

SEGURIDAD ALIMENTARIA INFANTIL

Autores: Begoña Sanz López, Hospital Torrecárdenas, Rafael Santiago García, Hospital Torrecárdenas, Ángela Dámaso Fernández, Hospital Torrecárdenas.
Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería

Introducción:

La seguridad alimentaria en el hogar (SAH) es definida como el "acceso seguro y en todo momento de los hogares a alimentos suficientes en cantidad y calidad para que todos sus miembros puedan desarrollar una vida sana, productiva y activa". Sin embargo, esto no garantiza que cada uno de los miembros de la familia obtenga una seguridad alimentaria adecuada. La situación nutricional infantil depende del balance alimentario y de las condiciones de vida, estas tienen un efecto sobre el estado nutricional de niños y jóvenes que crecen y se desarrollan en ambientes desfavorables.

Objetivo: Evaluar la asociación entre la seguridad alimentaria en el hogar y el estado nutricional de niños en zonas desfavorables de Almería.

Metodología:

Descriptivo transversal. La muestra está son 100 niños y jóvenes de entre 3 a 14 años de ambos sexos pertenecientes a distintas zonas suburbanas de Almería que han estado en la planta de pediatría del Hospital Torrecárdenas durante los meses Enero a septiembre 2015.

Recogida de información, encuesta tipo Likert realizada por los padres.

Resultado:

Muestra evaluada fue 60% masculino y 40% femenino. El 70,5 % de los hogares encuestados presentaron algún grado de inseguridad alimentaria en el hogar, que van desde leve a severamente inseguro.

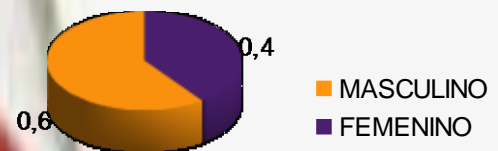
La mayor proporción de hogares (50%), corresponde a la categoría de levemente inseguro.

El 32 por ciento de las amas de casa percibieron sus hogares como seguros, 68 por ciento con algún grado de inseguridad alimentaria y predominó la inseguridad leve (60%), especialmente en las familias numerosas o extendidas que viven en condiciones de pobreza, con bajos ingresos, con escasa o nula preparación académica. La seguridad alimentaria se relacionó con la condición socioeconómica y el estado nutricional de los pacientes.

Conclusiones:

La seguridad alimentaria no debe ser evaluada únicamente desde el punto de vista de disponibilidad y acceso a los alimentos ya que alcanzar un estado nutricional adecuado es multifactorial, se involucran situaciones de pobreza, enfermedades, estilos de vida, salud y disponibilidad de nutrientes. Se recomienda establecer una política de seguridad alimentaria, focalizada en los individuos, especialmente en los más vulnerables y realizar monitoreo y seguimiento de la seguridad alimentaria en los hogares.
-Barrera ideomática debido a la gran cantidad de inmigrantes en la provincia..

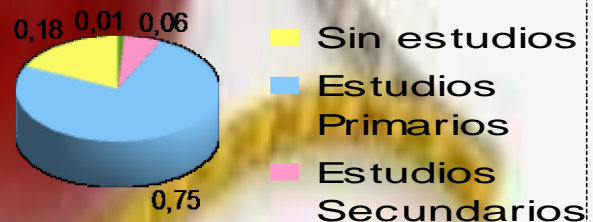
Población a Estudio



Porcentaje de Inseguridad Alimentaria



Nivel de Estudios



Bibliografía:

- Giuseppe R, Martí A, Martínez A. Alimentación y nutrición en las distintas etapas de la vida. En: Alimentación y Salud Pública. 2da edición. Madrid: Editorial Mc Graw Hill Interamericana; 2001. p. 229-231.
- FAO: El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo 2003. Roma: FAO; 2003.
- Hoddinott J. Choosing outcome indicators of household food security. Technical guide # 7. Washington: IFPRI; 2000. p. 1-24.
- Rodríguez A, Gay J, Llanes I, Viera A. Sistema automatizado CERES para la evaluación del consumo de alimentos versión. [CD-ROM]. Manual de usuario copyright versión 1.02. Cuba: FAO; 1999.