Evolución de la inseguridad alimentaria y sus correlatos en una ciudad intermedia de Argentina: Bahía Blanca 2021-2024

Juan Francisco Pretz Viñao[♦], María Celeste Chaz Sardi[♦] y María Emma Santos[♦]

Resumen

Este trabajo analiza la evolución de la prevalencia de la inseguridad alimentaria (IA) -especialmente la moderada y severa- en una ciudad intermedia del sudoeste bonaerense -Bahía Blanca- a partir de dos encuestas de hogares de recolección primaria, la EPUE 2021 y la EISS 2024. Se utiliza la Escala de Experiencias de Inseguridad Alimentaria (FIES) para identificar a los hogares en IA. Se encuentra que la incidencia de la IA se incrementó de 11,3 % en 2021 a 13,6 % en 2024, un incremento de más de nueve mil personas. En línea con estudios a nivel nacional, la prevalencia resultó particularmente elevada entre los menores de edad, quienes enfrentan riesgos nutricionales que pueden tener efectos importantes para el resto de sus vidas. El análisis de correlatos mediante modelos *logit* evidencia que los correlatos que se mantuvieron altamente significativos y de mayor magnitud son el déficit en la vivienda, que el principal sostén del hogar esté desocupado, que el principal sostén del hogar no haya completado el nivel secundario de educación, la presencia de miembros sin cobertura de salud, la tenencia precaria de la vivienda, residir en un barrio vulnerable y que el hogar tenga principal sostén femenino, aunque algunos de estos correlatos redujeron su magnitud entre 2021 y 2024. Asimismo, emergieron nuevas asociaciones, como el hacinamiento para dormir, el cocinar con energías contaminantes, y los escasos bienes durables. Se sugieren formas en las cuales estos resultados pueden colaborar de manera concreta a un mejor diseño de la política social municipal.

Palabras clave: inseguridad alimentaria, FIES, Bahía Blanca.

1. Introducción

Existe seguridad alimentaria "cuando todas las personas tienen, en todo momento, acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos que satisfacen sus necesidades energéticas diarias y preferencias alimentarias para llevar una vida activa y sana" (FAO, 1996). El estudio y análisis de la inseguridad alimentaria (IA) es relevante tanto por su dimensión ética e intrínseca, como por la del propio funcionamiento económico.

En su primera dimensión, la IA está vinculada a la noción más nuclear de la pobreza (Sen, 1981). Superar la IA es una condición necesaria para el desarrollo humano y ninguna persona debería sufrirla. En otras palabras, la seguridad alimentaria es un derecho humano fundamental, que ya estaba contenido como tal en la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) (Art. 25.1), en el marco del derecho a un nivel de vida adecuado. Luego fue más desarrollado en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) (1966), con efectos vinculantes para los Estados que lo han ratificado. Argentina es uno de ellos, ratificando el PIDESC en el año 1986, y otorgándole jerarquía constitucional

[♦] Universidad Nacional del Sur, Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales del Sur (IIESS) (UNS-CONICET)

desde 1994 mediante el inc. 22 del Art. 75 de la Constitución Nacional. “De esta forma, se posiciona al Estado como garante, y a la población como ciudadanos sujetos de derechos… (…). Este nuevo enfoque obligó a repensar la forma de concebir a las personas, las responsabilidades del estado, las políticas sociales en materia de nutrición y alimentación, y los recursos para sustentar estas acciones” (Federik y Laguzzi, 2019).

El derecho a la alimentación contenido en el PIDESC tiene una doble vertiente (FAO, 2013). En primer lugar, el derecho fundamental a estar protegido contra el hambre, vinculado al derecho a la vida. En segundo lugar, el derecho a una alimentación adecuada, el cual es mucho más amplio. En su primera vertiente, el derecho a la alimentación está reflejado en el segundo Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda de 2030: Terminar con el Hambre. Para lograrlo, la primera meta es “Para 2030, poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones vulnerables, incluidos los lactantes, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año”, y la segunda meta es “Para 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición”. Dos indicadores de este ODS son la prevalencia de desnutrición y la prevalencia de IA moderada o severa basada en la Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria (FIES, por sus siglas en inglés) de la FAO.

El logro del ODS 2 parece difícil de alcanzar. En la Argentina, prepandemia, se estimaba que un 7,9% de los menores de 5 años sufría acortamiento (Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, 2019), cifra que se mantuvo estable desde 2005 (Ministerio de Salud de la Nación, 2007). Cuando se discrimina por nivel de ingreso, naturalmente, la prevalencia es mayor en el primer quintil (11%) que en el quinto (4%) (Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, 2019). Por otra parte, utilizando las preguntas de la FIES, Paz (2023) estima que en el bienio 2020-2021 un 37,3% de la población se hallaba con algún grado de IA. Por su parte, González Sisto y Tuñón (2025) estimaron que en 2024 el 35,5% de niños, niñas y adolescentes (NNyA) atravesó IA, y el 16,5% IA severa.

Además de los motivos éticos y humanos de la relevancia de la IA, existe una dimensión relacionada con el funcionamiento de las personas, particularmente el de los miembros más jóvenes de una sociedad. Una adecuada alimentación en las primeras etapas de la vida, que incorpore la cantidad suficiente de nutrientes, permite que las personas logren su potencial de desarrollo en todo sentido. Específicamente, los primeros mil días de vida (desde la gestación y hasta los dos años) constituyen una ventana crítica en el desarrollo humano, debido a las numerosas conexiones neuronales que se producen en esa etapa, las cuales dependen de condiciones favorables de nutrición y estímulo (González, 2025). Esto implica que las intervenciones tempranas en la vida de niños vulnerables pueden tener impactos sustanciales para el resto de sus vidas (Santos, 2024), lo que generaría círculos virtuosos de desarrollo, contribuyendo simultáneamente de forma positiva a la primera dimensión.

Dada la centralidad de la seguridad alimentaria en el desarrollo humano y social, este trabajo analiza el estado actual y la evolución reciente de la IA en Bahía Blanca, una ciudad intermedia ubicada en el sudoeste de la Provincia de Buenos Aires. A pesar del carácter local de la investigación, los resultados provistos pretenden contribuir al estudio de la IA en la Argentina, al menos en ciudades comparables. Con aproximadamente 330 mil habitantes, esta localidad se sitúa en un espacio geográfico estratégico, dado que se constituye como la ciudad más grande desde su latitud hacia el sur. Ejerce un fuerte atractivo para personas de toda la región

por poseer dos universidades nacionales, un polo industrial, un puerto de aguas profundas y un parque de generación de energía eólica. Contribuye con el 0,8% al Producto Bruto Interno[1] y tiene como principales actividades económicas la producción industrial (acero, plástico, gas líquido, entre otros), las actividades comerciales y la exportación de productos primarios mediante el Puerto de Ingeniero White.

Sin embargo, en los últimos años Bahía Blanca exhibe indicadores sociales preocupantes, tanto en relación con los observados en localidades de tamaño comparable, como en valores absolutos. La tasa de desocupación es sistemáticamente más alta (en promedio 2 puntos porcentuales (pp) mayor) que la tasa de desocupación de los aglomerados de menos de 500.000 habitantes, entre los cuales se encuentra Bahía Blanca. Inclusive, en algunos momentos del tiempo ha llegado a ser mayor que la estimación para el total de aglomerados urbanos de Argentina. Las tasas de pobreza e indigencia, si bien en general han estado por debajo de la estimación para el conjunto de aglomerados pequeños (en promedio 9 pp por debajo la tasa de pobreza y 1,2 la de indigencia), presentan valores altos en términos absolutos: a excepción del segundo semestre de 2017 y el primero de 2018, la tasa de pobreza estuvo por encima del 20%, con una mediana del 28%, mientras que la mediana de la tasa de indigencia es casi del 6%.

El trabajo se organiza de la siguiente manera. La Sección 2 reseña los antecedentes empíricos sobre IA en Argentina y su evolución en las últimas décadas. A continuación, la Sección 3 presenta y describe la fuente de los datos utilizada para realizar las estimaciones. Luego, la Sección 4 detalla la metodología utilizada para obtener medidas de la IA y de sus principales correlatos, mientras que la Sección 5 presenta y discute los resultados hallados. Finalmente, la Sección 6 señala las principales conclusiones.

2. Estudios sobre inseguridad alimentaria en Argentina

En Argentina los estudios sobre seguridad alimentaria y nutrición son relativamente escasos. Surgen con el crecimiento de la pobreza durante la década de 1990 y más especialmente a partir de la profunda crisis económica y social del año 2001. Basándose en datos de las encuestas de ingresos y gastos de los hogares, Aguirre (2001) observaba que, mientras que "en 1965 el consumo de alimentos por rubros presentaba un patrón unificado que cortaba transversalmente todos los sectores de ingresos, en 1996 los consumos de pobres y no-pobres se presentan en dos patrones con características diferentes: la *comida de pobres* y la *comida de ricos*. (…) Los más pobres variaron su consumo hacia canastas desbalanceadas, con más hidratos de carbono, más grasas, más azucares y alimentos con menor densidad nutricional" (Aguirre, 2001, p. 2). Esta segmentación de dietas por estratos sociales llevó a la autora a hablar de "ricos flacos y gordos pobres" (Aguirre, 2004).

Por su parte Fiszbein y Giovganoli (2004) encontraron, con datos de una encuesta realizada en noviembre/diciembre de 2002, que un 11,8% de los hogares de Argentina había experimentado hambre moderada, en tanto que un 5,6% había experimentado hambre

[1] Según Centro Regional de Estudios Económicos de Bahía Blanca (CREEBBA) (2014). Si bien dicha estimación es del año 2013 y es la última disponible, se considera que la situación actual no dista de la de aquel entonces, a excepción de la contribución de la generación de energía eólica, inaugurado en 2018.

severa. Bolzán y Mercer (2009) hallaron, a partir de datos primarios del año 2003, una asociación entre la percepción de hambre y la prevalencia estandarizada de baja talla en nueve provincias del Norte Argentino.

En el año 2005 se realizó la primera Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS) y se encontró una prevalencia del 8% de acortamiento entre los niños y niñas de hasta 4 años, y un 10,4% de obesidad (Ministerio de Salud de la Nación, 2007). En 2018-2019 se realizó la segunda ENNyS y se encontraron resultados virtualmente iguales en términos de acortamiento y obesidad para niños y niñas de hasta 5 años de edad; además, se encontró que un 20,7% de la población de 5 a 17 años tiene sobrepeso y un 20,4% obesidad (Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2019).

Por su parte, la Encuesta de la Deuda Social Argentina mide, desde el año 2010, IA a nivel nacional, con un módulo de preguntas inspiradas en la FIES. A partir de esos datos, Tuñón (2019) encontró que, en 2018, un 29,3% de los hogares no lograban cubrir las necesidades alimentarias de todos sus miembros por problemas económicos, y un 13% tenía experiencia de hambre. A su vez, un 13% de la población infantil padecía IA de modo severo, siendo éstas las incidencias más altas registradas en la década.

La FAO ha recolectado información con las preguntas de la FIES desde el año 2014 por medio de la Gallup World Poll en más de 140 países. La irrupción de la pandemia del Covid-19 y las medidas de aislamiento preventivas que se tomaron, generaron un incremento de la IA de aproximadamente 100 millones de personas en el mundo (FAO, IFAD, UNICEF, WFP y WHO, 2021). Para el caso de Argentina, FAO, IFAD, UNICEF, WFP y WHO (2021) estimaba una prevalencia de inseguridad alimentaria moderada o severa del 19,2% de la población en 2014-2016, y del 35,8% en 2018-2020, superando los valores regionales considerando 6 países de América del Sur.

Entre los trabajos empíricos recientes se destacan los aportes de Cordero y Cesani (2021), Salvia, Poy y Tuñón (2021), Paz (2023) y González Sisto y Tuñón (2025). Cordero y Cesani (2021) estudia el caso particular de la inseguridad alimentaria durante la pandemia del COVID-19 en Tucumán utilizando las preguntas de la FIES a partir de datos de recolección primaria. Encuentran que la IA afectó a un 55,9% de la muestra (leve 39,3%, moderada 10,8% y severa 5,8%). Asimismo, a partir de la estimación de regresiones logísticas encontraron que el tamaño del hogar, la presencia de niños, el estatus socio económico y el área de residencia se encuentran relacionados con el nivel de IA de los hogares. Por su parte, el trabajo de Paz (2023) utiliza los datos de IA recabados a partir de la encuesta Gallup World Survey entre 2014 y 2021, encuesta que es utilizada por la FAO para sus estimaciones de prevalencia de IA. Paz analiza tanto la evolución de la IA a nivel nacional, total (considerando todos los posibles grados) y severa, como sus correlatos, también utilizando modelos *logit*.[2] Encuentra que la IA se multiplicó por 2,5 entre los bienios 2014-2015 y 2018-2019, bajó en el bienio siguiente y se ubicó en un 37,3% de la población en 2020-21. El hecho de que la caída más fuerte de la prevalencia de IA se haya dado justamente en 2020, en ocasión del confinamiento impuesto a raíz de la pandemia de COVID-19, resulta contraintuitivo. Paz considera que esta reducción

[2] Paz utiliza el término pobreza alimentaria como sinónimo de inseguridad alimentaria y para distinguirlo del procedimiento de estimación de prevalencia que utiliza la FAO, algo que se explica en la Sección 3.1.

puede haber respondido a las políticas gubernamentales que tuvieron por objetivo amortiguar las consecuencias económicas del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio como a las acciones solidarias de familiares y de organizaciones no gubernamentales. Como correlatos significativos de la IA, Paz encuentra que los factores más robustamente correlacionados con la IA (de aquellos que pudieron ser incluidos dada la fuente de datos) son la estructura del hogar, la educación y el estrato del ingreso.

Por su parte, Salvia, Poy y Tuñón (2021) realizan un exhaustivo análisis de la evolución de la IA total (considerando todos los posibles grados) y severa en los menores de edad, entre 2019 y 2020 a partir de los datos de la Encuesta de la Deuda Social Argentina (EDSA). Encuentran que, entre esos dos años, el porcentaje de hogares con niños que experimentaron algún tipo de IA pasó de 28,4% a 33%, y el de hogares con niños que experimentaron IA severa pasó de 11,8% a 13,9%. Como consecuencia, en 2020, el 37,5% de los menores de edad de Argentina experimentaba IA total, en tanto que el 16% IA severa. Este incremento provino de los hogares indigentes, en tanto que entre los hogares no pobres hubo un descenso de la IA. También se registró un mayor ritmo de aumento en la prevalencia de IA en el Área Metropolitana de Buenos Aires que en el interior del país. Por otra parte, al estudiar los factores asociados a la probabilidad de experimentar IA severa entre los destinatarios de la Tarjeta Alimentar en 2020 utilizando modelos *logit*, encuentran que la condición de indigencia es el factor de mayor magnitud, seguido de la condición de pobreza (sin indigencia), el que la madre no haya completado los estudios secundarios, el que el hogar sea monoparental, la presencia de niños mayores de 3 años, la cantidad de niños, y el que la madre tenga 30 años o más. Por otra parte, cuando comparan, utilizando los datos de panel, el ratio de la tasa de entrada/salida de los niños destinatarios de la Tarjeta Alimentar en comparación con los no-destinatarios de esta tarjeta, encuentran que dicho ratio es inferior, sugiriendo que los destinatarios de dicha tarjeta habrían tenido una trayectoria menos expuesta a la de sus pares no beneficiarios; de todos modos, siguieron exhibiendo mayor prevalencia de IA.

González Sisto y Tuñón (2025) también analizan la inseguridad alimentaria entre los menores de edad a partir de datos de la EDSA y encuentran que entre 2010 y 2024, la IA infantil en la Argentina mostró una tendencia sostenida al alza, con picos en 2018, 2020 y 2024. En el último año, el 35,5% de niños, niñas y adolescentes (NNyA) atravesó IA, y el 16,5% IA severa. Realizando regresiones lineales donde la variable dependiente es el puntaje de privación, encuentran que la IA afecta de modo particular a hogares pobres, con jefes/as con inserción laboral precaria, monoparentales y numerosos (5 o más miembros). Analizando los datos de panel de la EDSA encuentran a su vez que si bien los hogares que la reciben son más vulnerables estructuralmente, el análisis con modelos de efectos fijos muestra que la Asignación Universal por Hijo más la Tarjeta Alimentar reducen significativamente la IA (–0,81 puntos en la escala del índice).

Por último, la IA para el caso particular de Bahía Blanca fue estudiada por primera vez en Santos (2022) a partir de los datos de la Encuesta del Proyecto de Unidad Ejecutora (EPUE-2021), la cual incluyó las ocho preguntas de la FIES. Este trabajo busca darle continuidad a ese primer estudio y profundizar en el estudio de sus correlatos.

3. Fuente de los datos

En este trabajo utilizamos dos fuentes de datos primarias, en cuyo diseño e implementación estuvimos involucrados los autores, junto con otros investigadores: la Encuesta de hogares del Proyecto de Unidad Ejecutora (EPUE-2021)[3] y la Encuesta de Inclusión Social Sostenible (EISS-2024)[4]. Ambas se llevaron a cabo en la ciudad de Bahía Blanca, la EPUE-2021 en el mes de diciembre de 2021 y la EISS-2024 durante el mes de junio de 2024, bajo un diseño muestral probabilístico en el cual se estratificó a la población de acuerdo con los radios censales, referidos aquí como "puntos muestra".[5]

La EPUE-2021 logró relevar 1.421 hogares de la ciudad, que suman un total de 4.199 personas, mientras que la EISS-2024 logró un tamaño muestral de 1.411 hogares, que suman un total de 3.851 personas. Cabe destacar que en ambos casos se triplica el tamaño muestral típico trimestral de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) que lleva delante de forma continua el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC), permitiendo dar mayor precisión a las estimaciones de muchos indicadores socio-económicos.[6] Ambas muestras fueron ponderadas considerando el total poblacional de cada punto muestra de acuerdo con la información del Censo 2022, de manera tal que el total de respuestas efectivas sume la cantidad de individuos de cada punto muestra.[7] Las encuestas lograron tener una excelente cobertura de los barrios vulnerables de la ciudad.

Tanto la EPUE-2021 como la EISS-2024 permitieron obtener información sobre dimensiones e indicadores que no son incluidos en la EPH, entre ellas las de interés para este trabajo: la inseguridad alimentaria y las características de los hogares que pueden ser correlatos directos de la misma. Cabe mencionar que, aunque se recolectó información sobre los ingresos de los hogares, sólo fue posible obtener una medición aproximada de la pobreza monetaria, ya que la recolección detallada de ingresos que hubiera sido necesaria para mejorar la estimación hubiera exigido una encuesta de mayor longitud, lo que excedía las posibilidades presupuestarias con las que se implementaron las encuestas. En síntesis, la EPUE-2021 y la EISS 2024 son fuentes de datos de gran valor para la ciudadanía de Bahía Blanca y los

[3] Esta encuesta de hogares fue el resultado del Proyecto de Unidad Ejecutora que llevamos adelante entre 2017 y 2022 en el Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales del Sur (IIESS), titulado *Inclusión social sostenible: Innovaciones y políticas públicas en perspectiva regional*.

[4] El equipo que diseño e implementó las encuestas estuvo compuesto por más de veinte investigadores y becarios del IIESS (UNS-CONICET). https://iiess.conicet.gov.ar/encuesta-de-inclusion-social-sostenible/

[5] Al momento de definirse los puntos muestra (PM) para la EISSS 2024, se utilizaron los radios censales del Censo 2010, al igual que en la EPUE 2021, porque la información de los radios censales del Censo 2022 aún no estaba disponible. Sin embargo, al momento de procesar los datos de la EISS 2024, la información de los radios censales del Censo 2022 ya estaba disponible. Entonces se utilizó esa información para calcular la población de cada PM de acuerdo con la población del Censo 2022 para ambas encuestas. Los PM de los radios censales del 2010 pudieron ser adecuados a los radios censales del 2022 para hacer comparable el análisis de la EISS con los de la EPUE.

[6] El total poblacional que representan las encuestas es de 331.061 personas, lo que en ambos casos excluye la localidad de Cabildo y las áreas rurales del partido de Bahía Blanca.

[7] Para calcular los factores de expansión en cada caso se utilizó el total poblacional de cada punto muestra de acuerdo con la información del Censo 2022, y se dividió el total poblacional de cada uno de estos PM por la cantidad de personas en hogares efectivamente encuestados en cada encuesta.

hacedores de política pública, tanto por su tamaño muestral y cobertura, como por las dimensiones indagadas.[8]

4. Metodología

4.1 Medición de la Inseguridad Alimentaria

La medición de la seguridad alimentaria ha sido abordada con diferentes instrumentos desde los años ´90, intentando encontrar la mejor forma de operacionalizar su definición. Como se indicó en la introducción la seguridad alimentaria comprende la situación en la que todas las personas tienen, en todo momento, acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, seguros y nutritivos, que satisfagan sus necesidades dietarias y preferencias, y les permitan llevar a cabo una vida activa y saludable. Es por ello por lo que los instrumentos propuestos para medir la seguridad —o inseguridad— alimentaria se enfocaron en identificar la preocupación por el acceso a la comida, la variedad en la dieta, el hecho de saltarse comidas o quedarse sin alimentos. Así fueron surgiendo diferentes propuestas de encuestas (cuestionarios) orientadas a medir la experiencia de inseguridad alimentaria, entre las cuales se destacan, el *U.S. Household Food Security Survey Module* (HFSSM) y la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA) (Pérez-Escamilla et al., 2007; FAO, 2012).

En 2013 la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, en inglés) inició el proyecto *Voces del Hambre* (VoH, en inglés)**.** En el marco de dicho proyecto se desarrolló, a partir de una versión abreviada de la ELCSA, el Módulo de Encuesta de la Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria (FIES-SM, por sus siglas en inglés)**.** El módulo de la FIES está conformado por ocho preguntas dicotómicas (sí/no), ordenadas según una progresión de menor a mayor severidad de la inseguridad alimentaria (Tabla 1). A las personas encuestadas de 15 años o más se les consulta si, en algún momento durante el período de referencia, se preocuparon por no disponer de suficiente comida, se quedaron sin alimentos, o se vieron obligadas a reducir la calidad de su dieta o la cantidad de alimentos consumidos, debido a la limitación de recursos (FAO, 2016). Todas las preguntas de la FIES fueron validadas mediante la *Teoría de Respuesta al Ítem* (TRI)**,** que constituye la base metodológica de la FIES y permite estimar un *rasgo latente* —la IA— a partir de las respuestas observadas. Los enunciados de las preguntas fueron validados para ser aplicables en diversas regiones geográficas y contextos culturales (Ballard, Kepple y Cafiero, 2013).

Al implementar el módulo de encuesta de la FIES se deben tomar dos decisiones respecto del diseño del instrumento**:** la elección del período de referencia (último mes, últimos 12 meses), y la definición de si las preguntas se formulan a nivel individual o a nivel del hogar. En la EPUE-2021 y la EISS-2024 se implementaron las ocho preguntas de la FIES utilizando como período de referencia el último mes y consultando a nivel del hogar. La Tabla 1 presenta el módulo utilizado en los cuestionarios de ambas encuestas.

[8] Cabe señalar que las estimaciones de IA aquí presentadas para el año 2021 difieren de las presentadas en Santos (2022) utilizando la misma fuente de datos (EPUE, 2021) porque se introdujo una modificación metodológica en la construcción de los ponderadores muestrales utilizados (véase Santos, 2024).

Tabla 1: cuestionario de la FIES

	En el último mes…	Sí	No
PREOCUPADO	a. ¿Alguna vez se preocupó de que no hubiera suficientes alimentos para comer en su hogar **por falta de dinero u otros recursos**?		
NO SALUDABLE	b. ¿Alguna vez dejaron de tener una alimentación saludable en su hogar **por falta de dinero u otros recursos**?		
POCA VARIEDAD	c. ¿Alguna vez tuvieron una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos en su hogar **por falta de dinero u otros recursos**?		
SALTEÓ COMIDAS	d. ¿Alguna vez usted o algún miembro de su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar **por falta de dinero u otros recursos**?		
COMIÓ MENOS	e. ¿Alguna vez usted o algún miembro de su hogar comió menos de lo que debería comer **por falta de dinero u otros recursos?**		
SIN ALIMENTOS	f. ¿Alguna vez se quedaron sin alimentos en el hogar **por falta de dinero u otros recursos**?		
HAMBRE	g. ¿Alguna vez usted o algún miembro de su hogar sintió hambre, pero no comió **por falta de dinero u otros recursos**?		
TODO UN DIA	h. ¿Alguna vez usted o algún miembro de su hogar comió solo una vez en el día o pasó un día entero si comer **por falta de dinero u otros recursos**?		

Fuente: FAO (2016)

La suma de las respuestas afirmativas a las ocho preguntas de la FIES constituye un puntaje bruto, que ya funciona como una medida ordinal de la severidad de la IA: puntajes más chicos indican una IA menos severa. Sin embargo, la FAO no utiliza directamente estos puntajes brutos para calcular estimaciones de prevalencia de IA, sino que ha desarrollado un método analítico estandarizado basado en el modelo de *Rasch* para analizar los datos de la FIES (Cafiero, Viviani y Nord, 2018). En esencia, el modelo de *Rasch* vincula las respuestas observadas con el rasgo subyacente (latente) de la IA mediante una función logística (FAO, 2016). De acuerdo con la FAO (2017), la severidad relativa de una determinada experiencia de IA se infiere a partir de la frecuencia con que los encuestados afirman ese ítem: los ítems afirmados con menor frecuencia se consideran más severos.

Para que sea posible comparar los resultados entre países y a lo largo del tiempo, la FAO recomienda aplicar un procedimiento de equiparación (*equating*), también basado en el modelo de *Rasch*. Sin embargo, como hemos señalado en Pretz Viñao, Chaz Sardi y Santos, (2025), este proceso de equiparación tiene dos desventajas. Primero, es dependiente de los datos: si se incorporaran países o años adicionales a la base de referencia global, la severidad estimada de la IA de un país podría cambiar, incluso si sus propios datos permanecieran inalterados. Segundo, la complejidad del procedimiento de equiparación dificulta comunicar al público las bases de estas estimaciones de prevalencia. En efecto, los trabajos de Paz (2023), Salvia, Poy y Tuñón (2021) y Tuñón (2025), si bien utilizan las preguntas de la FIES para sus estimaciones, no utilizan el procedimiento mencionado de FAO, sino que interpretan directamente las tasas de prevalencia de los diferentes puntajes.[9]

También en Pretz Viñao, Chaz Sardi y Santos (2025) señalamos que para la ELCSA se definieron umbrales normativos de severidad de la IA basados en los puntajes brutos, en función de su marco conceptual y apoyados en el análisis con el modelo de *Rasch* y en pruebas de validez

[9] A su vez, la EDSA, datos utilizados en los trabajos de Salvia, Poy & Tuñón (2021) y de González Sisto & Tuñón (2025), utiliza una versión abreviada de la FIES.

externa (FAO, 2012). La FAO (2017) también identifica dos umbrales estándar —COMIÓ MENOS y TODO UN DIA— para delimitar la IA moderada y severa, respectivamente (Tabla 1). En este trabajo procedemos en esa misma línea y nos concentramos en la población con IA moderada a severa. Cuando la persona encuestada responde afirmativamente a las preguntas *e* y/o *f*, pero negativamente a las preguntas *g* y *h*, el hogar se considera en IA moderada; mientras que, si responde afirmativamente tanto a las preguntas *e* y/o *f* como a las preguntas *g* y/o *h*, este se considera en IA severa. Naturalmente, los hogares en IA moderada a severa comprenden al conjunto de hogares clasificados en IA moderada o severa. Trabajamos con pares de preguntas (*e*, *f*) (*g*, *h*) para flexibilizar la clasificación dado que se implementa un criterio de consistencia.

En efecto, el criterio de consistencia que utilizamos es un aspecto metodológico importante para las estimaciones. Siguiendo a Santos (2024), antes de identificar a los hogares en IA moderada o severa, se examinó la consistencia de las respuestas. Dado que las ocho preguntas de la FIES están ordenadas según una progresión de menor a mayor severidad de la IA, debe verificarse que las respuestas del hogar reflejen un patrón de severidad creciente. Sin embargo, para que la exigencia de consistencia no sea tan alta, las preguntas fueron consideradas de a pares. Por ejemplo, si el hogar respondió "sí" a la pregunta f, también debe haber respondido "sí" a al menos una de las preguntas de las combinaciones previas: (*a* o *b*) y (*c* o *d*). Los hogares con respuestas inconsistentes de acuerdo con esta regla fueron catalogados como "sin IA". Si bien esta decisión metodológica puede parecer algo estricta, se ha implementado para asegurar la confiabilidad de las estimaciones de prevalencia de IA y —en todo caso— puede ser considerada como una estimación "de mínima". Así la prevalencia de IA moderada a severa está calculada como el porcentaje del total de personas que habitan en hogares con respuestas consistentes identificados en esa categoría.

A pesar de todas las ventajas que tiene la FIES como instrumento para medir la IA, debe admitirse, sin embargo, que también es una medición parcial. Como señala Feuermann (2021) aun no se ha desarrollado una metodología que refleje el carácter multisectorial y multidimensional (acceso, disponibilidad, utilización y estabilidad) del concepto de seguridad alimentaria nutricional.

4.2 Estimación de Correlatos de la inseguridad alimentaria

Para analizar los correlatos de la inseguridad alimentaria se estimaron modelos *logit*, cuya expresión general en términos de *odds ratios* es:

$$\ln\left(\frac{\Pr(IA = 1|\, X_i)}{1 - \Pr(IA = 1|\, X_i)}\right) = \alpha + X_i\beta$$

donde Pr es la probabilidad de que el hogar *i* presente IA moderada a severa, dado los valores del conjunto de variables explicativas X_i. El vector X_i incluye las variables "independientes" definidas en la Tabla 2, las cuales consideran aspectos demográficos del hogar tales como la edad del principal sostén del hogar (PSH), la cantidad de menores en el hogar y si el PSH es de género femenino; características habitacionales de la vivienda, incluyendo déficit, tenencia precaria y hacinamiento para dormir, acceso a servicios básicos: agua, saneamiento, energía para cocinar y calefaccionarse, electricidad y que el hogar posea escasos bienes durables. Se

considera también si hay miembros del hogar sin cobertura de salud y PSH desocupado o con secundaria incompleta. Adicionalmente se incluye la variable que identifica si el hogar está localizado en un barrio vulnerable. Las estadísticas descriptivas de cada variable son presentadas en la Tabla 3.

Tabla 2: Variables a considerar como correlatos de la inseguridad alimentaria moderada a severa

Variable	Definición
Edad del PSH[1]	Edad en años del principal sostén del hogar.
PSH femenino	El principal sostén del hogar es de género femenino
Déficit en la Vivienda	Vivienda que es casilla o rancho, o tiene piso de ladrillo suelto, tablones u otro (tierra, por ejemplo), o que está afectada en más de la mitad por humedad, poca luz o peligro de derrumbe.
Tenencia Precaria	Habita en una vivienda prestada u ocupada, o bien su documento de tenencia es: impuesto inmobiliario, boleta de servicios o ninguno.
Hacinamiento para dormir	Mas de 3 personas por cuarto para dormir, o bien no hay un colchón para cada miembro o pareja del hogar.
Agua Precaria	El acceso al agua está fuera de la vivienda o fuera del terreno o la fuente no es ni de red ni de pozo con perforación, o bien tiene conexión irregular al agua corriente.
Saneamiento Precario	No tiene baño, o tiene baño compartido con otro hogar, o el baño esta fuera del terreno, o el desagüe es solo a pozo ciego o a hoy/excavación o a otro.
Energía contaminante	Cocina con leña, y/o se calefacciona con kerosene, leña, carbón o no se calefacciona.
Electricidad Precaria	No tiene electricidad o tiene conexión irregular.
Escasos bienes durables	Posee 3 o menos bienes durables que cubran los rubros de: cocina, refrigeración de alimentos, lavado de ropa, conectividad, movilidad.
Miembros sin cobertura de salud	Al menos un miembro del hogar no tiene cobertura de salud.
PSH con secundaria incompleta	El principal sostén del hogar no completó el nivel secundario de educación.
PSH desocupado	El PSH está desocupado (tanto los PSH ocupados como los inactivos toman valor 0 en esta variable).
Barrio Vulnerable[2]	El hogar habita en un barrio vulnerable de acuerdo con la identificación realizada por la Secretaría de Políticas Sociales de la MBB en 2024.
Hogar en Indigencia	El hogar fue identificado como indigente utilizando la Canasta Básica Alimentaria estimada por el CREEBBA para Bahía Blanca para noviembre de 2021 y para mayo de 2024 respectivamente, y utilizando el criterio del ingreso de cota inferior del intervalo reportado por el hogar.

1: PSH es Principal Sostén del Hogar.
2: Como se detalla en el texto, el listado de barrios vulnerables de 2024 no coincide exactamente con el de 2021, ya que cada identificación se realizó de acuerdo con criterios diferentes, y por eso no son estrictamente comparables. Para la obtención de las estadísticas y las estimaciones se homogeneizó el listado de barrios considerando el criterio del año 2024.

Tabla 3: Estadísticas descriptivas de las variables a considerar como correlatos de la inseguridad alimentaria moderada a severa

	2021		2024	
Variable	**Media**	**Desvío estándar**	**Media**	**Desvío estándar**
Edad del PSH	51,20	15,72	54,41	16,10
PSH femenino	0,38	0,49	0,37	0,48
Cantidad de menores en el hogar	0,81	1,14	0,59	0,94
Déficit en la Vivienda	0,14	0,35	0,14	0,34
Tenencia Precaria	0,14	0,34	0,11	0,32
Hacinamiento para dormir	0,05	0,21	0,03	0,17
Agua Precaria	0,04	0,18	0,03	0,18
Saneamiento Precario	0,13	0,34	0,09	0,28
Energía contaminante	0,06	0,24	0,05	0,21
Electricidad Precaria	0,05	0,22	0,05	0,22
Escasos bienes durables	0,05	0,22	0,03	0,17
Miembros sin cobertura de salud	0,33	0,47	0,28	0,45
PSH con secundaria incompleta	0,37	0,48	0,32	0,47
PSH desocupado	0,02	0,14	0,02	0,14
Barrio Vulnerable	0,20	0,40	0,14	0,35
Hogar en Indigencia	0,07	0,26	0,07	0,26

Fuente: elaboración propia en base a datos de la EPUE-2021 y EISS-2024

Respecto a la variable que identifica si el hogar está localizado en un barrio vulnerable, es preciso aclarar que aquellos identificados como vulnerables en 2024 por la Secretaría de Políticas Sociales del municipio (SPS) de Bahía Blanca no son exactamente los mismos que los identificados en 2021. Esto no se debe necesariamente a un cambio objetivo de las condiciones del barrio sino a un cambio en los criterios para identificarlos como vulnerables. En 2021, se utilizó un criterio más amplio, identificando a 54 barrios vulnerables, subclasificados en situación “muy mala”, “mala” y “regular” en términos de su conexión a los servicios públicos por parte de la propia SPS. En cambio, en 2024 la identificación de estos barrios siguió la realizada por el Relevamiento de Barrios Populares (RENABAP), considerando 46 barrios como vulnerables. El RENABAP fue una iniciativa del gobierno nacional, realizada en colaboración con las organizaciones Cáritas, TECHO, CTEP, CCC y Barrios de Pie, con el propósito de identificar y registrar villas, asentamientos y urbanizaciones informales en todo el país. Para ser considerados barrios populares, éstos deben cumplir con dos condiciones principales: (1) Estar integrados por al menos 8 familias agrupadas o contiguas y (2) que más de la mitad de sus habitantes carezcan de título de propiedad del suelo y no tengan acceso regular a dos o más servicios básicos, como agua corriente, energía eléctrica con medidor domiciliario y/o red cloacal.[10] El relevamiento se llevó a cabo entre agosto de 2016 y mayo de 2017 y fue actualizado en 2018. De este modo, puede decirse que la identificación de barrios de 2021 siguió un criterio más “local” en tanto que la de 2024 siguió un criterio nacional más estandarizado. Si bien ambos listados de barrios tienen muchos barrios en común, también hay discrepancias (hay barrios incluidos en 2021 que no están en la lista de 2024 y viceversa),

[10] boletinoficial.gob.arArgentinacasarosada.gob.ar

y por eso no son directamente comparables. Por ello, se transformaron los datos de 2021, considerando el criterio de 2024, para favorecer la comparabilidad.

Todo este conjunto de variables se incluye en lo que hemos llamado Modelo 1. Luego, el Modelo 2 incluye las mismas variables y —adicionalmente— si el hogar fue identificado como indigente. Puesto que la indigencia refiere a la condición de tener un ingreso por debajo de la Canasta Básica Alimentaria (CBA), resulta pertinente incluirla como correlato de la IA. Es sabido que estas dos mediciones —indigencia e IA— no son sustitutos, ya que miden fenómenos obviamente relacionados, pero conceptualmente distintos. La indigencia es una medición normativa, en donde se compara el ingreso total del hogar con el que ese hogar necesita para cubrir el costo de la CBA (normativamente construida a partir de los requerimientos calóricos mínimos, un cierto balance de composición de macronutrientes —proteínas, grasas y carbohidratos— y las pautas de consumo prevalecientes en la población de referencia), en tanto que la medición de IA está fundada en la *experiencia* de los hogares.

Los hogares identificados como en IA no tienen por qué coincidir totalmente con los hogares en situación de indigencia. Puede haber hogares que siendo identificados como no-indigentes experimenten IA. En efecto, la conformación de la CBA es objeto de críticas, en tanto no contempla en su conformación requisitos de micronutrientes, entre otras cosas (CEPAL, 2018). En la práctica, es absolutamente factible que una persona cuyo ingreso cubre la CBA, tenga experiencia de comer menos, quedarse sin alimentos o pasar hambre. Puede ocurrir que las personas elijan consumir alimentos más “ricos” que los de la CBA, o bien más nutritivos, y también más caros, de modo que pasen momentos de insuficiencia de alimentos; alternativamente, puede ocurrir que, aun consumiendo los alimentos comprendidos en la CBA, experimenten una profunda insatisfacción e insuficiencia en su alimentación. Cuestiones de este tipo se han documentado, por ejemplo, en el Proyecto Czekalinski (Maldonado, 2021). A su vez, puede haber hogares que, siendo indigentes, no reporten experiencia de IA moderada a severa. Este resultado, en apariencia contradictorio, puede interpretarse a la luz del enfoque de Amartya Sen sobre la adaptación de las expectativas: los individuos que, según criterios objetivos, se encuentran en una situación extremadamente desfavorecida, pueden ajustar sus aspiraciones y no reportar experiencias de privación, aun cuando éstas existan, en tanto dicho mecanismo funciona como una forma de adaptación frente a la adversidad (Sen, 1985, 1992). El grado de discrepancia entre estas mediciones es en definitiva una cuestión empírica. Por eso, indagar el grado de correlato de la indigencia con la IA moderada a severa, resulta pertinente.

Como se señaló en la descripción de la fuente de datos, la recolección de datos de ingresos tanto en la EPUE-2021 como en la EISS-2024 no contó con el nivel de detalle deseable por razones de tiempo y presupuestos. Aun así, se buscó recabar la información mínima deseable, indagando sobre todas las fuentes de ingresos del hogar, incluyendo la percepción de diferente tipo de transferencias monetarias del Estado. A su vez, de manera complementaria, en los cuestionarios se solicitó a los encuestados que ubiquen a sus hogares en diferentes rangos de ingresos. Como en otras encuestas, las preguntas de ingreso tienen altas tasas de no-respuesta y también de sub-declaración. La tasa de no-respuesta a la pregunta de intervalos de ingresos fue del 14%. A pesar de las limitaciones señaladas, realizamos aquí estimaciones aproximadas de la tasa de indigencia.

En primer término, se consideró el ingreso laboral, de alquileres, ganancias de emprendimientos e intereses de inversiones. Para el caso de las jubilaciones se consideraron los montos reportados siempre que fueran superiores a la jubilación mínima. En caso contrario, se les imputó el valor de la jubilación mínima. Para los hogares que reportaron percibir ingresos de pensiones no-contributivas, se le asignó el monto correspondiente a cada tipo de pensión. Se procedió de la misma manera con la Asignación Universal por Hijo y por embarazo, becas, y tarjetas sociales. De esta manera se obtuvo un monto de ingreso total familiar. Este ingreso fue luego contrastado con el intervalo de ingreso en el que cada hogar reportó estar ubicado.[11] Para este trabajo se consideró el límite inferior del intervalo reportado. Si el ingreso total familiar calculado a partir de lo reportado era mayor al límite inferior del intervalo en el que se ubicó el hogar, se tomó ese valor como el ingreso del hogar. Si era menor, se lo reemplazó por el límite inferior de ese intervalo.[12]

Para este trabajo se utilizó la estimación de la CBA realizada por el Centro Regional de Estudios Económicos de Bahía Blanca (CREEBBA), presumiblemente más representativa de la realidad de precios local que la que realiza el INDEC. Las estimaciones corresponden a noviembre de 2021 y mayo de 2024 respectivamente. La CBA estimada por el CREEBBA para noviembre de 2021 es casi un 16% más cara que la estimada por INDEC, y un 9.6% mayor para mayo de 2024.

Como es sabido, la CBA corresponde a las estimaciones del costo de una canasta de alimentos que permite el consumo de 2700 calorías diarias, considerado el requerimiento energético para un "adulto equivalente", definido como un varón de 30 a 59 años, con actividad moderada. Para el cálculo del total de adultos equivalentes de cada hogar se utilizó la escala de adulto equivalente que utiliza el INDEC (INDEC, 2016).

5. Resultados

5.1 Estimaciones de prevalencia de inseguridad alimentaria

El Gráfico 1 presenta la distribución del porcentaje de personas en hogares según el puntaje que obtuvo del total de, calculado según el criterio de consistencia adoptado, es decir:

- Puntaje 1 si respondió afirmativamente a los ítems *a* y/o *b*, pero luego respondió negativamente a los ítems subsiguientes;
- Puntaje 2 si respondió afirmativamente a los ítems *c* y/o *d* (y anteriores), pero luego respondió negativamente a los ítems subsiguientes;
- Puntaje 3 si respondió afirmativamente a los ítems *e* y/o *f* (y anteriores), pero luego respondió negativamente a los ítems subsiguientes, lo que se identifica como **IA moderada**;

[11] Los valores de ingreso extremos de cada intervalo fueron, en cada encuesta, múltiplos de la CBA para la región Pampeana del INDEC para noviembre de 2021 y mayo de 2024 respectivamente.

[12] Se realizaron ejercicios alternativos, que consideran (1) los montos de ingreso reportados, sin realizar ajustes; (2) el valor de ingreso medio de cada intervalo en un caso, y (3) el límite superior de ingreso de cada intervalo en el otro. En el caso (1) la tasa de indigencia obtenida es sustancialmente mayor (debido al sub-reporte de ingresos), en tanto que en los casos (2) y (3) las tasas de indigencia estimada son naturalmente menores.

- Puntaje 4 si respondió afirmativamente a todos los ítems hasta el *g* y/o *h,* lo que se identifica como **IA severa**

En el Panel A se presentan los resultados para 2021 y en el B para 2024. Como se explicó en la Sección 4, los hogares con respuestas inconsistentes se codificaron como con puntaje 0. Esto representó 4,98% del total de personas en 2021 y 5,77% en 2024. Es decir, aumentó en 0,8 pp el porcentaje de personas en hogares con respuestas inconsistentes.

De la comparación de los gráficos pueden extraerse algunas observaciones importantes. En primer lugar, se observa que el porcentaje de población sin IA se redujo en 4,8 pp si incluimos a las personas con respuestas inconsistentes, y 5,6 pp si se los excluye, de modo que el porcentaje de respuestas inconsistentes no afecta a la conclusión de esta reducción, lógicamente desafortunada. Como contrapartida, se observan incrementos en el porcentaje de población en hogares con puntaje 2 -en 2,8 pp- y puntaje 3 -en 2 pp. El porcentaje de población con puntaje 1 y puntaje 4 aumentaron marginalmente en 0,3 pp. Considerando los incrementos en la población con puntaje 3 y 4, esto implica que el porcentaje de población con IA moderada a severa aumentó de 11,3% a 13,6%. En términos poblacionales, esto representa un incremento de más de 9 mil personas en hogares con IA moderada a severa (de 35.538 a 45.021) en un lapso de dos años y medio.

¿Cómo se distribuye la población con IA por grupos etarios? En la Tabla 4 puede verse que tanto en 2021 como en 2024 la prevalencia de IA moderada a severa es sustancialmente mayor entre los menores de edad -tanto en el subgrupo de 0 a 5 años como en el subgrupo de 6 a 17 años, que entre los adultos y entre los adultos mayores, con diferencias estadísticamente significativas. En particular, para el año 2021 observamos que la incidencia de la IA moderada a severa en los menores de 5 años es 1,8 veces la de los adultos y 2,9 veces la de los adultos mayores. Para el caso de los mayores de 5 años, pero menores de 18, las cifras son 1,3 y 2,2 veces, respectivamente. En el año 2024, las magnitudes para el primer grupo de menores son 1,2 y 3,4, respectivamente; en tanto que para el segundo grupo ascienden a 1,2 y 3,6, respectivamente. Estos resultados están en línea con lo estimado a nivel nacional por Salvia, Poy y Tuñón (2021) y por González Sisto y Tuñón (2025) y son sumamente preocupantes, dado que implican que los futuros ciudadanos están creciendo en condiciones de seria desventaja, y es probable que los efectos de estas privaciones se extiendan y multipliquen a lo largo de su vida, con consecuencias negativas para su desarrollo humano y externalidades negativas para toda la sociedad.

Gráfico 1: Distribución de puntajes de IA 2021-2024

Gráfico 1 A: 2021

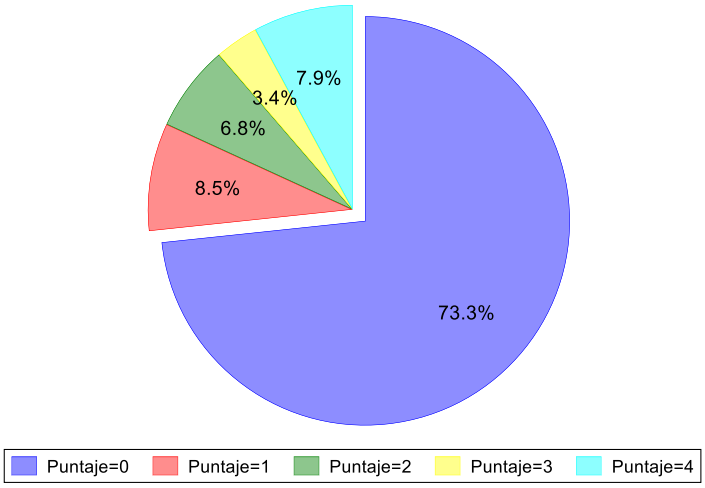
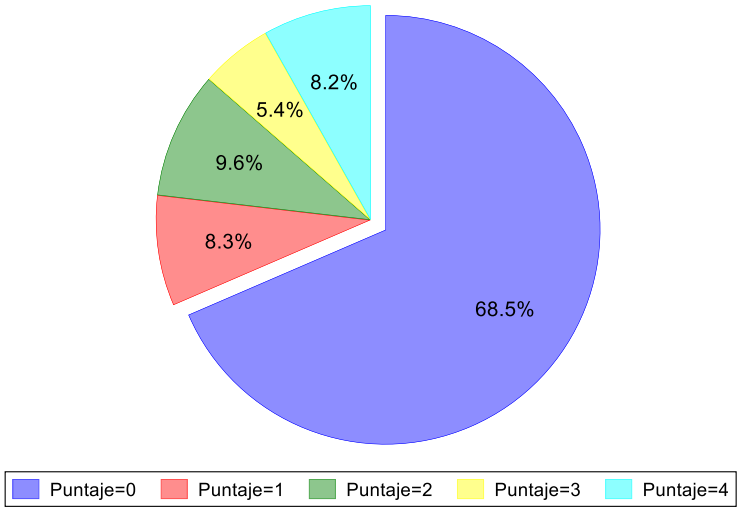


Gráfico 1 B: 2024



Nota: En cada uno de los gráficos el porcentaje de población con puntaje 0 (sin IA) incluye a la población con respuestas inconsistentes. En 2021, un 5% de la población pertenecía a hogares con respuestas inconsistentes, en tanto que en 2024 esto aumentó a 5,8%. Este incremento no modifica las conclusiones de los gráficos.
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la EPUE-2021 y la EISS-2024.

Tabla 4: porcentaje de la población en IA según grupo etario e intensidad

	Porcentaje de personas de cada grupo que habita en hogares en IA:					
	2021			**2024**		
Grupo etario	Moderada	Severa	Moderada a severa	Moderada	Severa	Moderada a severa
Menores (0-5)	5,5%	13,5%	19%	6,7%	10,3%	17%
Menores (6-17)	2,9%	11,6	14%	7%	11%	18%
Adultos (19-64)	3,6%	7,3%	10,8%	5,9%	8,7%	14,6%
Adultos mayores (más de 64)	2,8%	3,8%	6,5%	1,7%	3,3%	5%
p-value del test de diferencia de prevalencia entre menores y adultos			0,000			0,08
p-value del test de diferencia de prevalencia entre menores y adultos mayores			0,000			0,000

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la EISS (2024). Las pruebas de diferencia de prevalencia se realizaron teniendo en cuenta el diseño muestral estratificado (utilizando el comando svy de Stata 16).

5.2 Análisis de los correlatos de la inseguridad alimentaria

En la Tabla 5 se presentan los resultados de las estimaciones de los modelos *logit*, expresados en términos de *odds ratios*. Para estas estimaciones se tuvo en cuenta el diseño muestral estratificado utilizando los ponderadores de hogar. Como ejercicio de robustez, en la Tabla A.1 del Apéndice se presentan los resultados de los mismos modelos estimados sin ponderar.

A partir de la Tabla 5 pueden extraerse varios resultados interesantes. En primer lugar, en el año 2021 la inclusión de la variable que indica si el hogar fue identificado como indigente, no modifica de manera sustancial los resultados de las demás variables, ni en términos de su significatividad ni en términos de los *odds ratios* estimados (comparación entre Modelo 1 y 2). Sin embargo, incluir la variable de indigencia en 2024 hace que las variables de tenencia precaria de la vivienda, presencia de escasos bienes durables, condición de desocupación del PSH y localización de la vivienda en un barrio vulnerable pierdan significatividad. Además, la propia variable de indigencia no resulta significativa en 2024, aun cuando en 2021 era un correlato altamente significativo. Una posible explicación a este resultado es la elevada correlación de la variable de indigencia con las restantes privaciones. Asimismo, debe notarse que su incorporación reduce el tamaño muestral debido a la no-respuesta registrada en el reporte de ingresos. Por estos motivos, consideramos como más adecuado el Modelo 1.

Tabla 5: Resultados de los modelos *logit* 2021-2024 (utilizando ponderadores muestrales)

Variable Dependiente:	2021		2024	
Hogar con Inseguridad Alimentaria Moderada a Severa	Modelo 1 (*Odds Ratio*)	Modelo 2 (*Odds Ratio*)	Modelo 1 (*Odds Ratio*)	Modelo 2 (*Odds Ratio*)
Edad del PSH	1	1	0,98***	0.97***
PSH femenino	1,51*	1,54	1,68**	1,63*
Cantidad de menores en el hogar	0,93	0,87	0,9	0,86
Déficit en la Vivienda	4,30***	4,20***	3,64***	3,64***
Tenencia Precaria	2,47***	3,01***	1,82**	1,46
Hacinamiento para dormir	1,16	1,17	2,71**	2,90**
Agua Precaria	1,26	1,1	1,77	1,55
Saneamiento Precario	1,07	1,12	1,46	1,42
Energía contaminante	1,4	1,12	2,21**	2,01*
Electricidad Precaria	1,2	1,56	0,67	0,62
Escasos bienes durables	1,41	0,96	2,70**	2,05
Miembros sin cobertura de salud	2,89***	2,40***	2,16***	1,68*
PSH con secundaria incompleta	2,89***	2,70***	2,43***	2,54***
PSH desocupado	4,77***	5,12***	3,69**	2,43
Barrio Vulnerable	2,33***	2,80***	1,78*	1,67
Hogar en Indigencia		3,72***		1,63
N	1388	1201	1393	1191

Nota: PSH es Principal Sostén del Hogar. Las estimaciones se realizaron teniendo en cuenta el diseño muestral estratificado y los respectivos ponderadores (utilizando el comando svy de Stata 16). Para la condición de indigencia se utilizó la canasta estimada por el CREEBBA para noviembre 2021 y mayo 2024 respectivamente.
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la EPUE (2021) y la EISS (2024).

En segundo lugar, comparando los resultados del Modelo 1 entre 2021 y 2024, se destaca lo siguiente: hacinamiento para dormir, energía contaminante y escasos bienes durables se vuelven correlatos significativos en 2024, a diferencia de 2021, mientras que barrio vulnerable reduce su significatividad. Esto último puede explicarse por el aumento general de la IA, lo que sugiere que esta puede haber llegado a población no circunscripta en los barrios vulnerables.

En tercer lugar, los correlatos significativos —tanto en 2021 como en 2024— de los hogares con IA moderada a severa son: PSH femenino, déficit en la vivienda, tenencia precaria, presencia de miembros sin cobertura de salud, PSH que no haya completado el nivel secundario de educación, PSH desocupado y que el hogar esté localizado en un barrio vulnerable, todas variables asociadas a mayores chances de que el hogar experimente IA. Cabe señalar que, todas las variables, a excepción de PSH femenino, reducen su *odds ratio* en 2024 con respecto a 2021, especialmente la de PSH desocupado.[13] Las variables que han resultado correlatos significativos de la IA moderada a severa para el caso de Bahía Blanca se encuentran en línea con las halladas por Salvia, Poy y Tuñon (2021) y por Gonzalez Sisto y

[13] Las variables de privación en saneamiento, agua y electricidad y cantidad de menores no resultaron significativas en ninguna estimación.

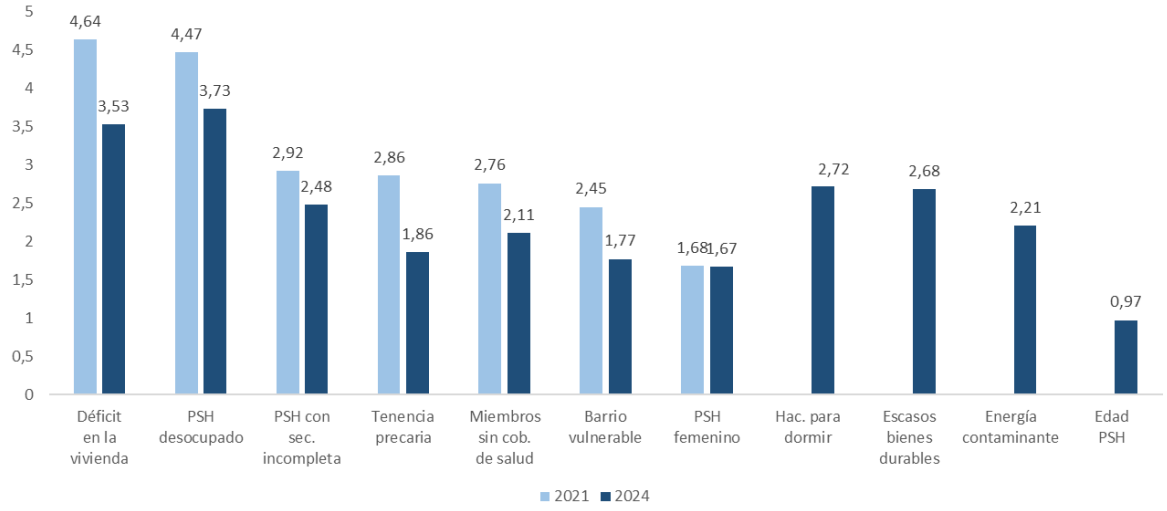
Tuñón (2025) a nivel nacional, y también con las de Paz (2023). Algunas diferencias son que estos otros trabajos encontraron correlatos significativos en la composición demográfica del hogar y en la condición de indigencia de este.

Para tomar un orden de magnitud de los correlatos que resultaron significativos, si se observan los *odds ratios*, se aprecia que, tanto en 2021 como en 2024, los correlatos de mayor magnitud son que el PSH se encuentre desocupado y el déficit en la vivienda. Ambos *odds ratios* indican que los hogares que experimentan alguna de estas privaciones tienen 4 veces las chances de los hogares sin estos déficits de experimentar IA, manteniendo constantes las demás variables del modelo. Luego, siguen en orden de importancia que el PSH no posea secundaria completa y que existan miembros del hogar sin cobertura de salud, con unas chances de padecer IA de casi 3 veces la de los hogares sin estas características en 2021, superando las 2 veces en 2024. Finalmente, tanto en 2021 como en 2024, la tenencia precaria de la vivienda y la localización del hogar en un barrio vulnerable, tienen un *odds ratio* en torno a 2 veces el de los hogares sin estas características; mientras que si el género del PSH es femenino, las chances de experimentar IA se multiplican por 1,5 aproximadamente.

En el Grafico 2 presentamos una forma alternativa de dimensionar la magnitud de cada uno de estos correlatos, por medio de los efectos marginales promedio. Allí están graficados los valores de dichos efectos para las variables que resultaron significativas en cada año en el Modelo 1, ordenados de mayor a menor según el año 2021. Así vemos que pasar de no tener privación en la vivienda a tenerla, estaba asociado —en promedio— a una probabilidad de alrededor de 4,5 pp mayor de tener IA moderada a severa en 2021 y de aproximadamente 3,5 pp en 2024. Cifras similares se observan para el cambio en la condición de ocupación del PSH. También se aprecian las mayores probabilidades de experimentar IA moderada a severa por habitar en hogares con PSH con secundaria incompleta, tenencia precaria, miembros sin cobertura de salud y barrio vulnerable, aunque se registra una reducción de esa asociación entre 2021 y 2024. La probabilidad de experimentar IA para el caso de los hogares donde el género del PSH es femenino es similar en ambos años. Por último, emergen en 2024 hacinamiento para dormir, escasos bienes durables, energía contaminante y edad del PSH como correlatos significativos, los tres primeros asociados a mayores chances de experimentar IA.

Cuando se realizan las mismas estimaciones sin ponderar la muestra (Tabla A.1 del Apéndice) los resultados son muy similares.

Gráfico 2: Efectos Marginales Promedio – Modelo 1 (utilizando ponderadores) Variables significativas. 2021-2024



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de EPUE (2021) y EISS (2024).

6. Conclusiones

El presente trabajo estimó la prevalencia de la IA en una ciudad intermedia del sudoeste bonaerense y analizó su evolución reciente a partir de dos encuestas de hogares representativas de la población local. Se encontró que la incidencia de la IA se incrementó entre 2021 y 2024, pasando de 11,3 % a 13,6 %, lo cual implica un incremento de más de nueve mil personas. Un hallazgo especialmente preocupante es la elevada prevalencia observada entre los menores de edad, un grupo particularmente vulnerable, ya que las carencias nutricionales en etapas tempranas tienden a generar efectos persistentes a lo largo de la vida.

Por otra parte, mediante modelos *logit* se estimaron los correlatos de la IA y su evolución temporal. Los correlatos que se mantuvieron altamente significativos, ordenados de mayor a menor magnitud, son que el PSH se encuentre desocupado, que la vivienda sea casilla o rancho, o tenga piso de ladrillo suelto, tablones u otro, o que esté afectada en más de la mitad por humedad, poca luz o peligro de derrumbe; que el PSH no haya completado el nivel secundario; la presencia de miembros sin cobertura de salud; la tenencia precaria de la vivienda; que el hogar estuviera ubicado en un barrio vulnerable y que el género del PSH sea femenino. En 2024 también resultaron significativas las variables de hacinamiento para dormir, escasos bienes durables, energía contaminante y edad PSH, esta última es la única asociada a menores chances de experimentar IA.

Estos resultados ponen de relieve la urgencia de implementar intervenciones focalizadas que, además de aliviar la situación en el corto plazo, prevengan su agravamiento futuro. Las políticas de transferencias monetarias, como la AUH y la Tarjeta Alimentar, han funcionado como una red de protección relevante (según se expone en la Sección 2), aunque resultan claramente insuficientes. Tal como advierte Feuermann (2023), las políticas dirigidas a

superar la IA suelen ser asistencialistas y parciales, con efectos paliativos y transitorios. En este sentido, los hallazgos de este trabajo pueden aportar insumos concretos para un diseño más integral y holístico de la política social, incluso en el ámbito municipal, aun cuando ésta deba mantener cierto grado de focalización.

En particular, el déficit habitacional constituye un rasgo observable que podría emplearse como criterio de focalización, al igual que la condición del género del PSH y la presencia de niños en el hogar, que deberían operar como factores de priorización. La falta de cobertura de salud, otro correlato significativo, obliga a las personas con IA a acudir a las salas médicas y al hospital municipal. Esto abre la posibilidad de instrumentar mecanismos de detección temprana en dichas unidades de atención, aprovechando esa "ventana de entrada" para derivar a las familias hacia programas específicos.

Un diseño óptimo implicaría la creación de un registro único municipal de hogares en situación de vulnerabilidad, en el que confluyera la información proveniente de las salas médicas, el hospital y otras instituciones clave, como jardines y escuelas primarias públicas, que constituyen "ventanas de observación" privilegiadas. Esta red de instituciones podría funcionar como canal de ingreso de información para integrar a la población más vulnerable en programas articulados, con enfoque multidimensional, que permitan avanzar en la superación de la IA, la pobreza y, en última instancia, en el logro de un desarrollo humano pleno.

Finalmente, aunque el estudio aquí desarrollado es de carácter local, la intención del trabajo es aportar al análisis de la IA en la Argentina contemporánea, ofreciendo insumos especialmente relevantes para ciudades intermedias comparables con Bahía Blanca.

Referencias

Aguirre, P. (2001). Los alimentos rendidores y el cuerpo de los pobres. En: *Antropología de la Alimentación. Arbitrario Cultural y Alimentación. Homenaje al Dr. Igor de Garine.* ICAF (Comisión Internacional para la Antropología y la Alimentación). Borja, España.

Aguirre, P. (2004). *Ricos flacos y gordos pobres: la alimentación en crisis*. Buenos Aires: Capital Intelectual.

Ballard, T.J., Kepple, A.W. & Cafiero, C. (2013). The food insecurity experience scale: developing a global standard for monitoring hunger worldwide. Technical Paper. Rome FAO. Disponible en https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams /295 06589-c91c-44aa-b628-b 032ea 38f691/content.

Bolzán, A., & Mercer, R. (2009). Seguridad alimentaria y retardo crónico del crecimiento en niños pobres del norte argentino. *Archivos Argentinos de Pediatría, 107*(3), 221–228.

Cafiero, C., Viviani, S. & Nord, M. (2018). Food security measurement in a global context: The food insecurity experience scale. *Measurement*, *116*, pp. 146-152. Disponible en https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0263224117307005.

CREEBBA. (2014). Estimación del Producto Bruto del Partido de Bahía Blanca. Disponible en https://www.cree bba.org.ar/?op=pbi&cual=2014.

Cordero, M. L., & Cesani, M. F. (2021). Magnitude and spatial distribution of food and nutrition security during the COVID-19 pandemic in Tucumán (Argentina). *American Journal of Human Biology, 34*(3).

Fiszbein, A., & Giovagnoli, P. I. (2004). Hambre en la argentina. *Desarrollo Económico, 43*(172), pp. 637–656.

FAO. (1996). *Seguridad y asistencia alimentarias* (Documentos técnicos de referencia 12-15, Vol. 3). Cumbre Mundial sobre Alimentación. Disponible en https://www.fao.org/3/w2612s/w26 12s13.htm.

FAO. (2012). Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA). Manual de Uso y Aplicaciones.

FAO. (2013). *El derecho a la alimentación en el marco internacional de los derechos humanos y en las constituciones*. Cuadernos de Trabajo sobre el Derecho a la Alimentación. Disponible en https://www.fao.org/4/i3448s/i3448s.pdf.

FAO. (2016). Methods for estimating comparable rates of food insecurity experienced by adults throughout the world. Rome: FAO.

FAO. (2017). The Food Insecurity Experience Scale: Measuring food insecurity through people's experiences. Disponible en https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/b2ebdecf-d7f5-48a0-88e2-2703d0227a9b/content.

FAO, IFAD, UNICEF, WFP, & WHO. (2021). *The state of food security and nutrition in the world 2021: Transforming food systems for food security, improved nutrition and affordable healthy diets for all*. Rome: FAO.

Federik, M., & Laguzzi, M. (2019). Seguridad alimentaria y derecho a la alimentación en Argentina: Un recorrido histórico. *Revista Española de Nutrición Comunitaria, 25*(1).

Feuermann, M. F. (2021). Metodologías de medición de la seguridad alimentaria nutricional en la República Argentina. *Actualización en Nutrición, 22*(4).

Feuermann, M. F. (2023). Seguridad alimentaria nutricional de la República Argentina: Análisis de sus dimensiones y de los planes de acción. Revisión sistemática de la literatura. *Revista Española de Nutrición Comunitaria, 29*(2).

González, M. S. (2025). "Políticas Públicas para la Primera Infancia Vulnerable: Análisis de Diseño, Implementación y Evaluación de Impacto del Programa de Acompañamiento Familiar 1000 Días, Municipio de San Miguel, Buenos Aires, Argentina". Tesis de Doctorado en Economía, Universidad Nacional del Sur.

Gonzalez Sisto, V., & Tuñón, I. (2025). Inseguridad alimentaria en la infancia argentina: Un problema estructural observado en la coyuntura actual. Observatorio de la Deuda Social Argentina.

Maldonado, A. (2021), "La pobreza de las metas argentinas de pobreza en los ODS". Voces en el Fenix. Disponible en https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/202021/CONICET_Digital_Nro.f7518646-c1a3-47a2-86aa-9d500158bbb0_C.pdf?sequence=5&isAllowed=y.

INDEC. (2016) "La Medición de la Pobreza y la Indigencia en la Argentina". Metodología INDEC No. 22. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC). Disponible en https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/sociedad/EPH_metodologia_22_pobreza.pdf.

Ministerio de Salud de la Nación. (2007). *Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS). Documento de resultados*. Disponible en: https://cesni-biblioteca.org/archivos/ennys.pdf.

Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. (2019). *Resumen ejecutivo 2019 | 2° Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS 2)*. Disponible en https://cesni-biblioteca.org/wp-content/uploads/2019/10/0000001565cnt-ennys2_resumen-ejecutivo-20191.pdf.

Paz, J. (2023). Factores asociados a la pobreza alimentaria en Argentina. *Desarrollo Económico. Revista De Ciencias Sociales*, *62*(237), 108–136. Disponible en https://revistas.ides.org.ar/desarrollo-economico/article/view/495.

Pérez-Escamilla, R., Melgar-Quiñonez, H., Nord, M., Alvarez Uribe, M.C. & Segall-Correa, A.M. (2007). Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA). *Perspectivas en Nutrición Humana*, pp. 117-134.

Pretz Viñao, J. F., Chaz Sardi, M. C & Santos, M. E. (2025). The most telling aspect of poverty: Advancing nutritional data for multidimensional poverty measurement. Mimeo. Bajo revisión de pares en una revista indexada.

Salvia, A., Poy, S., & Tuñón, I. (2021). *Dinámica de la inseguridad alimentaria en los/as destinatarios/as de la Tarjeta ALIMENTAR* (Documento de investigación). Barómetro de la Deuda Social Argentina. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Educa.

Santos, E. (2022) Informe de Pobreza Multidimensional en Bahía Blanca – II Semestre 2021. IIESS CONICET. Bahía Blanca. *Documento de trabajo EPUE N°1.*

Santos, M. E. (2024). Informe de Pobreza Multidimensional en Bahía Blanca. Encuesta de Inclusión Social Sostenible. *Serie de documentos EISS Nº1*. Disponible en https://iiess.conicet.gov.ar/wp-content/uploads/2024/11/Informe-Pobreza-Multidimens ional-BBca-EISS-2024-web.pdf.

Sen, A. (1981). *Poverty and Famines: An Essay on Entitlement and Deprivation*. New York: Clarendon Press, Oxford University Press.

Tuñón, I. (2019). *Infancia(s): Progresos y retrocesos en clave de desigualdad* (Documento estadístico). Buenos Aires: Fundación Universidad Católica Argentina.

Apéndice

Tabla A1: Resultados de los modelos logit 2021-2024 sin utilizar ponderadores

Variable Dependiente:	2021		2024	
Hogar con Inseguridad Alimentaria Moderada a Severa	**Modelo 1 (*Odds Ratio*)**	**Modelo 2 (*Odds Ratio*)**	**Modelo 1 (*Odds Ratio*)**	**Modelo 2 (*Odds Ratio*)**
Edad del PSH	0,99	1	0,98***	0,98**
PSH femenino	1,61**	1,56**	1,66**	1,46*
Cantidad de menores en el hogar	1,02	0,95	0,94	0,89
Déficit en la Vivienda	3,96***	3,94***	3,15***	3,15***
Tenencia Precaria	2,29***	2,38***	1,58*	1,2
Hacinamiento para dormir	1,13	1,13	2,08*	2,04
Agua Precaria	1,01	0,97	1,85	1,58
Saneamiento Precario	1,26	1,18	1,3	1,35
Energía contaminante	1,19	0,95	1,7	1,54
Electricidad Precaria	1,03	1,07	0,68	0,72
Escasos bienes durables	1,82*	1,6	2,68**	2,21*
Miembros sin cobertura de salud	2,78***	2,71***	2,45***	1,93***
PSH con secundaria incompleta	2,97***	2,94***	2,79***	2,69***
PSH desocupado	3,20**	3,46**	4,08***	2,76*
Barrio Vulnerable	1,92***	2,26***	1,63**	1,68**
Hogar en Indigencia		2,28**		2,88***
Pseudo R2	0,275	0,295	0,217	0,227
N	1388	1201	1387	1191

Nota: PSH es Principal Sostén del Hogar. Para la condición de indigencia se utilizó la canasta estimada por el CREEBBA para Noviembre 2021 y Mayo 2024 respectivamente.
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la EPUE (2021) y la EISS (2024).

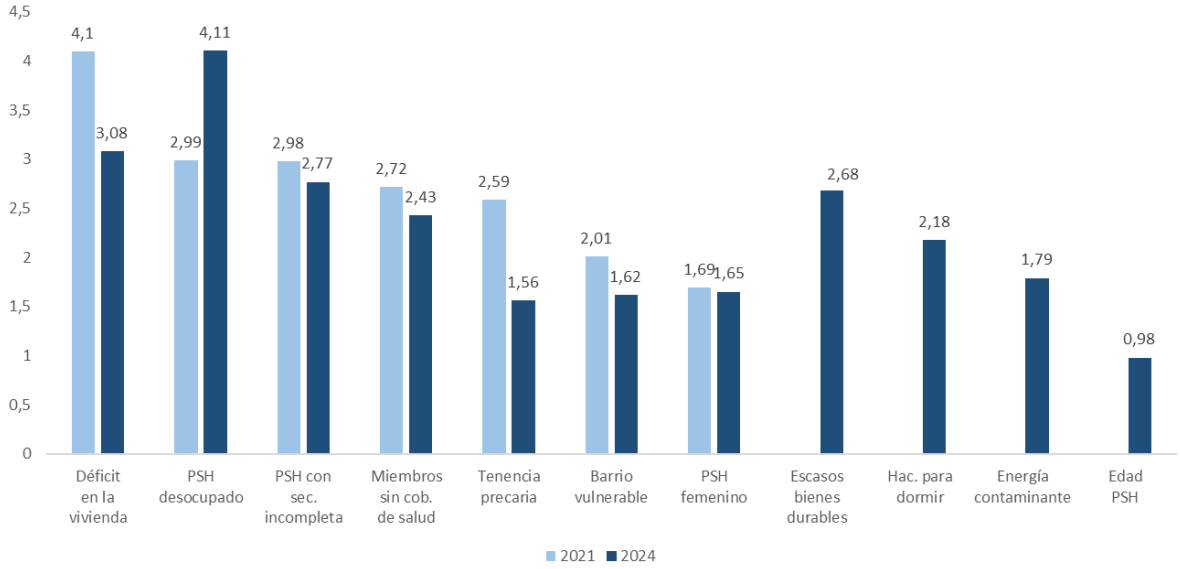



Gráfico A1: Efectos Marginales Promedio – Modelo 1 (sin utilizar ponderadores) Variables significativas. 2021-2024