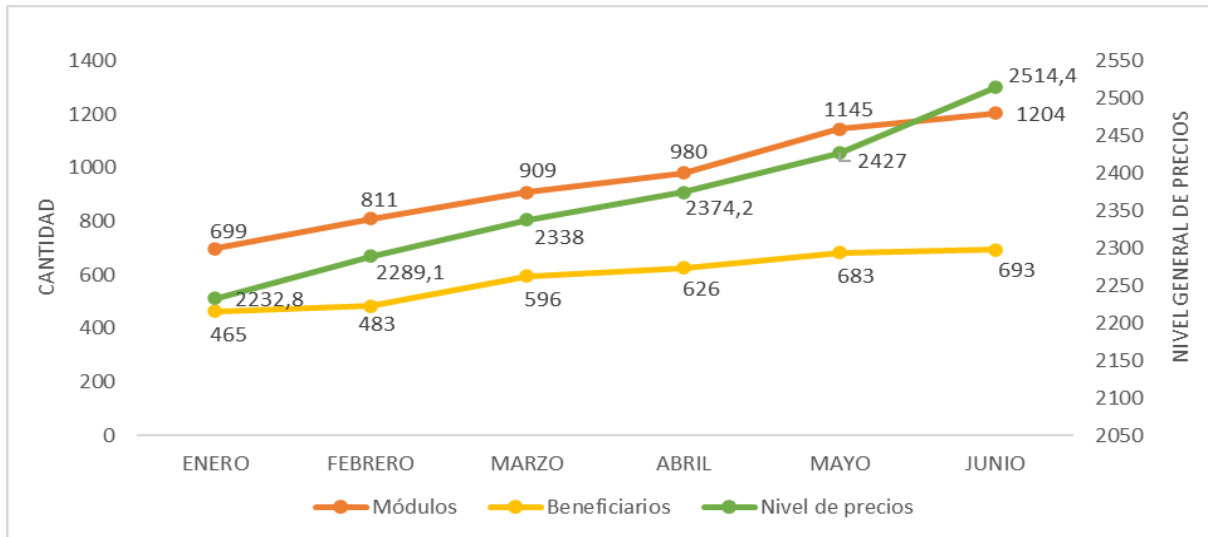


Figura 1. Evolución de la cantidad de módulos alimentarios entregados a individuos, de los beneficiarios del programa y del nivel general de precios en la ciudad de Bahía Blanca. Primer semestre 2018. Fuente: elaboración propia en base a datos de la Oficina de Estadísticas Sociales del Municipio.

El 60 % de las personas recibieron el módulo alimentario en una única oportunidad durante el primer semestre del 2018. Solo veinte personas (que representan el 1 % de la muestra) lo recibieron todos los meses (figura 2). El mismo patrón se observa considerando los individuos que no son beneficiarios de otro programa social gestionado localmente y que solo demandaron el módulo alimentario durante el período.

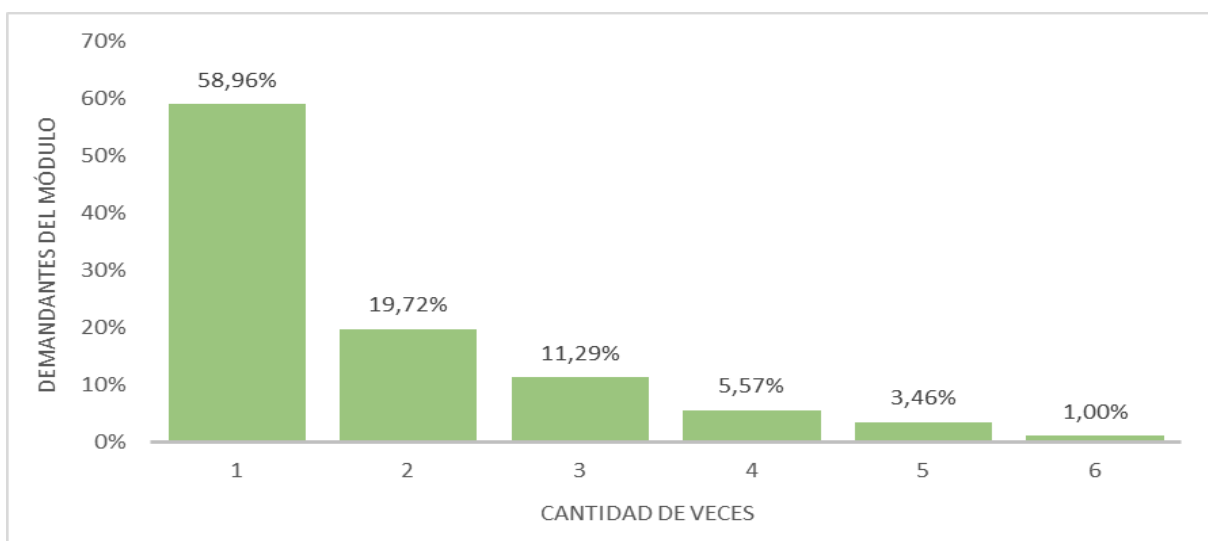


Figura 2. Cantidad de veces que cada individuo recibió módulos alimentarios. Primer semestre 2018. Fuente: elaboración propia en base a datos de la Oficina de Estadísticas Sociales del Municipio.

Focalización: caracterización de los beneficiarios de los módulos alimentarios

De las 1,993 personas que recibieron el módulo alimentario durante el primer semestre del año 2018, el 74 % son mujeres y el restante 26 %, hombres. Si bien la mayoría son nacidos en Argentina, el 6 % son extranjeros nacionalizados. En relación al barrio de la ciudad donde habitan, aproximadamente el 45 % reside en un barrio vulnerable. De ellos, el 13.4 % se encuentra en un barrio donde la situación general es “pésima”, con un escaso e insuficiente acceso tanto a los servicios sociales y de emergencia como a los servicios públicos y municipales, y riesgoso en cuanto a la cercanía con emplazamientos tales como basural, torres de alta tensión y fuentes contaminantes. El 17.7 % se encuentra en un barrio de situación considerada “mala”, es decir, con un mayor acceso a los servicios sociales, de emergencia y públicos en comparación con los barrios en situación pésima, aunque continúan siendo escasos. El 13.9 % restante habita en un barrio considerado “regular”, donde el acceso a los servicios sociales y de emergencia es mayor, aunque el acceso a los servicios públicos y municipales continúa siendo escaso.

A partir de la muestra aleatoria representativa de 322 beneficiarios seleccionada para ampliar la caracterización de la población beneficiaria se observa que el 42.55 % de ellos nunca ha recibido el beneficio de otro programa social ejecutado por el Municipio, es decir, solo recibieron el módulo en algún mes del primer semestre del año 2018. En cambio, el 57.45 % restante de la muestra (185 personas) reciben o han recibido otro de los beneficios ofrecidos por el Municipio, debiendo complementarlo, en algún momento dentro del período de análisis, con el bolsón de alimentos. De estos últimos beneficiarios, solo el 9.4 % completó el nivel secundario, el 33.7 % lo tenía incompleto y 28.7 % finalizó únicamente la primaria (figura 3).

Ello indica que quienes reciben ayuda mediante los distintos programas sociales del Municipio tienen un nivel educativo bajo o medio.

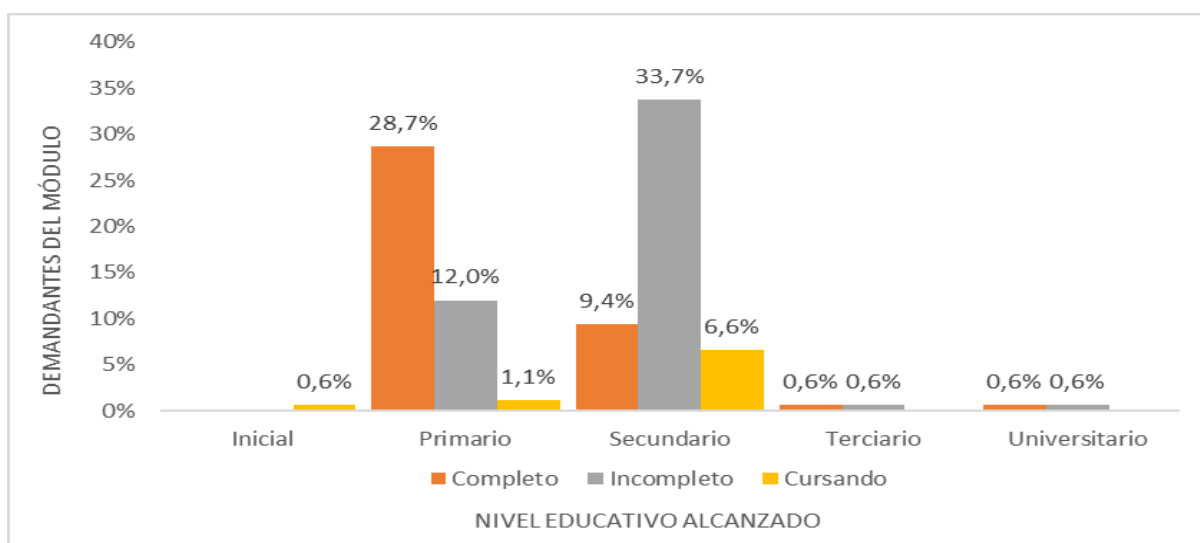


Figura 3. Máximo nivel educativo alcanzado por los beneficiarios de algún programa social gestionado por el Municipio de Bahía Blanca y que recibieron módulo alimentario. Primer semestre 2018. Fuente: elaboración propia en base a datos de la Oficina de Estadísticas Sociales del Municipio.

Por otro lado, la tabla 1 describe a los beneficiarios según la presencia de problemas de salud y su cobertura de seguridad social. El 29 % posee alguna discapacidad, ya sea mental, motora, sensorial o visceral, o alguna enfermedad crónica, entre las cuales se encuentran las respiratorias, cardíacas, hipertensión, artrosis, diabetes, reuma, cáncer, VIH y otras. De ellos solo el 5 % cuenta con algún tipo de cobertura de salud. Además, posean o no algún tipo de enfermedad o discapacidad, es muy bajo el número de personas que tienen obra social (solo el 8.6 %). Esta variable se encuentra vinculada a la situación laboral debido a que en Argentina el subsistema de la seguridad social brinda cobertura de salud a las personas que tienen empleos formales por medio de una afiliación compulsiva a una obra social (Belló y Becerril-Montekio, 2011).

Tabla 1.
Beneficiarios de algún programa social del Municipio de Bahía Blanca que accedieron al módulo de alimentos según la presencia de alguna enfermedad crónica, discapacidad y/o cobertura de salud. Primer semestre 2018.

Condición	Tiene	No Tiene
Enfermedad Crónica	18%	82%
Discapacidad	11%	89%
Cobertura de salud	8,6%	91,4%

Fuente: elaboración propia con base en datos de la Oficina de Estadísticas Sociales del Municipio.

Con respecto a la condición laboral es necesario aclarar que hay una importante pérdida de datos dado que, de las 185 personas de la muestra, solo hay datos laborales de 16 de ellas. Además, de las entrevistas realizadas surge que:

Esta información es poco precisa por el hecho de que las personas que completan la solicitud para acceder a los beneficios de un programa social deben calificar para entrar, exigiendo muchas veces entre los requisitos la desocupación.

De las personas con datos laborales disponibles, solo cuatro de ellas se encontraban ocupadas al momento de solicitar la inscripción a algún programa social municipal. El tipo de actividad al que pertenecían era construcción, servicio doméstico, comercialización ambulante y limpieza no doméstica. Se trata, en todos los casos, de changas o trabajos temporarios caracterizados por una gran inestabilidad. De ellas, solo uno refiere realizar aportes a la seguridad social.

Alcance: comparación de la cobertura del programa con la necesidad alimentaria

La tasa de indigencia en la ciudad se ubicó entre un 2 % y un 7 % de la población, con una estimación puntual en torno al 4 % para el primer semestre del 2018 (Santos, 2018). Teniendo en cuenta una población de 310,734 habitantes, ello implica que aproximadamente entre 6,000 y 21,000 personas se encontraban en situación de indigencia.

Considerando que la totalidad de personas físicas que recibieron el módulo de alimentos durante el primer semestre del 2018 fueron 1,993, se verifica la existencia de una amplia diferencia con la cantidad de personas bajo la línea de indigencia, aun considerando el escenario más optimista (representado por la cantidad de personas bajo la línea de indigencia que surge de considerar el límite inferior del intervalo de confianza reportado). En este caso, el programa municipal cubriría al 33 % de la población con necesidades alimentarias (tabla 2). En un escenario más pesimista (representado por la cantidad de personas bajo la línea de indigencia que surge de considerar el límite superior del intervalo de confianza estimado), el programa solo cubriría al 10 % de la población en situación de necesidad alimentaria.

Tabla 2.
Cobertura del programa de entrega de módulos alimentarios en Bahía Blanca según escenario de necesidad alimentaria. Primer semestre 2018.

Indicador	Escenario optimista	Escenario medio	Escenario pesimista
Población en situación de indigencia	6,000	12,000	21,000
Cobertura del programa de módulos alimentarios	33 %	17 %	10 %

Fuente: elaboración propia en base a datos de la Oficina de Estadísticas Sociales del Municipio y Santos (2018).

Discusión

El presente trabajo tuvo por objetivo realizar un análisis descriptivo de un programa local de módulos alimentarios a partir de datos secundarios que son recolectados sistemáticamente por el Municipio. En este sentido, se diferencia de las evaluaciones previas sobre programas alimentarios en nuestro país que se realizaron a partir de la propia percepción y vivencia de los beneficiarios y, para ello, la principal técnica utilizada fueron las entrevistas y/o encuestas. Es por eso que quedan sin responder diversas preguntas vinculadas de manera directa con los beneficiarios tales como: utilidad que se le da al bolsón, relación con los hábitos y costumbres alimentarias, estrategias de los hogares para conseguir alimentos, barreras o facilitadores que

enfrentan a la hora de acceder al programa, entre otras preguntas que ameritan otra fase de investigación que incluya la realización de encuestas y/o entrevistas a beneficiarios. A pesar de las diferentes metodologías empleadas, las entrevistas realizadas en este trabajo a actores claves del programa arrojaron resultados similares a otros programas evaluados en Bahía Blanca en cuanto a la escasa durabilidad del bolsón de alimentos, la preferencia de programas de transferencia monetaria a la entrega en especie y la necesidad de, a través de talleres de educación alimentaria, mejorar los hábitos de consumo de la población beneficiaria.

Los resultados del programa local muestran, en relación a la focalización del mismo, que la población demandante de módulos de alimentos presenta similitudes con los hogares urbanos de Argentina con inseguridad alimentaria (Salvia, Tuñón y Musante, 2012). Por un lado, que la proporción de mujeres que accedieron al módulo sea el triple que los hombres puede deberse al esquema de responsabilidades establecido dentro de los hogares, en donde las mujeres son las encargadas de procurar la alimentación, o por tratarse de familias monoparentales donde el jefe de hogar es una mujer. Si así lo fuera, la distribución por género coincide con los datos para Argentina que sugieren que la problemática de acceso a los alimentos es superior en hogares con jefatura femenina.¹⁴ Por otro lado, casi la mitad de los individuos demandantes del módulo de alimentos reside en un barrio considerado vulnerable. El lugar de residencia y la condición del barrio actúan como condicionantes estructurales que limitan la satisfacción de las necesidades alimentarias, siendo más frecuente tener algún tipo de inseguridad alimentaria en hogares ubicados en urbanizaciones informales que en urbanizaciones formales (Salvia, Tuñón y Musante, 2012).

También existe una conexión entre la calidad del empleo y la situación alimentaria de forma que es más probable que se presente insuficiencia alimentaria ante situaciones de actividad laboral inestable o empleos precarios que frente a empleos plenos de derechos (Salvia,

¹⁴ Los datos más actualizados lo reafirman, es el indicador de inseguridad alimentaria severa del 5.9 % en hogares con jefatura femenina y 3.6 % en aquellos donde el jefe es hombre (Bonfiglio, Vera y Salvia, 2018).

Tuñón y Poy, 2012). Causalmente, los demandantes del módulo alimentario son en su mayoría desocupados y, los que se encuentran ocupados, desempeñan empleos de gran inestabilidad y precariedad laboral. Si bien estos tipos de empleos carecen de cobertura social, en Argentina todos pueden acceder a los servicios de salud provistos por el sector público los cuales son universales y gratuitos. En particular, en los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) trabajan nutricionistas y asistentes sociales que podrían tratar con estas situaciones, aunque el personal es escaso y se trata de problemáticas más profundas de abordar que ameritan otro tipo de atención más que la primaria. A su vez, en ciertas ocasiones, la existencia de barreras geográficas, culturales, etc. limitan el acceso.

En relación a la cobertura alcanzada por el programa de módulos alimentarios se encuentra que la cantidad de individuos demandantes constituye solo una proporción de la población en situación de indigencia en la ciudad. Esto resulta acorde a las características del programa debido a que el mismo fue concebido como una asistencia de emergencia y es complemento de otros programas sociales ofrecidos por el Municipio, por lo que no debería constituir la principal asistencia estatal destinada a cubrir las necesidades alimentarias.¹⁵ Además, son muy pocos los beneficiarios que reciben el bolsón más de una vez en el periodo.

Esto no debe desestimar el hecho de que tanto la cantidad de módulos entregados como de personas beneficiarias aumentó constantemente en el período evaluado, sugiriendo una situación preocupante que probablemente aumentaría si se tomasen en cuenta los meses invernales. Además, este número de cobertura del programa está subestimado dado que durante el período se entregaron 2,820 módulos alimentarios a 92 instituciones locales que constituyen otra fuente a través de la cual la población con necesidades alimentarias puede satisfacerlas y que han quedado fuera del análisis.

¹⁵ Adicionalmente, las personas utilizan distintas estrategias para resolver la falta de alimentos en el hogar tales como otros programas sociales, comedores barriales, alimentación escolar, ayuda de familiares o vecinos, cirujeo, ayuno involuntario, reducción de comidas y porciones, etc.

De las entrevistas se desprende que: “con el lanzamiento de la Tarjeta Social se pensó que los bolsones iban a desaparecer. Sin embargo, esta asistencia, que inició como un programa de emergencia, se convirtió en una rutina”. El contexto económico contribuyó a que esto sucediera. Si bien hubo años donde la tasa de indigencia en la ciudad tocó un piso de 2 % de la población (2010/2012), en general se situó alrededor del cuatro o cinco por ciento a lo largo de los años (INDEC). El análisis de la evolución temporal muestra que la demanda de módulos alimentarios se comporta de acuerdo con las condiciones económicas del momento. Esto se puede explicar según los entrevistados debido a que: “los montos de la Tarjeta Social no se actualizan con la misma rapidez que la inflación”, lo que hace que las personas no alcancen a cubrir sus necesidades básicas y deban recurrir a otras alternativas. Por lo tanto, si la tendencia avanza hacia programas de transferencia monetaria que generan mayor independencia en las decisiones de consumo, para que funcionen correctamente y eliminar la entrega de alimentos de emergencia, es necesario que el monto de dinero entregado se actualice con la inflación, particularmente en países con niveles de inflación altos. Mientras que los programas vigentes no logren cumplir efectivamente con sus objetivos, la distribución en especie aparecerá como la opción más rápida y conveniente para cubrir las situaciones de emergencia.

Conclusiones

La entrega de módulos alimentarios es un programa de un nivel local de gobierno de Argentina que nació durante la crisis social y económica del año 2001-2002 y que, si bien se ha avanzado hacia nuevas modalidades de asistencia mediante transferencias monetarias, continúa utilizándose y toma fuerza especialmente en momentos de crisis socioeconómicas. Sin embargo, esta acción implica un retroceso en las políticas alimentarias y sociales, en el sentido de limitar la autonomía y toma de decisiones por parte de los beneficiarios. El nuevo enfoque de políticas públicas basadas en los derechos implica dejar de considerar a las personas solo como beneficiarios de programas sociales y transformarlos en sujetos activos. Esto supone la

implementación de políticas de integración social que apunten al empoderamiento e identidad de los grupos sociales.

La problemática del hambre requiere políticas a largo plazo que se encarguen de solucionar los problemas estructurales de la población. La consideración del acceso a una alimentación adecuada como un problema social, implica la insuficiencia de dar más o menos alimentos o dinero a las personas que lo necesitan. El análisis en profundidad de la política alimentaria debería incluir no sólo las medidas que contengan a la pobreza e indigencia, sino a aquellas que busquen erradicarlas. Se trata de eliminar las desigualdades en resultados de salud mediante la mejora de los determinantes sociales.

De igual modo, focalizar las políticas alimentarias únicamente en aquellas que promueven el acceso a los alimentos implica la desatención de las otras áreas que componen la seguridad alimentaria: la disponibilidad, estabilidad y utilización de los alimentos. Las políticas alimentarias deben incluir programas de educación sobre uso y calidad de los alimentos, con el fin de promover el consumo de alimentos más saludables y nutritivos, ya que la mejora de la distribución del ingreso no necesariamente mejorará la salud y el bienestar de la población. Además, las múltiples dimensiones de la alimentación suponen considerar el diseño de las políticas alimentarias también desde los simbolismos de la comida y el sentido que le dan los propios individuos al programa social.

Agradecimientos

A Martín José Napal, coordinador de la Oficina de Estadísticas Sociales de la Municipalidad de Bahía Blanca.

Referencias

- Abeyá, E. O. (2016). Una evaluación crítica de los programas alimentarios en Argentina. *Salud Colectiva*, 12(4), 589-604. doi: <https://dx.doi.org/10.18294/sc.2016.935>
- Abramovich, V. (2006). Una aproximación al enfoque de derechos en las estrategias y políticas de desarrollo. *Revista de la CEPAL*. Núm. 88.
- Administración Nacional de Seguridad Social (ANSES, 2018). *Datos Abiertos Asignaciones Universales*. Argentina: Administración Nacional de la Seguridad Social. Recuperado de <https://www.anses.gob.ar/informacion/datos-abiertos-asignaciones-universales>

- Aguirre, P. (2004). *Ricos flacos y gordos pobres: la alimentación en crisis*. Buenos Aires, Argentina: Capital intelectual.
- Alderman, H., Gentilini, U. y Yemtsov, R. (2018). The 1.5 Billion People Question: Food, Vouchers, or Cash Transfers? Washington, D. C: World Bank. doi: <https://dx.doi.org/10.1596/978-1-4648-1087-9>
- Belló, M. y Becerril-Montekio, V. M. (2011). Sistema de salud de Argentina. *Salud pública de México*, 53, 96-109.
- Bonfiglio, J. I., Vera, J. y Salvia, A. (2018). *Condiciones materiales de vida. Hábitat, pobreza y desigualdad en los hogares urbanos de la Argentina (2010-2017)*. Observatorio de la Deuda Social Argentina. Documento Estadístico N° 2. Buenos Aires, Argentina.
- Burstein, N., Cattaneo, C., Merino, C., Chauvié, C. y Formichella, M. (2005). Volviendo a comer en casa: crisis y nuevas políticas sociales de fortalecimiento familiar y nutricional. Trabajo presentado en las *IV Jornadas de Sociología de la Universidad Nacional de La Plata*, Argentina.
- Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC), Organización para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y Asociación Latinoamericana de Integración (ALADI). Plataforma de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN). Consultado el 15-04-2021. Recuperado de <https://plataformacelac.org/>
- Centro Regional de Estudios Económicos de Bahía Blanca Argentina (CREEBBA, 2018). *Índice de Precios al Consumidor*. Buenos Aires: Centro Regional de Estudios Económicos de Bahía Blanca Argentina. Recuperado de <http://www.creebba.org.ar/main/index.php?op=ipc>
- CREEBBA (2019a). *Análisis de sectores económicos de Bahía Blanca y la región. Indicadores de Actividad Económica*. Estudios Especiales. Buenos Aires: Centro Regional de Estudios Económicos de Bahía Blanca Argentina.
- CREEBBA (2019b). *Análisis de la evolución del salario durante el año 2018 en Bahía Blanca por medio del índice de salarios (ISAL). Indicadores de Actividad Económica*. Estudios Especiales. Buenos Aires: Centro Regional de Estudios Económicos de Bahía Blanca Argentina.
- Contreras, J. y Gracia, M. (2005). *Alimentación y cultura: perspectivas antropológicas*. Barcelona: Ariel.
- Cortés, R. (2003). La crisis argentina de 2001-2002. *Cuadernos de economía*, 40(121), 762-767. doi: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-68212003012100049>
- FAO (2021). *Objetivos de Desarrollo Sostenible. Indicador 2.1.2 - Prevalencia de inseguridad alimentaria moderada o grave en la población, según la Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria*. Recuperado de <http://www.fao.org/sustainable-development-goals/indicators/212/es/>
- FAO (2020). *El derecho a una alimentación adecuada en las constituciones. Nota de orientación jurídica para parlamentarios en América Latina y el Caribe N°1*. Roma: Organización para la Alimentación y la Agricultura.
- FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF (2020). *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2020. Transformación de los sistemas alimentarios para que promuevan dietas asequibles y saludables*. Roma: Organización para la Alimentación y la Agricultura.
- Feres, J. C. y Mancero, X. (2001). *El método de las necesidades básicas insatisfechas (NBI) y sus aplicaciones en América Latina*. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Fernández, A. L. (2012). *Grado de utilidad y satisfacción de los alimentos de las bolsas que distribuye la Dirección de Promoción Social de la ciudad de Darregueira y estado nutricional de las familias*. (Tesis de Licenciatura en Nutrición). Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad FASTA, Argentina.
- Fiszbein, A. y Schady, N. R. (2009). *Conditional cash transfers: reducing present and future poverty*. Washington, D. C.: The world Bank.
- Graziano da Silva, J., Ortega, J. y Faiguenbaum, S. (2008). *Estrategias de desarrollo, políticas públicas y seguridad alimentaria en América Latina y el Caribe. Centro Latinoamericano para el Desarrollo Rural*. Documento de Trabajo N° 18. Santiago, Chile.
- Ierullo, M. (2009). ¿El fin de los programas de asistencia alimentaria? Los desafíos frente a la bancarización de los programas de asistencia social. Trabajo presentado en el *XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires*. Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC, 2002). *Encuesta Permanente de Hogares. Serie Histórica*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadística y Censos.
- INDEC (2016). *La medición de la pobreza y la indigencia en la Argentina. Metodología INDEC N°22*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.
- INDEC (2018a). *Mercado de Trabajo. Tasas e indicadores socioeconómicos (EPH). Segundo trimestre de 2018*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.
- INDEC (2018b). *Encuesta Permanente de Hogares (EPH). Cuadros de pobreza e indigencia para el total de aglomerados urbanos. Segundo semestre de 2016 a segundo semestre de 2020*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.

- INDEC (2018c). *Encuesta Permanente de Hogares (EPH)*. Indicadores de condiciones de vida. Hogares y personas. Total 31 aglomerados urbanos. Segundo semestre de 2016-primer semestre de 2020. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.
- INDEC (2018d). *Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR)*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.
- León, A., Martínez, R., Espíndola, E. y Schejtman, A. (2004). *Pobreza, hambre y seguridad alimentaria en Centroamérica y Panamá*. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Martínez, R. y Fernández, A. (2009). *El costo del hambre: impacto social y económico de la desnutrición infantil en el Estado Plurinacional de Bolivia, Ecuador, Paraguay y Perú*. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Martínez, R. y Palma, A. (2014). *Seguridad alimentaria y nutricional en cuatro países andinos. Una propuesta de seguimiento y análisis*. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Martínez, R., Palma, A., Atalah, E. y Pinheiro A. C. (2009). *Inseguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe*. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Olvera, B., Schmook, B., Radel, C., Nazar, B. y Dominga, A. (2017). Efectos adversos de los programas de apoyo alimentario en los hogares rurales de Calakmul, Campeche. *Estudios Sociales. Revista de Alimentación Contemporánea y Desarrollo Regional*, 27(49), 11-45.
- Pérez, S. M. (2010). Evaluación de un programa de fortalecimiento nutricional y familiar a partir de las estrategias familiares de vida. *Estud. Econ.*, 27(55). Recuperado de http://bibliotecadigital.uns.edu.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2525-12952010002200003&lng=en&nrm=iso
- Salvia, A., Tuñón, E. y Musante, B. (2012). *La inseguridad alimentaria en la Argentina. Hogares Urbanos*. Año 2011. Buenos Aires: Observatorio de la Deuda Social Argentina, Universidad Católica Argentina.
- Salvia, A., Tuñón, I. y Poy, S. (2015). Asignación Universal por Hijo para la Protección Social: impacto sobre el bienestar económico y el desarrollo humano de la infancia. *Población y Sociedad*, 22(2), 101-134.
- Santillán, R., Borrás, G. y Ghezan, G. (2016). Bancarización de un programa alimentario municipal. Análisis de su incidencia en las estrategias de los hogares vulnerables. Trabajo presentado en las *IX Jornadas de Sociología de la Universidad Nacional de La Plata, Argentina*.
- Santos, M. E. (2018). *Informe: pobreza en Bahía Blanca 2004-2018*. Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales del Sur. Documento de trabajo N°8.
- Sautú, R. (2003). *Todo es teoría*. Buenos Aires: Lumiere Ediciones.
- Scribano, A. (2012) Sociología de los cuerpos/emociones. *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*, 4(10), 91-111.
- Solans, A. y Margulies, S. (2019). Políticas públicas de salud y alimentación infantil en la ciudad de buenos aires. El “rito” de la entrega de leche. *Andes*, 30(1).