

Alimentación y Salud en Comedores de la Ciudad

Principales resultados de la encuesta



Observatorio
Social por la
Inclusión



Objetivos

1. Conocer a la población que asiste a comedores comunitarios
2. Identificar dinámicas alimentarias
3. Releva condiciones de salud y hábitos saludables

Perfil de la población encuestada

Organización del relevamiento

759

Personas
encuestadas

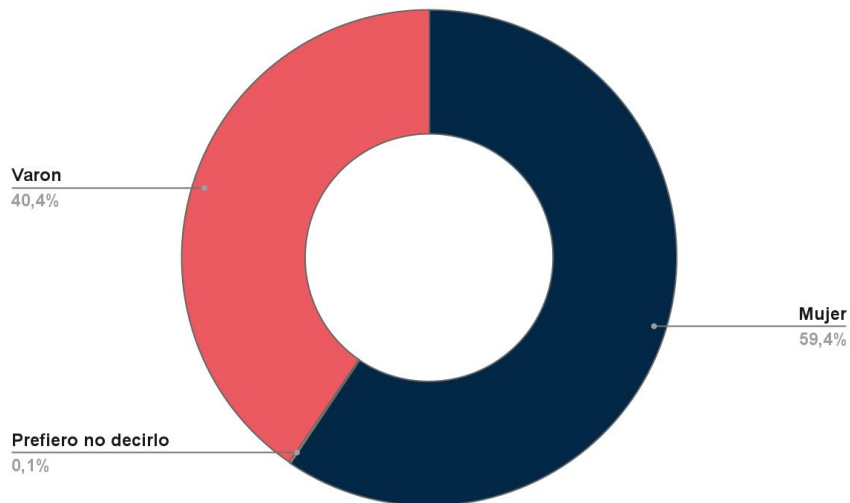
51,7%

C4

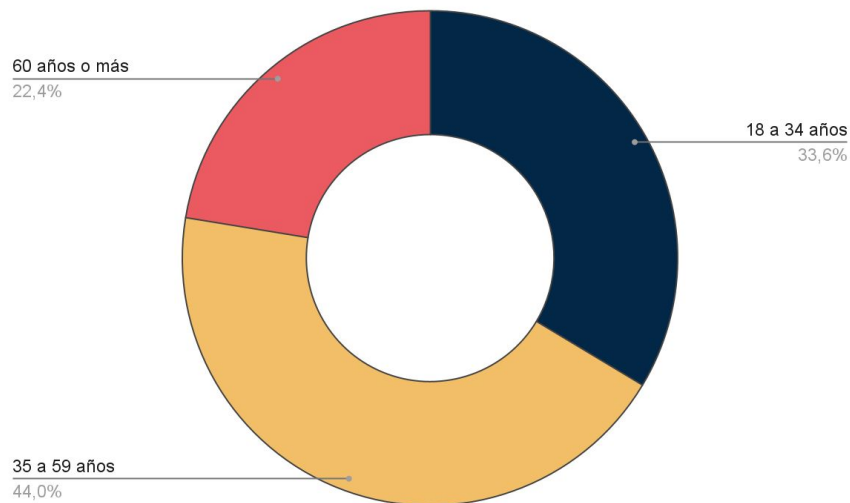
Comuna	Comedor	Personas encuestadas	%
1	La Esperanza de los niños	57	7.5
1	Nuestros Derechos	35	4.6
4	Amor y Paz	108	14.2
4	Asoc. Civil y CPC Padre Pepe de la Sierra	183	24.1
4	El Alfarero	102	13.4
7	Hormiguita Viajera	28	3.7
7	Parroquia Madre del Pueblo	85	11.2
9	Ayudame a Ayudar	161	21.2

Género y edad

59% Mujeres



30 a 49 edad promedio



Feminización de responsabilidades vinculadas a la alimentación

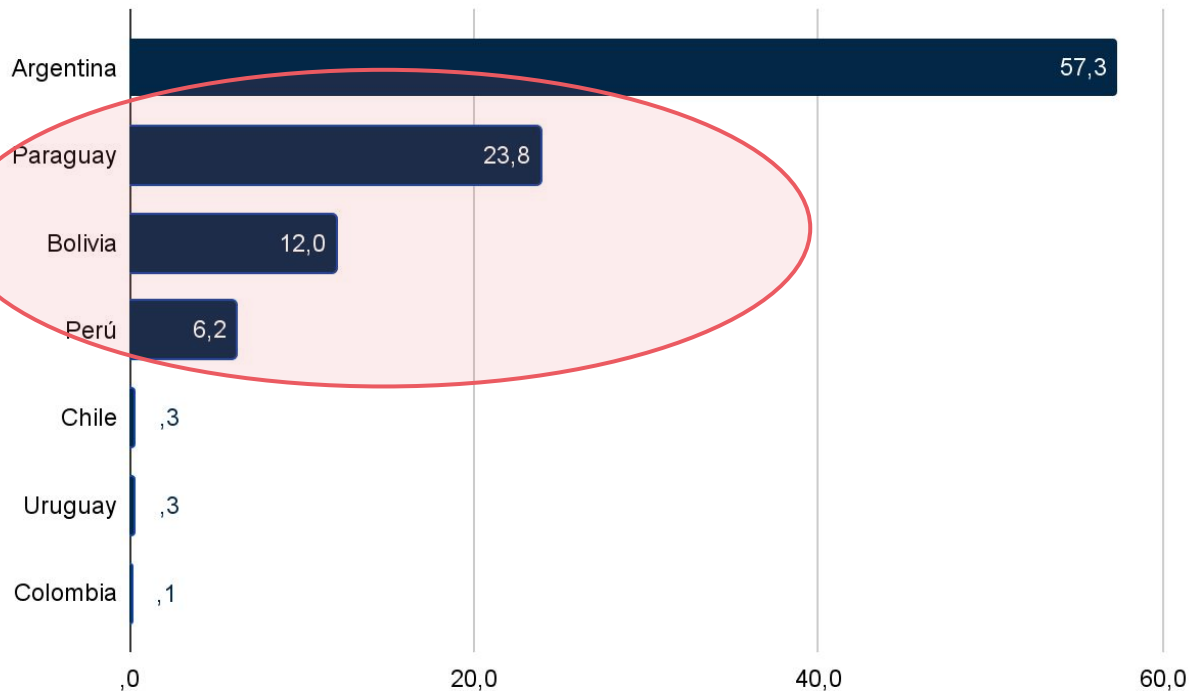
Nacionalidad

57,3%

Argentina

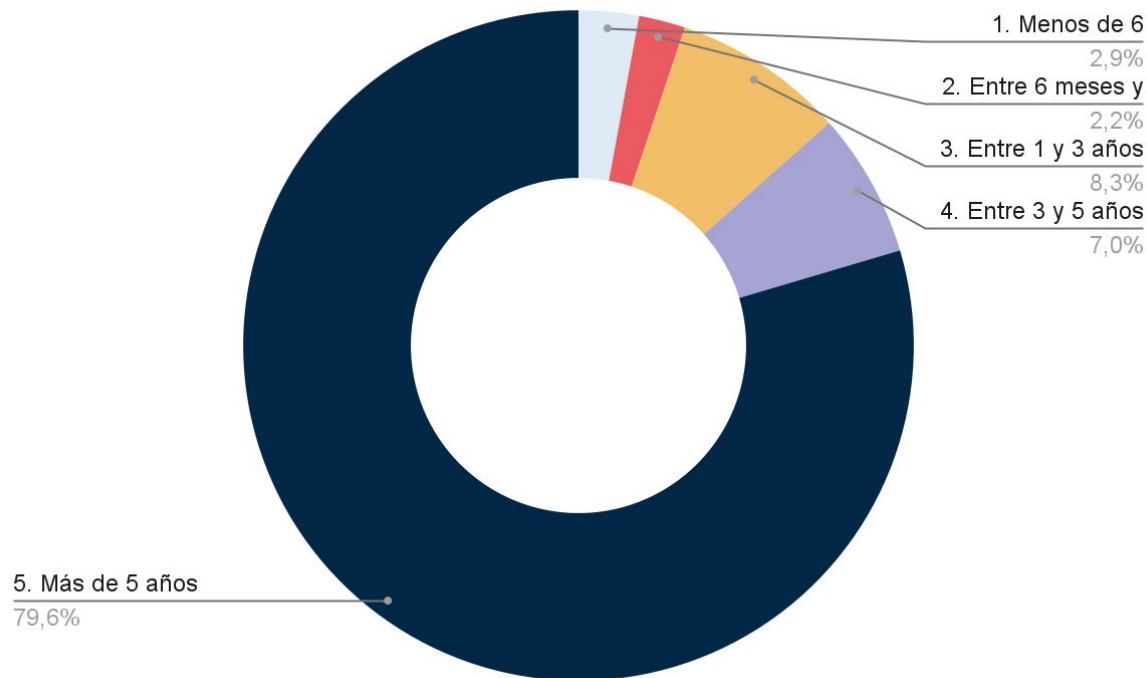
42,7%

Migrantes



**Alta porcentaje de población
migrante**

Tiempo de residencia en el barrio



13,4%

Últimos 3 años

7%

Entre 3 y 5 años

79,6%

Más de 5 años

**Crece mes a mes el número de
personas que se asientan en barrios
populares**

Situación laboral y educativa

45,6%

Cuenta propia

39,4%

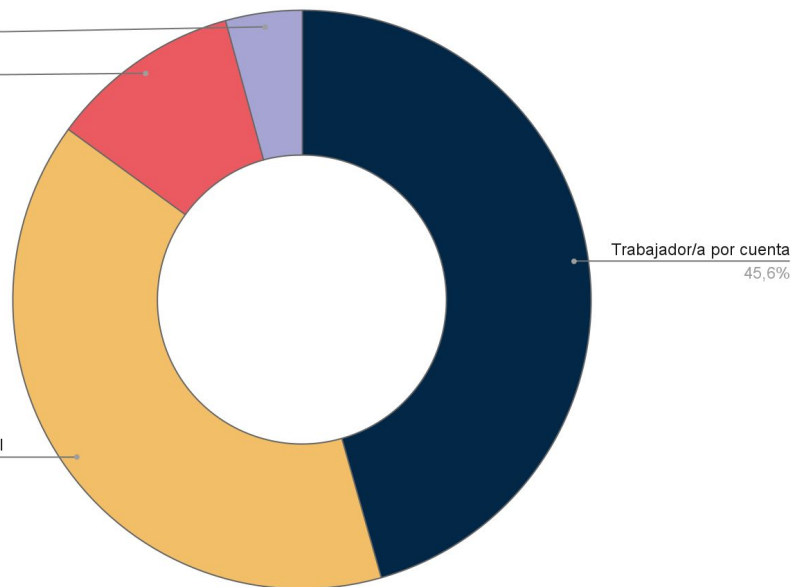
Empleado s/personal a cargo

10,7%

Empleador/Patrón

Empleado/a, con
4,3%
Empleador/a o patrón/a
10,7%

Empleado/a, sin personal
39,4%



Nivel Educativo (%)

No tiene estudios	1.4
Primario incompleto	18.1
Primario completo	24.0
Secundario incompleto	29.5
Secundario completo	22.3
Terciario incompleto	2.1
Terciario completo	.7
Universitario incompleto	1.6
Universitario completo	.4

Precariedad laboral

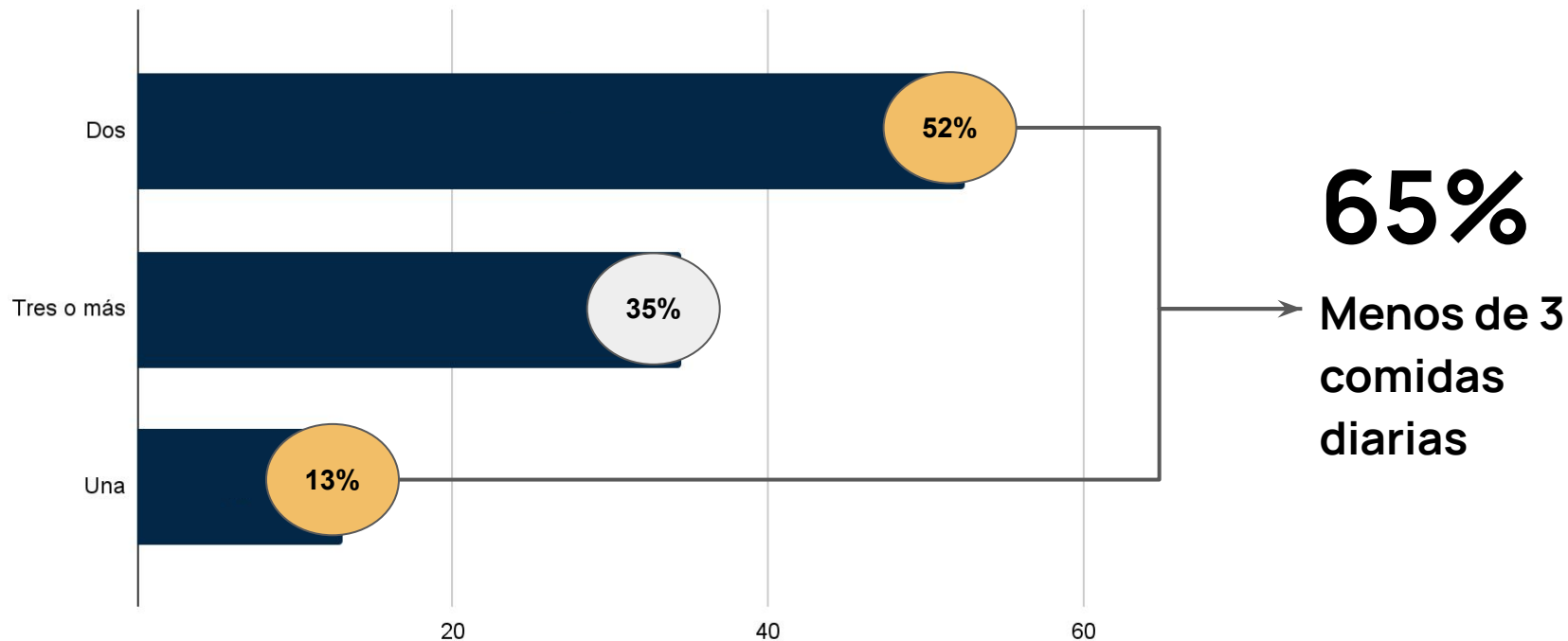
+

Trayectorias educativas interrumpidas

La **intersección** entre género, migración, educación y empleo revela un perfil de hogares atravesados por la precariedad laboral y el desempleo, lo cual **se traduce en una alta vulnerabilidad socioeconómica y alimentaria**

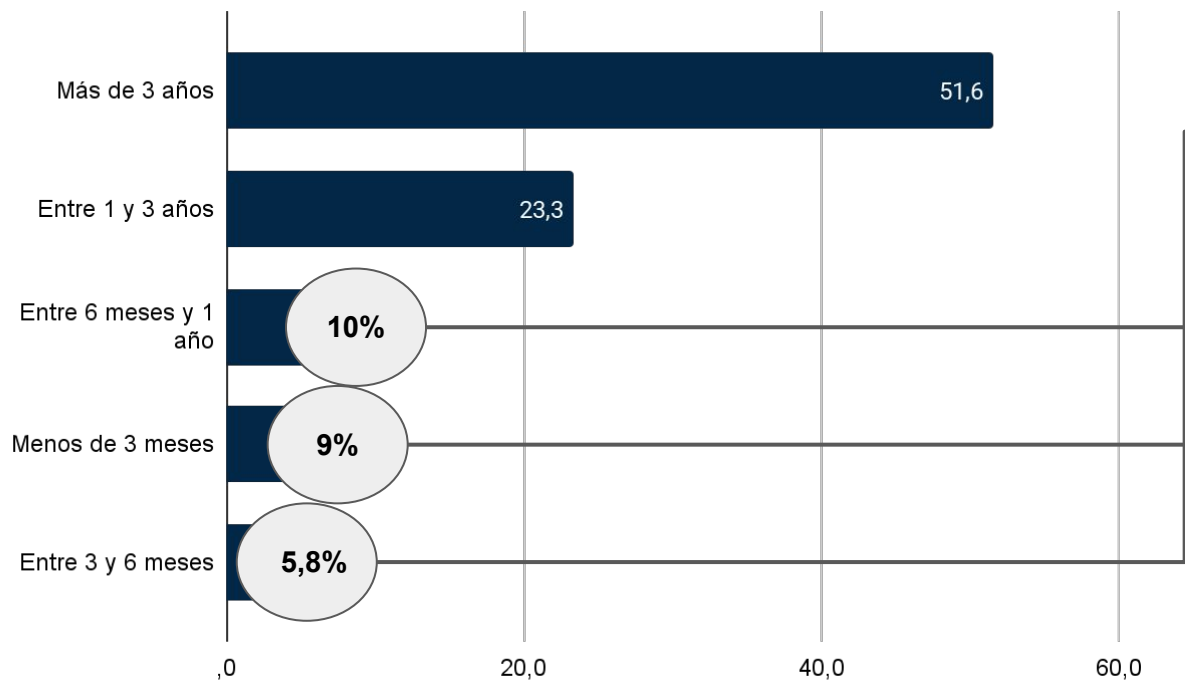
Dinámicas alimentarias

Cantidad de comidas diarias



**No se cubren las necesidades básicas
de alimentación**

Tiempo de asistencia al comedor



25%
**Últimos 12
meses**

**Mas de la mitad comenzó
a asistir en los últimos 6
meses**

**El 40% asiste a mas de un
comedor**

**Crece la cantidad de personas que asiste
a comedores**

+

**Crece la dependencia de los comedores
para acceder a alimentos**

Cambios del último año

91% Modificó su alimentación por razones económicas



63% Dejó de consumir distintos alimentos

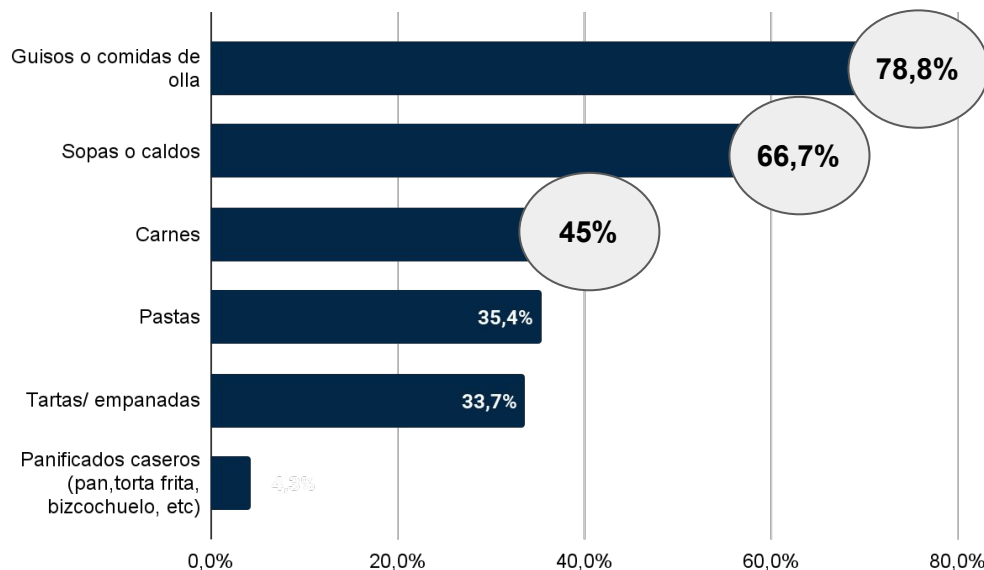
10% Redujo la cantidad de comidas

18% Reemplazó alimentos por otros mas baratos

Impacto negativo de la recesión económica en las dinámicas alimentarias

Usos y preferencias

Lo que suelen cocinar



Lo que les gustaría comer más

Carnes	59.0%
Lácteos	37.3%
Harinas	28.9%
Verduras	26.7%
Galletitas	24.6%
Fideos	23.6%
Arroz	22.5%
Frutas	22.0%
Bebidas	22.0%
Productos Congelados	15.8%
Otra/s	0.0%

Alimentación alta en calorías

+

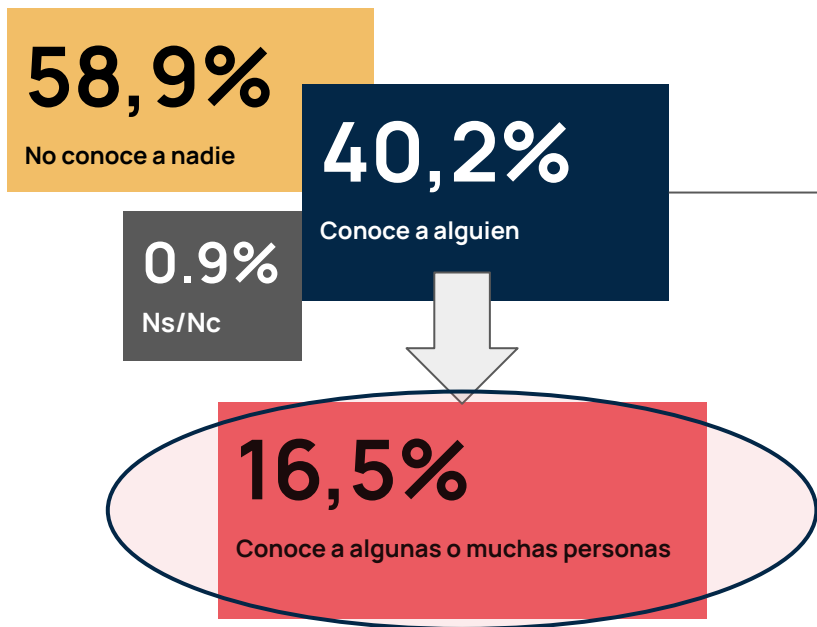
Bajo acceso a alimentos mas deseados

Los datos demuestran que debido a el **empeoramiento de la situación** económica se **modifican negativamente las dinámicas alimentarias** con un crecimiento de la demanda de asistencia y mayor dependencia de los comedores

Salud y hábitos saludables

Restricciones

¿Conocés personas en tu barrio que tengan alguna enfermedad o condición que les impida comer como el resto?



¿Pueden conseguir alimentos adecuados?



**Elevada frecuencia de personas con
restricciones para comer como el resto**

Restricciones

¿En tu hogar hay alguna persona con alguna de estas condiciones relacionadas con la alimentación?

38,2%

No

73,9%

Si

32,5%

Diabetes

23,2%

Diabetes

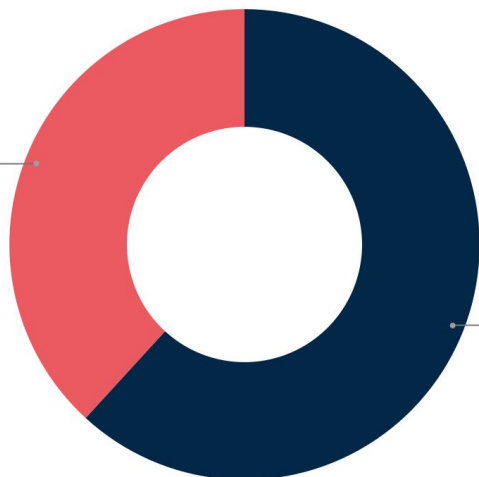
9,7%

No sabe

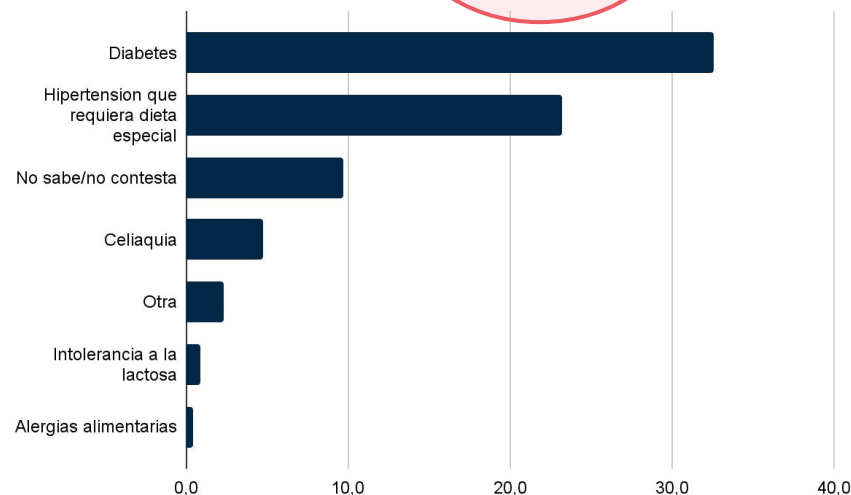
4,7%

Celiaquía

No
38,2%



Si
61,8%



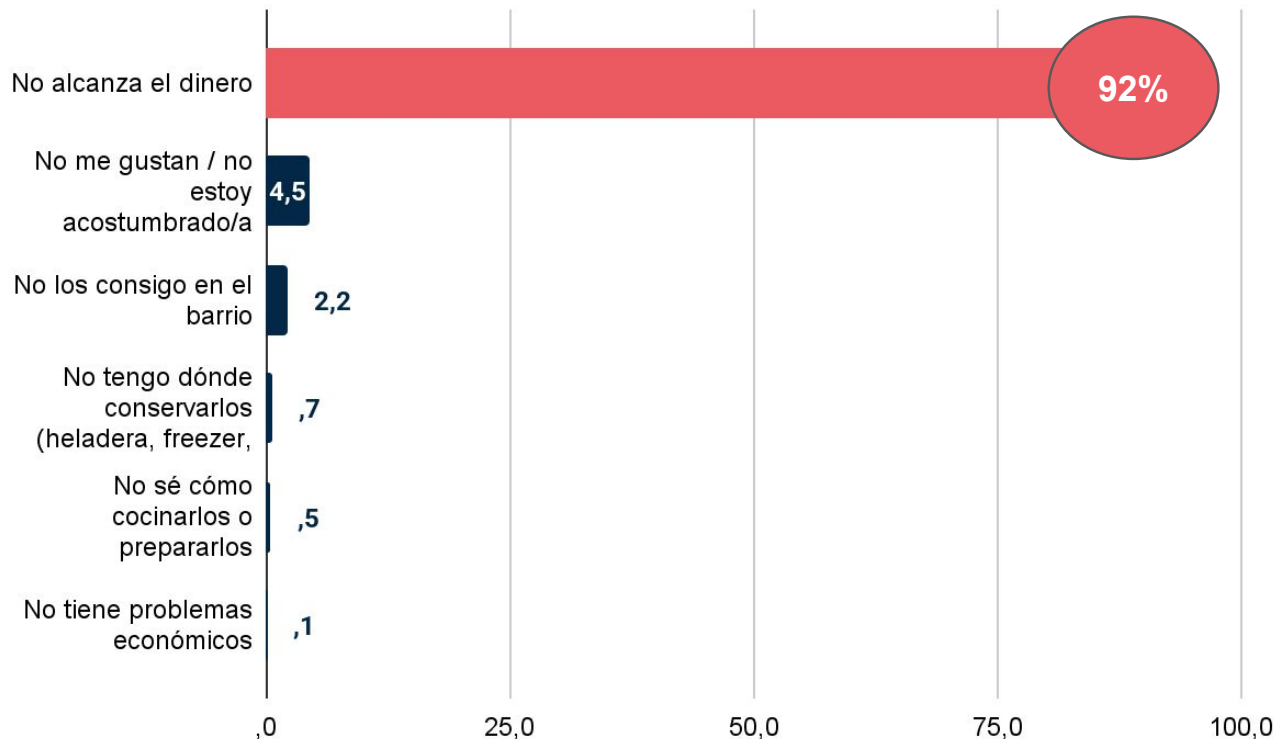
Alta insidencia de la diabetes

+

Se destaca el elevado desconocimiento

Restricciones

¿Cuál es la
principal
razón por la
que no podés
acceder a
esos
alimentos
saludables?



Impacto económico percibido

Gracias a la asistencia del comedor o merendero
¿en qué otras necesidades puede usar el dinero que antes destinaba a alimentos?

28% Alquiler

26,4% Medicamentos

20,8% Viáticos

17,5% Deudas

6,5% Ropa

5% No sabe/no contesta

Aunque la asistencia brindada por los comedores comunitarios tiene impacto en lo económico en las finanzas de los hogares, es lo económico lo que sigue restringiendo el acceso a alimentos saludables

Existe una fuerte presencia de la diabetes y la hipertensión en los hogares más no están garantizadas las condiciones para acceder a alimentos saludables de forma suficiente

CONCLUSIONES

La alimentación como espejo de la desigualdad social

- las modificaciones en la dieta, la reducción de porciones y el consumo de ultraprocesados reflejan la precariedad laboral y educativa.
- La vulnerabilidad económica no sólo vacía la mesa familiar, sino que consolida patrones de consumo con consecuencias de largo plazo en la salud.

Comedores comunitarios: eficacia en tensión

- Los comedores se consolidan como la principal red de contención frente a la precariedad alimentaria.
- Su alcance territorial muestra la centralidad de estas instituciones para sostener la vida cotidiana.
- Sin embargo, su capacidad de ofrecer variedad y calidad se ve limitada por los recursos disponibles, generando una tensión entre su rol esencial y sus márgenes de acción.

Feminización de la gestión alimentaria

- el dato de que la mayoría de las personas encuestadas sean mujeres, responsables de garantizar la comida en el hogar, expone una carga de cuidado feminizada que se reproduce en contextos de escasez.
- Ellas sostienen el engranaje de los programas y de los comedores, al mismo tiempo que enfrentan la inestabilidad laboral y el desgaste emocional de administrar la falta.

Desafíos de política pública

El desafío es superar la lógica de subsistencia y avanzar hacia una política integral que diversifique la dieta, fortalezca el rol de las mujeres en condiciones de equidad y reconozca a los comedores no solo como espacios asistenciales, sino como actores comunitarios estratégicos.

Muchas gracias



Observatorio
Social por la
Inclusión



Justificación

Promoción de la Alimentación Saludable

Políticas para prevenir la malnutrición y enfermedades crónicas, obliga etiquetado y limitaciones a publicidad de alimentos ultraprocesados, medidas específicas para escuelas y lineamientos de perfil de nutrientes.

Milan Urban Food Policy Pact (Pacto de Milán)

Pacto internacional entre ciudades con 37 acciones recomendadas para sistemas alimentarios urbanos sostenibles.

Fortalecimiento de Grupos Comunitarios

Programas de apoyo y fortalecimiento a grupos comunitarios que hacen trabajo social/comunitario (comedores, merenderos, ollas).