

# Impacto del COVID-19 en la seguridad alimentaria y nutricional de la población rural: El caso de La Hilera y Clara del departamento de Tacuarembó, Uruguay

Impact of COVID-19 on Food and Nutritional security in the Rural Population: The Case of La Hilera and Clara in the Tacuarembó Department, Uruguay

María Elena Ongay Rossi

*Universidad de la República, Uruguay*

mongay@nutricion.edu.uy

 <https://orcid.org/0009-0004-2222-9989>

Guillermo Dario Silva Marins

*Universidad de la República, Uruguay*

gsilva@nutricion.edu.uy

 <https://orcid.org/0009-0007-5391-0322>

Jose Enrique Balbanian Oviedo

*Universidad de la República, Uruguay*

jbalbanian@nutricion.edu.uy

 <https://orcid.org/0009-0000-2832-6801>

Revista Economía y Política

Julio – Diciembre 2024

Núm. 40, p.112-133

**Recepción:** 13 Agosto 2023

**Aprobación:** 23 Marzo 2024

**Publicado:** 30 Julio 2024

**DOI:** <https://doi.org/10.25097/rep.n40.2024.07>

*Como citar:* Ongay Rossi, M. E., Silva Marins, G. D. y Balbanian Oviedo, J. E. (2024). Impacto del COVID-19 en la seguridad alimentaria y nutricional de la población rural: El caso de La Hilera y Clara del departamento de Tacuarembó, Uruguay. *Revista Economía y Política*, (40), 112-133, <https://doi.org/10.25097/rep.n40.2024.07>

## RESUMEN

La presente investigación se desarrolló en los parajes rurales de Clara y La Hilera, Tacuarembó, Uruguay. El objetivo se centró en conocer el impacto de la pandemia por COVID-19 en la situación alimentaria de los hogares de estas comunidades con características de población dispersa, desde una perspectiva del derecho humano a la alimentación. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, mixto. Los datos fueron recabados a través de la escala ELCSA, observaciones no participantes, entrevistas semiestructuradas dirigidas a las personas adultas responsables de la alimentación en el hogar y entrevistas en profundidad a informantes calificados de ambos parajes. Entre los resultados se destaca, que los valores de inseguridad alimentaria de los hogares previo y luego de iniciada la pandemia se mantiene en la mitad de los mismos. Se concluye que la pandemia no provocó cambios en la adquisición y disponibilidad local de alimentos en prácticamente la totalidad de los hogares.

**PALABRAS CLAVE:** COVID-19, seguridad alimentaria, ruralidad.



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

## ABSTRACT

This research was conducted in the rural areas of Clara and La Hilera, Tacuarembó, Uruguay. The objective was to understand the impact of the COVID-19 pandemic on the food situation of households in these communities with dispersed population characteristics, from a human right to food perspective. A cross-sectional mixed descriptive study was conducted. Data were collected using the ELCSA scale, non-participant observations, semi-structured interviews with adults responsible for household food provision, and in-depth interviews with qualified informants from both areas. The results show that the level of household food insecurity remained the same in half of the households before and after the onset of the pandemic. It is concluded that the pandemic did not cause changes in the acquisition and local availability of food in almost all households.

**KEYWORDS:** COVID-19, food security, rurality.

## 1. INTRODUCCIÓN

La investigación tiene como antecedente el estudio “El rol de la escuela rural en la realización del derecho humano a la alimentación de escolares. Aproximación antropológica en Clara y La Hilera, Tacuarembó” (Ongay, 2020). En la tesis mencionada, desarrollada previa al inicio de la pandemia por COVID-19, se conocieron características de la alimentación de todos los hogares con niños y niñas en edad escolar pertenecientes a comunidades rurales de Clara y La Hilera y se identificaron situaciones de inseguridad alimentaria (INSAN). El surgimiento de la pandemia generó preocupación por la posible afectación en la seguridad alimentaria y nutricional (SAN) de estas poblaciones. A través de la presente investigación, luego de dos años de iniciada la pandemia por COVID-19, se busca conocer el impacto en la situación alimentaria de los hogares estudiados, desde la perspectiva de derechos humanos, para contribuir a la sensibilización y mejora en la toma de decisiones en relación con el derecho humano a la alimentación en ruralidades con características de población dispersa. Los objetivos específicos plantean comparar las situaciones alimentarias de los hogares, antes y después del inicio de la pandemia; identificar políticas públicas y otras ayudas alimentarias dirigidas a estas poblaciones durante el período de emergencia sanitaria; analizar percepción de las personas sobre los cambios vinculados a la alimentación en el hogar; estudiar estrategias domésticas empleadas en los hogares para mitigar la vulnerabilidad alimentaria; describir el rol de la mujer en la gestión de la alimentación y cuidados en el hogar.

Se parte de la interrelación de los conceptos de SAN y derecho humano a la alimentación, a la vez que adquieren diferentes significados en la búsqueda de su realización. En la declaración final de la Cumbre Mundial de Seguridad Alimentaria del 2009, se destaca el aspecto social y nutricional de la SAN, existe seguridad alimentaria y nutricional:

(...) cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico, social y económico a alimentos inocuos, cuyo consumo es suficiente en términos de cantidad y calidad para satisfacer sus necesidades y preferencias alimentarias, y se sustenta en un marco de saneamiento, servicios sanitarios y cuidados adecuados que les permiten llevar una vida activa y sana. (PESA, 2011, pág. 2).

Asimismo, en el artículo 10 de la Ley Marco del Derecho a la Alimentación (FAO, 2013) se conceptualiza el derecho a la alimentación y expresa que este derecho humano comprende la accesibilidad, disponibilidad, uso y estabilidad en el suministro de alimentos adecuados, los que constituyen componentes básicos de la seguridad alimentaria y nutricional. Vinculado a estos conceptos, la INSAN “es principalmente un problema de acceso a los alimentos, debido a ingresos

insuficientes (...) que afecta en mayor medida a las personas en condición de pobreza y particularmente de pobreza extrema” (FAO, 2013, pág. 28), señalando que persiste singularmente en la ruralidad.

Los parajes de Clara y La Hilera se encuentran en Tacuarembó, localizado en la región noreste del país. En estos territorios, la población infantil se encuentra en doble situación de vulnerabilidad, la infancia y la ruralidad (Ongay *et al.*, 2021a). Por un lado, se vincula con la situación de vulnerabilidad alimentaria, al transitar una importante etapa de la vida en pleno crecimiento, desarrollo y de formación del comportamiento alimentario, en que adquieren relevancia la alimentación y nutrición adecuadas. Además, presentan obstáculos para ejercer plenamente el derecho a la alimentación, al crecer en ámbitos de niveles socioeconómicos deficitarios. Las zonas de Clara y La Hilera corresponden a una de las regiones del país donde se concentran los más deficientes indicadores económicos y sociales y conforman comunidades pequeñas aisladas de centros urbanos, con escasa interconectividad e inadecuado estado de la caminería rural (Ongay, 2020).

La investigación se enmarca en el proyecto “Educación en el derecho humano a la alimentación en medios rurales” (Ongay *et al.*, 2021b), concebido desde el enfoque de derechos humanos con perspectiva educativa integral, interdisciplinaria e interinstitucional, que aborda componentes que interactúan en la situación de vulnerabilidad alimentaria de los hogares con niñas y niños, ubicados en territorios con características de ruralidad dispersa. En este sentido, este proyecto garantiza la continuidad de acciones a través de estrategias que contribuyan a responder los problemas estudiados.

## 2. METODOLOGÍA

La presente investigación se desarrolló bajo un diseño de investigación descriptivo de corte transversal, mixto. La unidad de análisis corresponde a catorce hogares pertenecientes a los parajes rurales de La Hilera y Clara, estudiados en el 2018, seleccionados por conveniencia. Para el desarrollo del presente estudio, comprendido en el período entre mayo y diciembre del 2022, se partió de la base de datos de la investigación realizada a los mismos hogares en el año 2018 (Ongay, 2020). Para comparar los resultados obtenidos en la presente investigación, se utilizaron los instrumentos de recolección de datos aplicados en el año 2018 (Anexo I). Los instrumentos de recolección de datos empleados incluyen el cuestionario para realizar entrevistas semiestructuradas a las personas encargadas de la alimentación en cada hogar. El instrumento contiene aspectos relacionados a datos personales de la persona entrevistada, a la alimentación de los integrantes del hogar y prestaciones recibidas, a tareas relacionadas con la alimentación en el hogar, a formas de obtención de alimentos y de acceso al agua potable. También integra la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria -ELCSA- (FAO, 2012), que, si bien no fue validada en Uruguay, a nivel nacional tuvo relevancia debido a su empleo en estudios referentes<sup>1</sup> para la elaboración de la Guía Alimentaria para la población uruguaya actualmente vigente (Ministerio de Salud, 2016). A la vez, la decisión de utilizar esta escala contempla su aplicabilidad a la cantidad de hogares estudiados y la inclusión de preguntas específicas vinculadas a menores de 18 años. La recolección de datos y por ende de la aplicación de la ELCSA estuvo a cargo del equipo investigador, capacitado en la metodología.

En el trabajo de campo, además de las entrevistas mencionadas, se realizaron entrevistas en profundidad a informantes calificados de las comunidades rurales (ex agente comunitaria, comerciantes, personal del equipo de salud, docentes y cocineras de las dos escuelas de las zonas) y observaciones no participantes. Para los registros se utilizaron diarios de campo, planillas, equipos de grabación de audio y fotografía, con previa autorización de las personas implicadas, tal como lo establecido en consentimiento informado. El Comité de Ética de la Investigación de la Escuela de Nutrición otorgó el aval ético (Anexo II).

El análisis de la información cuantitativa fue realizado mediante un proceso de cálculo de los niveles de SAN de los hogares a través de la escala empleada y otro de codificación de los mismos, que permitió organizar y comparar los resultados obtenidos en el estudio previo. En relación al componente cualitativo se analizaron los discursos a través de percepciones y opiniones de las personas entrevistadas, así como de las observaciones realizadas durante el período del trabajo de campo.

Con respecto a la metodología desarrollada y los datos obtenidos cabe destacar que, llegar a la información de todos los hogares y los informantes calificados de las zonas fue facilitada por la participación clave en el trabajo de campo de la ex agente comunitaria de ambos parajes. A la vez, el trabajo etnográfico desarrollado previo a la pandemia (2018) favoreció la confianza de las personas pertenecientes a ambas comunidades rurales.

### 3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### **Disponibilidad y acceso a los alimentos en los parajes rurales**

La pandemia no provocó cambios en la adquisición y disponibilidad local de alimentos en prácticamente la totalidad de los hogares. El distanciamiento geográfico entre parajes y el inadecuado estado de la caminería rural, incrementan el tiempo de traslado entre las zonas. La interconectividad entre los medios rurales torna complejo el acceso físico a los alimentos, particularmente a variedad de perecederos. A nivel local, existen comercios de pequeña superficie, que se mantienen desde antes de la pandemia. Más del 80% de los hogares recurren a estos comercios informales, que parecieran incumplir con la normativa bromatológica vigente (MSP, 2017). Asimismo, presentan altos costos no regulados por el Estado, provocando, por un lado, traslados de algunas personas a establecimientos comerciales de grandes superficies ubicados en centros poblados. A la vez que, en una minoría hay personas que compran frutas y verduras, a elevados costos, al vendedor ambulante que acude a los parajes con frecuencia quincenal. De los integrantes del hogar, la mujer es la responsable de realizar las compras de alimentos, localmente y en otros centros poblados. Es preciso distinguir en La Hilera el surgimiento de un “comercio solidario”<sup>2</sup>, posibilitando a varios hogares la utilización de la prestación estatal Programa Tarjeta Uruguay Social<sup>3</sup> (TUS), disminuyendo los tiempos para comprar alimentos, al expresar una entrevistada: “íbamos a Tacuarembó a realizar las compras y llevaba todo el día”.

En relación con los grupos de alimentos adquiridos para consumir, todos los hogares compran frutas y verduras, le siguen carnes y lácteos, en menor proporción cereales, tubérculos, aceites, bebidas, azúcar, aderezos y salsas. Menos de la mitad de los hogares producen vegetales de huerta para autoconsumo (cebollas, acelga, zapallitos y boniato). De ellos, uno participa de un programa de apoyo a la producción local y dos manifiestan interés en participar. En relación con el grupo

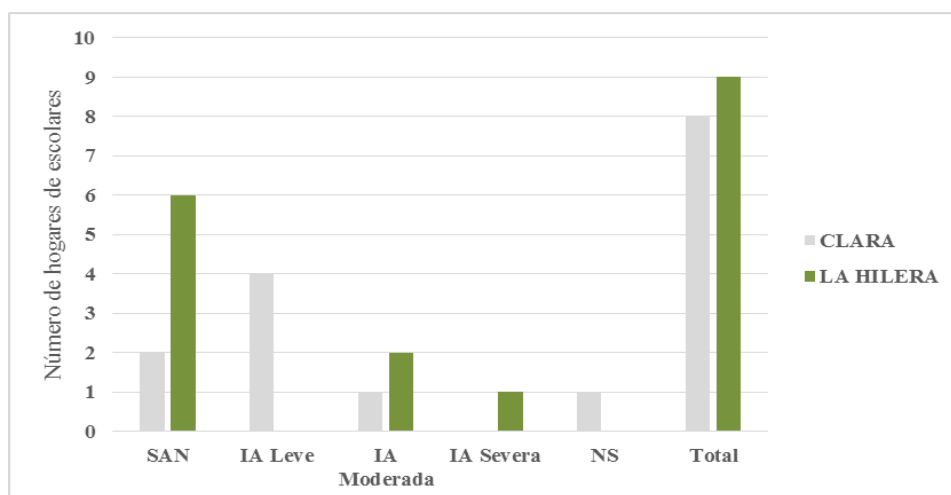
de las carnes, la tercera parte de los hogares cría animales para consumo propio, solamente uno presenta fines comerciales. Las carnes producidas en mayor proporción corresponden a vacuna, le sigue en cantidad cerdo y aves como gallinas, de las cuales también obtienen huevos. Poco más de la mitad de los hogares compran carnes, el 60% cazan jabalí y en menor cantidad pescan.

En el período posterior a iniciada la pandemia, el 80% de los hogares con SAN producen alimentos en el hogar. Asimismo, sólo dos hogares realizan trueque de alimentos entre vecinos: “a veces hago pan o pizza y le paso al vecino”, “nos apoyamos entre vecinos”. En definitiva, más del 85% de los hogares que presentan SAN recurren al menos a una de las estrategias domésticas mencionadas para obtener alimentos. En los hogares que presentan INSAN no se evidencian estos mecanismos.

El derecho a la alimentación incluye al agua indispensable para vivir dignamente (ONU, 2002). Casi todos los hogares tienen acceso al agua corriente potable, a excepción de uno que utiliza agua de pozo semisurgente. Parte de las personas entrevistadas, manifiestan que la calidad del agua es segura. Sin embargo, hay quienes expresan dudas en los niveles de cloro: “mucho olor a hipoclorito, nos pasábamos todos con dolor de estómago”, “se siente muy fuerte sabor y olor”, “la ropa queda manchada por cloro, hay diarrea y mucho olor a cloro”, “cuando está con mucho cloro me provoca diarrea”. Algunos de estos hogares relatan estrategias para afrontar esta situación, “lo bueno es dejarla de un día para el otro en botellones”, “compramos bidones de agua”. El elevado costo del agua embotellada condiciona su acceso, prefiriendo gran parte de los hogares consumir agua corriente, aunque reconocen la inadecuada calidad.

### Seguridad alimentaria de los hogares antes y después del inicio de la pandemia

Se parte del período prepandemia, en que la mitad de los hogares presentaron algún grado de INSAN: 50% leve, 37,5% moderado y 12,5% severo. Más de la mitad de estos hogares pertenecían a Clara, la mayoría INSAN de grado leve. En La Hilera, la tercera parte de los hogares presentaron INSAN, con mayor grado de severidad que en Clara, en relación directa a mayores dificultades de acceso económico a los alimentos.



**GRÁFICO 1.**

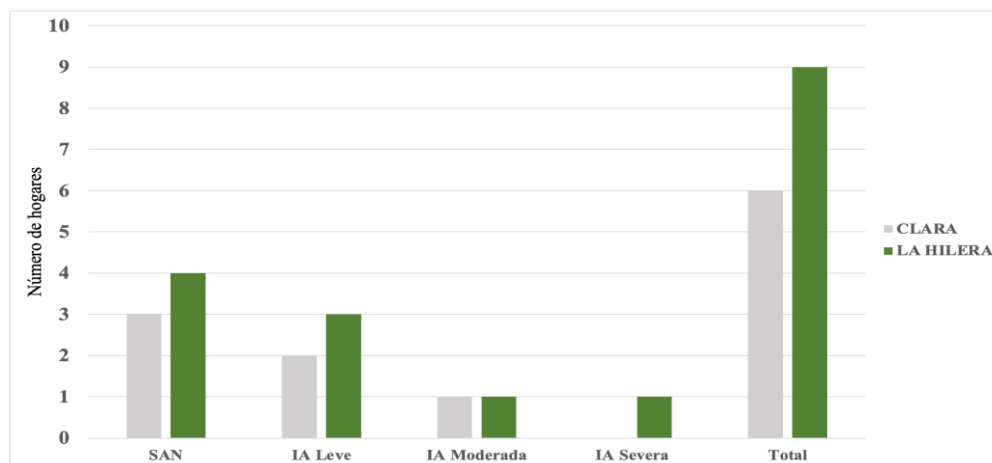
*Distribución de los hogares según prevalencia de seguridad e inseguridad alimentaria previo a la pandemia*

Notas: NS: No sabe.

Fuente: Ongay, 2020.

A dos años de iniciada la pandemia, el 53% de los mismos hogares presentaron INSAN. El resultado se asemeja al obtenido a nivel nacional en la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud, con cifras de INSAN en el interior del país de 51,1% (Garibotto *et al.*, 2020).

Del total de hogares con INSAN, el 12,5% presentó grado severo, 25% moderado y 62,5% leve. La mitad de los hogares de Clara presentaron SAN, de los que resultan con INSAN, el 67% grado leve y 33% moderado. En La Hilera más de la mitad de los hogares presentaron INSAN (55,5%), de estos el 60% grado leve, 20% moderado y 20% severo.



**GRÁFICO 2.**

*Distribución de los hogares según prevalencia de seguridad e inseguridad alimentaria posterior a la pandemia*

Elaboración propia.

Luego de iniciada la pandemia, descendieron levemente las situaciones de SAN en los hogares. El aumento de INSAN estuvo marcado por el incremento de hogares con grado leve, disminuyendo situaciones con INSAN moderada. Asimismo, el hogar que presentó INSAN severa en el 2018 mantuvo su situación posterior a la pandemia.

**CUADRO 1.**

*Distribución de la situación de seguridad e inseguridad alimentaria de los hogares de ambos parajes, antes y después de la pandemia*

Seguridad alimentaria / inseguridad alimentaria	Año 2018	Año 2022
Seguridad alimentaria	50 %	47 %
Inseguridad alimentaria leve	25 %	33 %
Inseguridad alimentaria moderada	19 %	13 %
Inseguridad alimentaria severa	6 %	7 %

Elaboración propia.

En casi la mitad de los hogares se observan variaciones en la situación alimentaria antes y después de la pandemia.

**CUADRO 2.***Situación de la seguridad e inseguridad alimentaria en cada hogar, antes y después de la pandemia***COVID-19**

Código de hogar	SAN 2018	SAN 2022
1LH	SAN	Leve
3LH	SAN	SAN
4LH	SAN	SAN
5LH	SAN	SAN
6LH	Modelada	SAN
7LH	Severa	Severa
8LH	Moderada	Moderada
9LH	SAN	Leve
1C	Leve	Moderada
2C	Moderada	Leve
4C	Leve	SAN
5C	Leve	Leve
7C	SAN	SAN
8C	SAN	SAN

Elaboración propia

De los hogares que variaron su situación alimentaria, la mitad demuestra haberla agravado. Entre los hogares que modificaron la situación, dos presentaron INSAN leve. En uno de estos hogares se evidencia preocupación por insuficientes alimentos para comer, debido a falta de dinero u otros recursos, disminuyendo variedad de alimentos e incorporando caza de jabalí como estrategias domésticas para mitigar carencias. En otro hogar, el deterioro en la alimentación se comprueba en el relato de que los adultos consumieron menos alimentos de lo que pensaban debían comer y la niña dejó de consumir alimentación saludable. Asimismo, otro de los hogares que agravó su situación alimentaria, si bien presentaba INSAN leve en 2018, a dos años del inicio de la pandemia presentó grado moderado, con manifestaciones de preocupación por no tener alimentos para comer y de hambre en los adultos. Cabe aclarar que, los integrantes del hogar menores de 18 años en el período prepandemia asistían a una escuela rural que ejercía como efecto protector de la alimentación, pero a dos años de la pandemia los mismos niños no se encontraban escolarizados.

Los hogares que demuestran mejoría en su situación alimentaria recurren a la caza y cría de animales, como estrategias domésticas para consumo y comercialización de alimentos. En uno de estos hogares, se aprecia mejora de ingresos económicos, a través de prestaciones del Estado y colaboración de familiares directos. Sumado a las estrategias mencionadas, parte de los integrantes del hogar se alimentan en el establecimiento rural donde se desempeñan. Además, luego de iniciada la pandemia, uno de los integrantes del hogar adquiere mayoría de edad y trabaja, incrementando el ingreso económico.

Al comparar ambas localidades se observa que presentan la misma cantidad de hogares con INSAN leve. En Clara, en el año 2018 existió un caso de INSAN moderada, coincidiendo la cantidad luego de iniciada la pandemia. Esta misma localidad no presentó severidad de casos en los períodos de estudio. En el 2022 en La Hilera, disminuyó la INSAN moderada en comparación con el 2018. El hogar con INSAN severa de La Hilera se mantuvo en este período de tiempo. Se corrobora que

(...) esta grave situación de INSAN conlleva una clara insuficiencia en la capacidad de alimentos en el hogar, en donde los integrantes no disponen de una alimentación suficiente ni regular, llegando inclusive al extremo del estado de hambre sin que se pueda satisfacer, afectando a la joven madre y a los niños (...). Con respecto a la problemática situación de la alimentación en este hogar, es pertinente retomar lo vinculado a la protección que reciben los niños y las niñas, especialmente de la madre, hasta que la INSAN alcanza niveles de severidad que hacen imposible protegerlos (Ongay, 2020).

## **Identificación de las políticas públicas y otras ayudas alimentarias**

En el período de estudio, el 80% de los hogares recibe alguna prestación del Estado para cubrir las necesidades de alimentación. La transferencia monetaria es la prestación empleada en todos los hogares, siendo la Asignación Familiar<sup>4</sup> la más utilizada. En la mitad de los hogares que percibieron Asignación Familiar, también reciben transferencia de la TUS, con usos diferentes en los medios rurales. En La Hilera, la tercera parte de los hogares reciben la TUS, la presencia de un comercio “solidario” favoreció el acceso económico y físico a los alimentos. Esta afirmación se confirma a través de relatos: “ahora si puedo, porque el almacén acepta tarjetas”, “antes tenía que ir a Tacuarembó y se me complicaba, ahora que el almacén acepta, es más fácil”. Excepcionalmente una entrevistada decide trasladarse desde La Hilera hasta el poblado más cercano, debido al menor costo de los alimentos. Por el contrario, en Clara genera dificultades la falta de comercios que reúnan las condiciones requeridas para aceptar dicha prestación.

En marzo del 2020, al declararse la emergencia sanitaria por COVID-19 en Uruguay, el Estado dispuso el cierre temporal de las escuelas y, por ende, del servicio del comedor escolar. Al considerar la cobertura universal de los comedores escolares, es pertinente conocer lo sucedido en el período de cierre. En este sentido, todos los hogares con escolares recibieron tickets de alimentación brindados desde el Programa de Alimentación Escolar de la Dirección General de Educación Inicial y Primaria (DGEIP), de la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP), a través de las direcciones de las mismas instituciones educativas.

Asimismo, en el período de emergencia sanitaria, se comprobaron mecanismos estatales para facilitar el acceso de los hogares a bienes básicos. De este modo, los mecanismos existentes en las políticas públicas del país se adaptaron al contexto, duplicando montos de transferencias monetarias en dos momentos del año, tanto en Asignaciones Familiares del Plan de Equidad, como en Programa de la TUS (Brunet *et al.*, 2020). Si bien, todos los hogares que percibían ayuda



económica del Estado recibieron este aumento, las personas entrevistadas manifestaron inexistencia de cambios provocados por la situación de pandemia, con relación a prestaciones percibidas. En el siguiente cuadro, se comprueba en los hogares que sufrieron mínimas variaciones en el tipo de prestaciones recibidas, en ambos períodos.

### CUADRO 3.

*Distribución de la situación de seguridad e inseguridad alimentaria de cada hogar y de las prestaciones percibidas*

Código de Hogar	2018	Prestaciones 2018	2022	Prestaciones 2022
1LH	SAN	NR	INSAN Leve	NR
3LH	SAN	AF	SAN	AF
4LH	SAN	TUS	SAN	AF
5LH	SAN	TUS	SAN	AF - TUS - Tarifa diferenciada
6LH	INSAN Moderada	AF - TUS	SAN	AF
7LH	INSAN Severa	AF - TUS	INSAN Severa	AF - TUS
8LH	INSAN Moderada	AF - TUS	INSAN Moderada	AF - TUS
9LH	SAN	NR	INSAN Leve	NR
1C	INSAN Leve	AF - TUS	INSAN Moderada	AF - TUS - Tarifa diferenciada
2C	INSAN Moderada	TUS	INSAN Leve	AF
4C	INSAN Leve	NR	SAN	AF
5C	INSAN Leve	NR	INSAN Leve	AF - TUS
7C	SAN	NR	SAN	AF
8C	SAN	NR	SAN	NR

AF (Asignación Familiar), TUS (Tarjeta Uruguay Social), Tarifa diferencial de UTE y OSE (pago de tarifa con subsidio del Estado), NR (No Recibe)

Elaboración propia.

Con respecto a las opiniones de las personas entrevistadas sobre la efectividad y alcance de las prestaciones recibidas, se encuentran discursos encontrados, ya que demuestran tanto conformidad, como disconformidad: “es buena, recibo todos los meses lo mismo”, “está bien, me gustaría que mejoraran un poco”, “no llego al mes, pero sin eso no sé lo que haría”, “pienso que es poco, hay gente que necesita más”. Los últimos testimonios, se vinculan a hogares cuya obtención de alimentos se sustenta exclusivamente a través de la transferencia económica que

reciben del Estado, no percibiendo otro ingreso financiero para solventarla. Dichos hogares presentan las particularidades que la mujer es la encargada del núcleo familiar y mantienen el grado de inseguridad alimentaria desde antes de iniciada la pandemia. Asimismo, las entrevistadas con educación secundaria presentan mirada crítica a nivel de todos los hogares de las comunidades, con opiniones negativas del tema: “la acción del Estado estuvo bien, pero faltó más regularidad porque le dieron a gente que no necesitaba”, “no se debería recibir nada”. Vinculado a estos discursos, como menciona Andrenacci (2009), la política asistencial del Estado se enfoca en categorías de riesgo que no entran en otras políticas; sectores sociales que no pueden proveerse de otros ingresos como el mercado laboral o que por diferentes motivos no pueden acceder a diferentes servicios. El autor hace referencia a que se torna imprescindible diferenciar lo que es estar “algo mejor” y el “estar bien”, que hogares que perciben prestaciones del Estado dispongan de este ingreso económico no es sinónimo de que “estén bien” ya que, aun así, hay derechos deseables no alcanzados en su totalidad, aspecto que dificulta la integración social por parte de estos hogares.

Cabe destacar que, de las personas que relataron no recibir ayudas del Estado, casi el 80% expresó no saber sobre su derecho a percibirlos: “nunca averigüé si podía cobrar asignación”.

Con respecto a las acciones que debería realizar el Estado para mejorar la alimentación de estos hogares, se encontraron discursos diversos: “tener trabajo”, “aumentar la asignación familiar”. La mayoría de las opiniones se enfocan en que se debería incrementar la transferencia monetaria como mecanismo para mejorar la alimentación. Tan sólo dos entrevistadas comentaron que se debería reducir el costo de los alimentos.

No se identifican relaciones entre prestaciones percibidas por los hogares y situaciones de SAN medidas tanto antes como luego de iniciada la pandemia. Al partir de que todos los hogares en estudio se encuentran en situación de vulnerabilidad alimentaria, lo antes mencionado puede suponer que, en los hogares que reciben alguna de las ayudas económicas del Estado para la alimentación y presentan SAN, las prestaciones inciden eficazmente para evitar INSAN. Por otra parte, al observar hogares con INSAN que recibieron prestación del Estado, es posible deducir una adecuada focalización a población vulnerable. Sin embargo, al entender que el derecho humano a la alimentación es un derecho básico e inalienable, importa tener en cuenta las dificultades en el acceso a los alimentos, que en la mayoría de los hogares se comprobaron, variables que representan obstáculos para la adaptación de las políticas públicas a las particularidades rurales. En este sentido, se confirma que “la territorialización de los instrumentos de las políticas sociales reviste singular relevancia para que su diseño tome en consideración las peculiaridades del contexto donde se aplican” (Ingold y Ongay, 2022).

## **Cambios en la alimentación en el hogar y prácticas alimentarias cotidianas**

En la mayoría de los hogares no manifestaron cambios en la alimentación desde la pandemia. Las afirmaciones de las personas entrevistadas se comprueban al comparar la alimentación en ambos períodos. Se mantienen en almuerzo y cena las comidas de olla, como las de mayor consumo en los hogares. La mayoría de las personas cocinan una vez al día, con predominio de preparaciones para el tiempo del almuerzo, “recalentando” el sobrante para consumir en la cena. La preparación de olla más consumida es el “guiso”, fundamentalmente con ingredientes a base de cereales -en su mayoría arroz y menos fideos-, con algunas menciones de agregado de papa y carne, lentejas y de lentejas con cebolla, zanahoria, papa y boniato. Al guiso le sigue en mínima cantidad de

menciones el “tucó”, “ensopado”, “lentejas” y “porotos”. Las preparaciones a base de carnes se mencionan en dos hogares, bajo la denominación de “milanesas”, especificando carne de oveja o jabalí. En ambas menciones el acompañamiento es papas, tanto fritas como en puré. A la vez, en uno de estos mismos hogares relatan diferencias en la alimentación en días festivos, a través de “asado de cordero” y “lechón”, condicionado por la carne que provee el establecimiento donde trabaja el varón, padre de familia. Los vegetales son escasamente citados, exclusivamente en ensopados, canelones de verdura y ensaladas. Son aludidos en baja cantidad los “panchos” y “mortadela”.

El desayuno es un tiempo de comida presente en la mayoría de los hogares, los que presentan INSAN demuestran diferencias entre los alimentos consumidos por personas adultas y niños, ya que la cuarta parte de las adultas ingieren sólo infusiones como mate (sin agregado de azúcar) o café, inclusive una de ellas relata “si sobra algo comemos”. Sin embargo, en los mismos hogares, la mayoría de los niños y las niñas consumen leche con “galletitas” industrializadas. En los demás hogares, predomina el consumo de leche o café con leche y a veces yogur, con acompañamiento de pan solo, o de pan con dulce, mermelada o manteca. En minoría consumen fruta como acompañamiento, con expresiones que aluden a la disponibilidad local. Cabe destacar que solamente en dos hogares manifiestan la elaboración casera de preparaciones para ese tiempo de comida, al mencionar “torta” y “bizcochos”.

En la merienda suelen consumir los mismos alimentos del desayuno, con alguna mención de preparaciones diferentes, como “tortas”, “pizza casera”, “cremas”, “arroz con leche”, “bizcochos”, “pasta frola” y “buñuelos”.

En relación con la ingesta de calcio, se estima que los niños y las niñas mantienen una ingesta aparentemente adecuada, pero en el caso de las personas adultas la presencia de lácteos disminuye.

Cuando se analizan los resultados relacionados con el cumplimiento de los tiempos de comida dentro del hogar, se observa que, en promedio, los hijos e hijas son los y las integrantes que más suelen cumplir con los tiempos de comida y colaciones. Al indagar a la persona entrevistada sobre su propio consumo, esta relación varía encontrándose que sólo el 67% realiza todas las comidas diarias, demostrando un fraccionamiento inadecuado. La cena es el tiempo de comida más realizado por los integrantes del hogar. En concordancia con los resultados obtenidos, las colaciones son el tiempo de comida menos cumplido entre todos los integrantes del hogar.

Entre los lugares donde realizan las comidas diarias, predomina el hogar, le sigue la escuela por los niños y niñas que allí concurren, lo que refuerza el rol del centro educativo en su alimentación. Durante los días laborales, el adulto varón es quien menos tiempos de comidas realiza en el hogar.

El 53% de las entrevistadas manifestó que la alimentación del hogar suele variar los días festivos o fines de semana. En relación con este punto la mayoría declaró que la pandemia provocada por el COVID-19 no provocó cambios en la selección y el consumo de los alimentos en estas situaciones.

Las percepciones de las entrevistadas sobre la “alimentación saludable”, refirieron en un 80% a que la brindada en sus hogares reúnen las condiciones, explicitando razones vinculadas a preparaciones caseras, sin conservantes, con verduras y frutas, poca cantidad de grasa. Cabe resaltar que, en los discursos se destaca el consumo de frutas para lograr una alimentación saludable, pero al analizar la ingesta narrada por las entrevistadas este grupo de alimentos es

escasamente relatado. Este hecho evidencia nociones sobre alimentación saludable, pero bajo consumo vinculado al limitado acceso económico y físico.

Las mujeres son las encargadas de preparar los alimentos en el hogar, del total de entrevistadas la cuarta parte participó de alguna capacitación formal y una minoría aprendió a cocinar a través de la transmisión intergeneracional de prácticas vinculadas a la alimentación.

En casi el 90% de los hogares no manifestaron diferencias intrafamiliares en la distribución de alimentos entre sus integrantes. En dos hogares mencionan diferencias entre sus miembros: “el padre de mi hija menor cuando compra alimentos le compra sólo a su hija, no al resto de mis hijos más grandes”, “a los niños trato de darles frutas y yo como cualquier cosa”.

## **El rol de la mujer en el hogar**

Prácticamente todas las personas entrevistadas fueron mujeres, la gran mayoría con estudios de primaria, con desempeños laborales como ama de casa o en tareas vinculadas a lo doméstico. Dos de las mujeres entrevistadas alcanzaron, sin completar, educación media realizando tareas de auxiliar de servicio en una escuela rural y de modista.

Se destaca el rol de la mujer encargada de las tareas no remuneradas del hogar vinculadas a la alimentación, desde la obtención hasta el consumo de alimentos de todos los integrantes. En todos los hogares, las mujeres son las responsables de invertir su tiempo en gestionar las prestaciones recibidas, a nivel local u obligándolas a trasladarse a centros poblados para adquirir los alimentos y posteriormente encargarse de las tareas domésticas y de cuidado. El 47% de los hogares tiene a la mujer como responsable del núcleo familiar, aspecto que refuerza su rol en la alimentación como en el cuidado de menores. Existe a su vez, una “naturalización” por parte de estas mujeres sobre su responsabilidad en estas tareas: “al estar sola ya me acostumbré a hacer todo sola”, “me parece bien realizar las tareas domésticas yo”. Según relata un informante calificado varón: “la mujer es ama de casa, incluso no hay trabajo, a no ser que sea de cocinera, no hay trabajo para las mujeres, la forestal no sé si está tomando mujeres”. El rol de la mujer en estas localidades rurales se ve influenciado y determinado por variables estructurales y culturales que se entretajan. Mascheroni (2021) plantea una distribución desigual en las responsabilidades del cuidado del hogar, sobre exigiendo a la mujer en el cumplimiento de las tareas. Este problema es causado por diferentes factores como, la división sexual del trabajo, la naturalización de las mujeres como cuidadoras, las grandes desigualdades económicas, entre otros. En los hogares con presencia masculina, se observa solamente en un tercio la participación en prácticas alimentarias, “colaborando” en la obtención de productos, tarea que se vincula fuertemente con la administración económica y poder de decisión en la compra de los alimentos. No se explicita participación masculina en otras decisiones y prácticas vinculadas a la manipulación de alimentos a nivel doméstico.

Cabe destacar que, la única persona indagada que manifestó desempeñarse como funcionario público correspondió al único varón entrevistado en uno de los hogares. En este sentido, Pautassi (2007) menciona la importancia que representa el modelo institucional actual, el cual aún continúa provocando que las tareas vinculadas al hogar y cuidado de hijos e hijas sigan recayendo únicamente en la mujer. En especial, el trabajo de la mujer rural se ve fuertemente precarizado, donde se perciben vulnerabilidades a nivel de la independencia económica que las mujeres pueden alcanzar. Existe preocupación en que estas mujeres rurales puedan mantener un mayor control

sobre sus salarios y que a su vez, esto se traduzca en una mayor capacidad de negociación y toma de decisiones dentro del mismo hogar (Rodríguez, 2020). Las particularidades del medio rural provocan que estas mujeres presenten menos posibilidades de disminuir los efectos de la desigualdad (Mascheroni, 2021). Los hogares de estas localidades poseen características de ruralidad dispersa, donde la disponibilidad y el acceso a servicios vinculados al cuidado y atención en salud son limitados. Además, la autora afirma que predomina un modelo “familiar” y femenino de cuidado, el cual se encuentra mucho más marcado en comparación con lo urbano. Ligado a esto, mientras el Estado y el mercado no ofrezcan posibilidades para estas mujeres, continuarán obligadas a adaptar y llevar a cabo estrategias de cuidado dentro en su propia localidad, sin posibilidad de traslado a otros centros urbanos, donde las posibilidades de desarrollo pueden ser mayores.

De los hallazgos obtenidos, es preciso profundizar en datos nacionales, a través del informe sobre estadísticas de género (2020), de las mujeres dedicadas exclusivamente a tareas domésticas, en proporción, su situación de pobreza duplica a mujeres no dedicadas exclusivamente a estas tareas. A medida que aumentan los ingresos en el hogar, la proporción de mujeres que se dedican únicamente a estas tareas disminuye. A su vez, conforme aumenta el número de hijos e hijas del hogar, la tasa de actividad laboral de las mujeres disminuye, mientras que para los varones se mantiene sin ninguna modificación. Esto aumenta aún más la brecha salarial, social y laboral entre hombres y mujeres. En los hogares en condición de pobreza, la diferencia en el desempleo entre mujeres y hombres es mayor (32.2% y 20%) en comparación con hogares no pobres (10.3% y 7.5%) (MIDES, 2022).

De acuerdo con Mascheroni (2021), son necesarias nuevas alternativas en las relaciones de género y en estrategias de cuidado, para contribuir a reducir inequidades de género en los medios rurales. Pensar en estrategias que involucren a varones como corresponsables en tareas de gestión de alimentos y de cuidado. Esta meta implica el convencimiento e involucramiento de las mujeres que habitan en estas ruralidades, como sujetos de derecho.

Finalmente, se reconocen debilidades asumidas en el desarrollo del presente estudio, referidas al limitado período para su ejecución y de disponibilidad de financiamiento. Entre sus fortalezas, se valora la generación de nuevas necesidades de conocimiento, que desafían líneas de investigación que contribuyan al logro del derecho humano a la alimentación en estas poblaciones.

#### **4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

A dos años del inicio de la pandemia por COVID-19, el 53% de los hogares presenta INSAN. Del total de estos hogares el 62.5% presenta un grado leve, 25% moderado y 12.5% severo. La Hilera corresponde al paraje con mayor cantidad de hogares con INSAN y con los mayores grados de severidad. En Clara, las dos terceras partes de los hogares presentan INSAN leve y la tercera parte grado moderado.

Al comparar la situación de SAN de los hogares antes y luego de dos años de iniciada la pandemia, se concluye que casi la mitad presentó variaciones. Entre los cambios observados se destaca leve disminución en la SAN, incremento en la INSAN leve y disminución en los valores de grado moderado, sin variaciones en el nivel de mayor severidad al mantenerse el mismo hogar que lo presentaba antes del inicio de la pandemia.

De acuerdo con la percepción de las personas encargadas de la alimentación en el hogar, la situación de pandemia generada por el COVID-19, no provocó cambios relevantes en la alimentación de los hogares. Las problemáticas vinculadas con la alimentación existían en período prepandemia y la aparición de esta no significó un deterioro en la calidad de la alimentación. Conforman pequeñas comunidades rurales con características de población dispersa, alejadas de centros urbanos, con limitada interconectividad e inadecuado estado de la caminería, dificultades incrementadas ante la inestabilidad de inclemencias climáticas que aumentan el aislamiento de sus habitantes, influyendo en el acceso físico a los alimentos. Asimismo, la disponibilidad de alimentos está condicionada por la escasa producción local y cría de animales, tanto para autoconsumo como comercialización; la baja presencia local de comercios con acotada variedad de alimentos a costos elevados, condicionan el acceso económico de los hogares. Estas situaciones generan que parte de sus habitantes deban trasladarse a centros más poblados, para adquirir alimentos a precios más accesibles y con oferta más amplia.

Respecto a las políticas públicas implementadas en estas poblaciones ante la emergencia sanitaria, en el período que los comedores escolares estuvieron cerrados, todos los hogares con escolares a cargo recibieron tiques de alimentación brindados desde el Programa de Alimentación Escolar (DGEIP/ANEP). El 80% de los hogares percibieron prestaciones estatales, siendo la transferencia monetaria la más empleada, a través de la Asignación familiar y la TUS. Con relación a la efectividad de esta última prestación, en La Hilería la presencia de un “comercio solidario” facilitó el acceso físico a los alimentos de la mayoría de estos hogares. Sin embargo, en Clara deben trasladarse a comercios ubicados en otras zonas. Una vez más se constata, que las particularidades de los medios rurales, demuestran la importancia de contextualizar los instrumentos de las políticas sociales, que implican además un enfoque de género en relación con políticas públicas. En este sentido, se redobra el compromiso de difundir los resultados obtenidos a los decisores en la materia.

Se comprueba que la cría de animales y el cultivo de alimentos para el autoconsumo en los hogares, son un mecanismo protector para la SAN. Se observan pocos hogares que desarrollen prácticas de intercambio de alimentos para mitigar la vulnerabilidad alimentaria. El restringido repertorio de alimentos se mantiene desde antes de la pandemia, dando cuenta de las prácticas alimentarias de las zonas, con predominio de comidas de olla y entre ellas “guiso”.

La mayoría de los hogares cuenta con acceso a agua potable, pero existe disconformidad en relación con su calidad. La presencia aparente de niveles elevados de cloro afecta la calidad del agua generando consecuencias negativas en la salud de los consumidores. En este sentido, se recomienda generar una línea de investigación que profundice en la temática en zonas rurales del país.

En estos medios, las mujeres son las encargadas de la gestión de la alimentación en los hogares. Además, tienen a su cargo todas las tareas de cuidado familiar, viendo vulneradas sus posibilidades de crecimiento, desarrollo personal y laboral, debido a causas estructurales y culturales. Es recomendable contribuir en la generación de conocimiento desde las representaciones sociales, que dé cuenta de cotidianidades en las relaciones de género, en las prácticas arraigadas, para reducir desigualdades en estas realidades rurales.

Se considera como fortaleza que la investigación se enmarque en el proyecto “Educación en el derecho humano a la alimentación en medios rurales”, lo que garantiza la continuidad de las acciones con las personas que integran los hogares en estudio. Para ello, se proyecta el desarrollo

de procesos educativos participativos, transformadores y críticos de las personas como sujetos de derecho, para contribuir a mejorar las situaciones identificadas de vulnerabilidad e INSAN en los hogares. Desde una perspectiva de derechos humanos abordar temáticas que, contemplan las realidades, necesidades, reconozcan saberes e intereses de las personas involucradas; profundicen la importancia del ejercicio ciudadano, para que cada persona conozca y haga uso pleno y efectivo de sus derechos; favorezcan la producción de alimentos, la cría de animales, la corresponsabilidad en las tareas de gestión de la alimentación y de cuidado en el hogar.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andrenacci, L. (2009). Notas acerca de la política asistencial en América Latina. <http://rephip.unr.edu.ar/bitstream/handle/2133/5167/Andrenacci.desbloqueado.pdf?sequence=3>
- Ares, G., Curutchet, M., Ferre, Z., Giménez, A. y Rossi, M. (2015). Resultados de la Encuesta sobre Alimentación y Bienestar. Universidad de la República. <https://alimentacionybienestar.ei.udelar.edu.uy/wp-content/uploads/2023/04/0815.pdf>
- BPS (2022). Asignación familiar. <https://www.bps.gub.uy/5470/asignacion-familiar.html>
- Brunet, G., Girona, A., Fajardo, G., Iragola, V., Ares, G. y Bove, I. (2020). *Salud y bienestar. la respuesta de Uruguay frente a la crisis generada por el coronavirus*. UNICEF. <https://www.unicef.org/uruguay/media/4106/file/Acciones%20del%20Estado%20uruguayo%20para%20favorecer%20el%20acceso%20a%20alimentos%20y%20productos%20de%20higiene.pdf>.
- FAO. (2012). *Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria*. Roma: FAO.
- FAO. (2013). Ley Marco. Derecho a la Alimentación, Seguridad y Soberanía Alimentaria. <http://www.fao.org/3/a-au351s.pdf>
- Garibotto, G., Martínez, V. y Núñez, S. (2020). Primeros resultados de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud cohorte 2018. <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/comunicacion/publicaciones/primeros-resultados-encuesta-nutricion-desarrollo-infantil-salud-cohorte>.
- INE, INAU, MEC, MSP, MIDES. (2018) Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud. Informe de la Segunda ronda. Montevideo.
- Ingold, M. y Ongay, E. (2022). ALAEITS. Con pandemia y sin comedor: las políticas alimentarias en medios rurales de Lavalleja, Río Negro y Tacuarembó. <https://alaeits2022.opc.uy/es/programa/extendido/facultad-de-ciencias-sociales/89>.
- Mascheroni, P. (2021). Ruralidad, cuidados y políticas públicas. Reflexiones a partir del caso de Uruguay. *Revista de Ciencias Sociales*, 34 (49), 35-62. [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0797-55382021000200035](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0797-55382021000200035)
- MIDES. (2005). Tarjeta Uruguay Social <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/politicas-y-gestion/programas/tarjeta-uruguay-social>.

- MIDES. (2022). Estadísticas de género 2020. <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/comunicacion/publicaciones/estadisticas-genero-2020>
- Ministerio de Salud. (2016). Diagnóstico de la situación alimentaria y nutricional. Revisión para la elaboración de la Guía Alimentaria para la población uruguaya. Uruguay. [file:///home/usuario/Descargas/MSP\\_Situacion%20alimentario%20y%20nutricional%20\(1\).pdf](file:///home/usuario/Descargas/MSP_Situacion%20alimentario%20y%20nutricional%20(1).pdf)
- MSP. (2017). Reglamento Bromatológico Nacional. República Oriental del Uruguay. 7a Edición. IMPO: Montevideo.
- Ongay, E. (2020). *El rol de la escuela rural en la realización del derecho humano a la alimentación de escolares. Aproximación antropológica en Clara y La Hilera, Tacuarembó*. Tesis de maestría. Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Veterinaria. <https://hdl.handle.net/20.500.12008/35142>
- Ongay, E., Ingold, M., Silva, G., Laborde, G., Acosta, M., Loza, H. y Santos, L. (2021a). Informe de investigación: Seguridad alimentaria y nutricional en hogares de escolares en medios rurales en el contexto de la pandemia por covid19. Uruguay. [https://www.nutricion.edu.uy/?page\\_id=108](https://www.nutricion.edu.uy/?page_id=108)
- Ongay, E., Nari, M., Silva, G., Ferreira, V. y Santos, L. (2021b). Sistematización de la experiencia: Educación y Derecho a la Alimentación en el Medio Rural. Cap. X, pág. 337-369. En libro “*Derecho a la alimentación. Reflexiones teóricas y análisis de situaciones en Latinoamérica*”. Coordinador Académico Terreros F. Universidad Santiago de Cali. Editorial Diké. I.S.B.N 978-958-5134-64-5 I.S.B.N Digital 978-958-5134-65-2. <https://www.fao.org/3/cb5599es/cb5599es.pdf>.
- ONU. (2002). Observación general N° 15: El derecho al agua. <https://www.escribnet.org/es/recursos/observacion-general-no-15-derecho-al-agua-articulos-11-y-12-del-pacto-internacional>.
- Pautassi, L. (2007). El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos. Naciones Unidas: Chile.
- PESA. (2011). Seguridad alimentaria y nutricional. Conceptos Básicos. <https://www.fao.org/3/at772s/at772s.pdf>
- Rodríguez, L. (2020). Precario por excelencia: una visión feminista de la precariedad del trabajo rural en la citricultura uruguaya. *Revista Latinoamericana de Estudios Rurales*, 5(9), 2-29. [https://www.researchgate.net/publication/342782780\\_PRECARIAS\\_POR\\_EXCELENCIA\\_UNA\\_MIRADA\\_FEMINISTA\\_DE\\_LA\\_PRECARIZACION\\_DEL\\_TRABAJO\\_RURAL\\_EN\\_LA\\_CITRICULTURA\\_URUGUAYA\\_Precarious\\_par\\_excellence\\_a\\_feminist\\_view\\_of\\_the\\_precariousness\\_of\\_rurak\\_work\\_in\\_Uruguay](https://www.researchgate.net/publication/342782780_PRECARIAS_POR_EXCELENCIA_UNA_MIRADA_FEMINISTA_DE_LA_PRECARIZACION_DEL_TRABAJO_RURAL_EN_LA_CITRICULTURA_URUGUAYA_Precarious_par_excellence_a_feminist_view_of_the_precariousness_of_rurak_work_in_Uruguay).

## ANEXOS

### Anexo I: Entrevista

Número de formulario:

Fecha de realización de la entrevista:



Nombre entrevistador/a:

Paraje:

**Entrevista dirigida a persona adulta responsable en el hogar:**

**1. DATOS DEL/LA ENTREVISTADO/A**

Nombre y apellido:

Edad:

¿Con qué género se identifica?

Último año de estudios aprobado:

¿A qué se dedica?

¿Recibe salario?

¿Algún otro integrante del hogar percibe retribución (económica, alimento u otro tipo)?

Integrantes del hogar:

Con quién vive - Parentesco - Edad - Género con el que se identifica

¿Hubo cambios en las personas que integran el hogar?

**2- ALIMENTACIÓN DE INTEGRANTES DEL HOGAR**

(edad) integrante del hogar - ¿qué tiempos de comidas realiza en el día?

El/los integrantes del hogar que no realizan el tiempo de comida: ¿cuál es el motivo?

(edad) integrante del hogar ¿dónde realiza los tiempos de comida?

¿Existen diferencias los fines de semana, días festivos, vacaciones de escolares?

En relación a estos aspectos: ¿se produjeron cambios a partir del Covid? Detalle

Durante el año 2020: ¿en su hogar había/n niños/as que asistían a la escuela? Si/No

En caso afirmativo, mientras la escuela estuvo cerrada en el año 2020: ¿qué sucedió en relación a la alimentación en el hogar?

PREPARACIONES DE MAYOR CONSUMO EN EL HOGAR:

TIEMPO DE COMIDA: Desayuno/Almuerzo/Merienda/Cena

PREPARACIÓN MÁS CONSUMIDA

En relación a las preparaciones de mayor consumo: ¿identifica cambios asociados al Covid? Detalle

¿Cómo se percibe en relación a estas tareas (si la entrevistada es mujer) o cómo percibe a las mujeres en

su hogar en relación a estas tareas?

¿Cree que la alimentación realizada en su hogar es saludable?

¿Qué entiende por “alimentación saludable”?

¿Hay diferencias entre lo que comen los adultos y los menores en el hogar?

En caso afirmativo: ¿cuáles?

¿Hay diferencias entre lo que comen mujeres y varones? En caso afirmativo: ¿cuáles?

Algunas de estas diferencias: ¿las asocia con el Covid?

En caso afirmativo: ¿cuáles?

### **3 - TAREAS RELACIONADAS A LA ALIMENTACIÓN DEL HOGAR**

Tareas vinculadas a la alimentación en el hogar: Producción de alimentos - Obtención - Traslado/Higiene y desinfección - Almacenamiento/conservación - Elaboración - Servir la comida

¿QUIÉN/ES REALIZA/N LA TAREA EN EL HOGAR?

En relación a estos aspectos: ¿Se produjeron cambios a partir del Covid?

¿Cuántas veces elaboran comida al día? 1 vez - 2 veces - 3 veces - 4 veces - > 4 veces

¿Se produjeron cambios a partir del Covid?

La persona que se encarga de la elaboración de alimentos en el hogar: ¿recibe o recibió formación en preparación de alimentos? En caso afirmativo: ¿cuál?

### **4 - OBTENCIÓN DE ALIMENTOS**

#### **4.1 - Compra**

¿Qué alimentos compran?

¿En qué lugar y en qué tipo de comercio? Lugar - Tipo de comercio

#### **4.2 Producción en el hogar**

¿Producen alimentos para consumo en el hogar? ¿Cuáles? Si responde que no, le interesa recibir capacitación para realizarlo.

¿Participa en algún programa de apoyo a la producción? En caso afirmativo: ¿cuál?

#### **4.3 Cría de animales:**

¿Crían animales para el consumo del hogar? ¿Cuál/es?

¿Para consumo propio y/o vender? - Para consumo propio - Para vender

#### **4.4 Otros métodos de obtención**

Método de obtención: Caza - Pesca - Recolección - Trueque - Intercambio/Regalo - Donación

En cuanto a la obtención de alimentos: ¿identifica algún cambio a partir del Covid?

## 5. ACCESO AL AGUA POTABLE

Su hogar cuenta con acceso a agua potable: - Si cuenta - No cuenta - No sabe

En caso negativo; ¿Cómo se abastece de agua potable?

¿Cuál es la fuente de agua para cocinar? - de pozo de balde - de cachimba - aljibe (de lluvia) - agua corriente (OSE) - pozo semisurgente - agua embotellada

¿Cuál es la fuente de agua para beber? - de pozo de balde - de cachimba - aljibe (de lluvia) - agua corriente (OSE) - pozo semisurgente - agua embotellada

¿Usted considera que accede a agua segura? Si/No ¿Por qué?

## 6. PRESTACIONES RECIBIDAS

6.1. ¿Recibe algún tipo de asistencia por parte del Estado para cubrir todas o parcialmente las necesidades de alimentación en el hogar? Si/No

En caso afirmativo: ¿cuál? - Tarjeta Uruguay Social (TUS) - Asignación Familiar - Asistencia a la vejez (> 65 años)

- Canasta de alimentos secos (14kg) - Olla popular - Merendero - UTE - OSE - Otro

---

6.2. En caso de percibir asistencia por parte del Estado ¿pueden emplearlas? Si/No

En caso de que no puedan emplearlas: ¿cuáles son los motivos?

En caso de que sí puedan emplearlas: ¿de qué forma las usan?

Estos aspectos: ¿tuvieron algún cambio a partir de la pandemia?

6.3. Si en la anterior dijo que no percibe asistencia:

¿Sabe si tiene derecho a percibir algún tipo de ayuda por parte del Estado para cubrir todas o parte de las necesidades de alimentación de su hogar?

6.3.1 En caso afirmativo: ¿A cuál?, ¿por qué no la percibe?

6.4. En caso de recibir algún tipo de ayuda por parte del Estado: ¿qué opinión le merece?

6.5. ¿Qué acciones considera que debería hacer el Estado para mejorar la alimentación de su hogar?

6.6. En caso de producirse una nueva situación de emergencia sanitaria:

6.6.1. ¿Cuáles de las medidas implementadas repetiría?

6.6.2. ¿Cuáles modificaría?

6.6.3. ¿Qué otras acciones propondría?

6.7. Durante la pandemia: ¿Cómo se sintió usted en relación a la alimentación dentro del hogar?

## **7. ESCALA LATINOAMERICANA Y CARIBEÑA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA (ELCSA)**

1- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez usted se preocupó porque los alimentos se acabaran en su hogar? - 0 No - 1 Si - 98 No sabe - 99 No responde

2- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez en su hogar se quedaron sin alimentos? - 0 No - 1 Si - 98 No sabe - 99 No responde

3- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez en su hogar dejaron de tener una alimentación saludable\*? - 0 No - 1 Si - 98 No sabe - 99 No responde

4- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez usted o algún adulto en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos? - 0 No - 1 Si - 98 No sabe - 99 No responde

5- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez usted o algún adulto en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar? - 0 No - 1 Si - 98 No sabe - 99 No responde

6- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez usted o algún adulto en su hogar comió menos de lo que debía comer? - 0 No - 1 Si - 98 No sabe - 99 No responde

7- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez usted o algún adulto en su hogar sintió hambre, pero no comió? - 0 No - 1 Si - 98 No sabe - 99 No responde

8- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez usted o algún adulto en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer durante todo un día? - 0 No - 1 Si - 98 No sabe - 99 No responde

9- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar dejó de tener una alimentación saludable\*? - 0 No - 1 Si - 98 No sabe - 99 No responde

10- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos? - 0 No - 1 Si - 98 No sabe - 99 No responde

11- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar? - 0 No - 1 Si - 98 No sabe - 99 No responde

12- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar comió menos de lo que debía? - 0 No - 1 Si - 98 No sabe - 99 No responde

13- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas a algún menor de 18 años en su hogar? - 0 No - 1 Si - 98 No sabe - 99 No responde

14- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar sintió hambre pero no comió? - 0 No - 1 Si - 98 No sabe - 99 No responde

15- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer durante todo un día? - 0 No - 1 Si - 98 No sabe - 99 No responde

## Anexo II



Montevideo, 21 de diciembre de 2021.

Estimada Prof. Adj. Elena Ongay.

De nuestra mayor consideración:

El Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Nutrición (CEIN) ha evaluado el Proyecto "Impacto de la pandemia por COVID-19 en el derecho a la alimentación de la población rural infantil de Lavalleja, Río Negro y Tacuarembó", resolviendo otorgar el aval ético al mismo.

Sin otro particular, en nombre del Comité, le saluda cordialmente

Coordinadora CEIN

## NOTAS

[1] Encuesta de Alimentación y Bienestar (Ares *et al.*, 2015) y Primera Encuesta Nacional de Salud, Nutrición y Desarrollo Infantil (INE, 2015; 2018)

[2] Red del Ministerio de Desarrollo Social, para aplicación de política social de personas con vulneración de sus derechos. Esos locales deben cumplir reglamentación vigente, estando al día con obligaciones tributarias y seguridad social. (MIDES, 2005).

[3] Medio de pago de beneficios de transferencias monetarias otorgadas para asistir a hogares con mayores dificultades para acceder a un nivel de consumo básico de alimentos y artículos de primera necesidad (MIDES, 2005).

[4] Prestación económica bimestral del Banco de Previsión Social para hijos menores a cargo de trabajadores. Se otorga desde el momento de comprobado el embarazo y varía según ingresos del

hogar. El tope nominal de ingresos totales para recibir la asignación familiar es de 12,3380 BPC (\$63.713,24) en hogares con hasta dos niños. Este aumenta según cantidad de hijos (BPS, 2022)

## **INFORMACIÓN ADICIONAL**

*Código JEL:* I32 Medición y análisis de la pobreza, I38 Política pública; Provisión y efectos de los programas de bienestar.