

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.  
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2026,  
Volumen 10, Número 1.

[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v10i1](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i1)

**PERCEPCIONES Y EXPERIENCIAS SOBRE  
INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y SU IMPACTO EN  
LA SALUD PÚBLICA EN ZONAS URBANAS  
MARGINADAS DE VILLA MARÍA DEL TRIUNFO,  
2024–2025**

PERCEPTIONS AND EXPERIENCES ON FOOD INSECURITY  
AND ITS IMPACT ON PUBLIC HEALTH IN MARGINALIZED URBAN  
AREAS OF VILLA MARÍA DEL TRIUNFO, 2024–2025

**Cersso Vergara Valiery Stabry**  
Universidad Nacional Federico Villarreal – UNFV

DOI: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v10i1.22781](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i1.22781)

## Percepciones y experiencias sobre inseguridad alimentaria y su impacto en la salud pública en zonas urbanas marginadas de villa maría del triunfo, 2024–2025

Dr. Cersso Vergara Valiery Stabry<sup>1</sup>

[valiery4042@hotmail.com](mailto:valiery4042@hotmail.com)

<https://orcid.org/0009-0004-6156-4878>

Universidad Nacional Federico Villarreal-UNFV

Escuela Universitaria de Posgrado – EUPG

Lima – Perú

### RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general analizar la relación entre las percepciones y experiencias de inseguridad alimentaria y su impacto en la salud pública en zonas urbanas marginadas de Villa María del Triunfo. Se desarrolló bajo enfoque cualitativo, diseño fenomenológico y método de estudio de casos. La población estuvo conformada por familias del distrito, seleccionándose una muestra intencional con experiencias directas de inseguridad alimentaria. Los resultados evidenciaron acceso limitado, baja calidad e inestabilidad en el consumo de alimentos, generando efectos negativos en la salud física, nutricional y bienestar psicológico. Se concluye que la inseguridad alimentaria es un problema estructural que requiere intervenciones estatales integrales y sostenibles.

**Palabras clave:** inseguridad alimentaria, salud pública, percepciones, experiencias, zonas urbanas marginadas

---

<sup>1</sup> Autor Principal

Correspondencia: [valiery4042@hotmail.com](mailto:valiery4042@hotmail.com)

## **Perceptions and experiences on food insecurity and its impact on public health in marginalized urban areas of Villa María del Triunfo, 2024–2025**

### **ABSTRACT**

The general objective of the research was to analyze the relationship between perceptions and experiences of food insecurity and its impact on public health in marginalized urban areas of Villa María del Triunfo. It was developed under a qualitative approach, phenomenological design and case study method. The population was made up of families from the district, selecting an intentional sample with direct experiences of food insecurity. The results showed limited access, low quality and instability in food consumption, generating negative effects on physical and nutritional health and psychological well-being. It is concluded that food insecurity is a structural problem that requires comprehensive and sustainable state interventions.

**Keywords:** food insecurity, public health, perceptions, experiences, marginalized urban areas



## INTRODUCCIÓN

En los últimos años, la inseguridad alimentaria se ha convertido en una realidad cotidiana para muchas familias que habitan en zonas urbanas marginadas de Lima, especialmente en el distrito de Villa María del Triunfo. Este fenómeno no se limita a la falta de alimentos, sino que también refleja la incertidumbre y la preocupación constante por no saber si mañana habrá comida suficiente para los miembros del hogar. Detrás de esta situación existen historias de lucha, sacrificio y resistencia, que expresan las profundas desigualdades sociales que aún persisten en la capital del país.

La inseguridad alimentaria ha adquirido dimensiones alarmantes que comprometen la estabilidad de los sistemas de salud pública, en el Perú, la inseguridad alimentaria se ha consolidado como uno de los principales retos sociales de la última década. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), cerca del 48 % de los hogares peruanos experimenta algún grado de inseguridad alimentaria, mientras que en las zonas urbanas de menores ingresos la cifra supera el 60 %. Las causas son múltiples: desempleo, informalidad, encarecimiento de productos básicos, deficiente infraestructura sanitaria y escasa cobertura de programas sociales. A pesar de los esfuerzos del Estado a través de iniciativas como Qali Warma, Comedores Populares o Vaso de Leche, la brecha entre el discurso político y la realidad social persiste.

Se evidencia una problemática social persistente relacionada con la inseguridad alimentaria y sus repercusiones en la salud pública. Este distrito, conocido por su crecimiento urbano desordenado y la presencia de asentamientos humanos en condiciones de precariedad, concentra un alto número de familias que enfrentan dificultades diarias para acceder a alimentos suficientes y nutritivos. La situación económica de la mayoría de los hogares depende de trabajos informales, de baja remuneración y sin estabilidad, lo que genera incertidumbre constante sobre la posibilidad de cubrir las necesidades básicas de alimentación.

Por lo expuesto anteriormente, surge la necesidad de plantearnos la siguiente interrogante, como punto de partida para profundizar en el análisis del problema abordado, ¿De qué manera se relacionan las percepciones y experiencias sobre la inseguridad alimentaria con la salud pública en zonas urbanas marginadas de Villa María del Triunfo, durante 2024–2025?, con el propósito de dar respuesta a ello, nos apoyamos en estudios e investigaciones previas desarrolladas por diversos autores, las cuales



permiten orientar y sustentar el análisis realizado por, Aboites y Pérez (2022) señalan en el título de su artículo titulado que, la “Pobreza campesina, inseguridad alimentaria y autoconsumo de maíz” En esta investigación se identificó la pobreza campesina con base en los lineamientos de la ONU y las estadísticas oficiales mexicanas.

Aboites y Pérez (2022), analizan la relación entre pobreza campesina, inseguridad alimentaria y autoconsumo de maíz en México. A partir de datos oficiales y lineamientos de la ONU, evidencian que entre 1992 y 2018 el autoconsumo perdió importancia como fuente de ingreso para los hogares rurales pobres. En la mismas

Según, Mohanna (2022) explica que la guerra en Ucrania agravó la inseguridad alimentaria global debido al papel estratégico de Rusia y Ucrania en el mercado mundial. El alza de precios generó inflación y afectó principalmente a Medio Oriente y África, altamente dependientes de sus importaciones. Advierte que este incremento profundiza tensiones sociales ya presentes desde la pandemia. Para el autor, la inseguridad alimentaria implica deficiencias nutricionales que amenazan la vida y el sustento humano. De acuerdo con, Villena (2019), los resultados evidencian que el 81 % de los hogares sufre inseguridad alimentaria severa, con una doble carga de malnutrición: mujeres con sobrepeso y niños con desnutrición crónica.

Para, Játiva (2024), la investigación analiza cómo el acceso limitado al agua potable y la baja calidad del recurso impactan directamente en el estado nutricional de los niños menores de dos años. Utilizando los datos de la Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil (ENDI) 2023, que evaluó a 7 990 niños, el estudio incorpora variables sociales y económicas clave, incluyendo sexo, etnia, región, pobreza, tipo de vivienda y disponibilidad de alimentos saludables, para comprender de manera integral los factores asociados a la DCI.

### **Inseguridad alimentaria**

Avendaño-Rodríguez et al. (2020), los autores examinan cómo la inseguridad alimentaria afecta la vida cotidiana de niños y adolescentes entre 6 y 17 años. Sus hallazgos revelan que la percepción de escasez de alimentos genera ansiedad, tristeza y frustración familiar. Los hogares en situación de pobreza extrema adoptan estrategias de afrontamiento, como reducir porciones o recurrir a préstamos de comida. El artículo combina métodos cuantitativos y cualitativos para medir el hambre percibida y



experimentada. Además para, Fierro-Lozano et al. (2023) la inseguridad alimentaria en Perú desde una perspectiva social y perceptiva, explorando cómo las familias interpretan la falta de alimentos como una pérdida de dignidad. Explica que las experiencias no se limitan a la escasez material, sino también a la angustia emocional que acompaña la incertidumbre. Los resultados muestran que los hogares afectados priorizan la alimentación infantil, sacrificando su propio consumo.

Ramírez-Vargas et al (2020) estos investigadores proponen una revisión sistemática sobre la seguridad alimentaria con un análisis no convencional. Destacan la relevancia de las percepciones sociales como indicadores del bienestar. A través de un estudio comparativo, sostienen que las experiencias de inseguridad alimentaria son comunes en sectores rurales y urbanos empobrecidos. Plantean que los hogares adoptan estrategias como reducir comidas o modificar la dieta, generando una percepción de pérdida de control.

Según, Félix-Aboites et al. (2018) este autor aborda la inseguridad alimentaria desde la percepción de los hogares mexicanos frente a la insuficiencia de ingresos. Señala que las familias interpretan la falta de recursos como una amenaza directa a su bienestar y estabilidad. A partir de un enfoque mixto, analiza la relación entre ingresos percibidos y satisfacción alimentaria. Los resultados muestran que la inseguridad alimentaria genera una percepción de vulnerabilidad que trasciende el ámbito económico. Además, identifica un deterioro en las relaciones familiares y comunitarias, producto del estrés financiero.

**Acceso y disponibilidad de alimentos.** Córdoba-Medrano et al. (2022) desarrollan un análisis integral del acceso físico, social y económico a los alimentos, subrayando que la disponibilidad formal no garantiza acceso real si existen barreras estructurales. Señalan que las distancias geográficas, por ejemplo, hogares en zonas rurales alejadas dificultan llevar alimentos al mercado, elevando costos de transporte o tiempo invertido. Del mismo, Félix-Aboites et al. (2018) centran su atención en la relación entre la suficiencia alimentaria y la institucionalidad del acceso, argumentando que los mecanismos estatales (programas sociales, cadenas de distribución, redes de mercado) juegan un rol decisivo. En su propuesta, incluso cuando hay alimentos disponibles en el país, sin una distribución eficiente y políticas focalizadas, muchos hogares quedan excluidos.



Para, Ngũgĩ (2025) presentan un estudio cualitativo realizado en zonas urbanas con alta inseguridad alimentaria, enfocándose en las estrategias familiares para superar barreras de acceso a alimentos. Intervienen entrevistas con familias que describen cómo priorizan ubicación de mercado, horarios de abastecimiento y transporte para reducir costos y desperdicio. Muchos relatan que deben desplazarse hasta mercados lejanos o ferias móviles porque los establecimientos locales limitan la oferta o cobran precios excesivos.

**Recursos económicos familiares.** Señala, Liebe-Calloway et al. (2024) analizan la experiencia de madres que gestionan recursos limitados para asegurar la alimentación familiar. Su estudio cualitativo muestra cómo los ingresos fluctuantes, el desempleo y los gastos imprevistos deterioran la capacidad de las familias para comprar alimentos nutritivos. Relatan casos donde mujeres sacrifican su propia alimentación para priorizar a los hijos cuando el presupuesto es insuficiente. Describen la tensión emocional de tener que decidir si pagar servicios básicos o invertir en alimentos saludables.

Mbhenyane- Maponya et al. (2025) investigan estrategias de hogares rurales para mantener el acceso alimentario frente a restricciones económicas. Reportan que muchas familias adaptan su patrón de consumo reduciendo la calidad de los alimentos (menos proteínas, más carbohidratos baratos) antes que reducir la cantidad. También relatan que se prioriza la alimentación de los niños y adultos más vulnerables, haciendo que miembros adultos sacrifiquen sus raciones.

**Calidad y estabilidad alimentaria.** Ramírez- Vargas et al. (2020) realizan una revisión sistemática centrada en la calidad nutricional y la estabilidad del suministro alimentario como componentes clave de la seguridad alimentaria. Analizan estudios empíricos en América Latina, África y Asia, observando que muchas familias con acceso físico a comida consumen dietas mono-culturales o altamente procesadas, lo cual reduce la calidad

Roseda-Mendoza et al. (2025) llevan a cabo un metaanálisis de estudios observacionales que examinan la relación entre inseguridad alimentaria, diversidad dietética y estabilidad del consumo. Encuentran que individuos con mayores niveles de inseguridad tienen una diversidad alimentaria significativamente menor, lo que implica que no comen de todos los grupos de alimentos de forma regular.



## Salud pública

Según, Loyola y Soncco (2007) las zonas urbano-marginales en el Perú son asentamientos informales carentes de servicios sanitarios adecuados, infraestructura básica y acceso regular a agua potable y alcantarillado. En estos ambientes, la salud pública se entiende como un derecho colectivo que debe garantizarse mediante políticas intersectoriales, prevención, promoción y atención equitativa. Anudado a ello, Fernández, (2020), define la salud pública como un proceso social que busca mejorar las condiciones de vida mediante políticas integrales y acciones preventivas. Su investigación en el asentamiento humano Los Laureles (Piura) evidencia que los determinantes sociales como el ingreso, la educación y el acceso a agua potable influyen directamente en la salud comunitaria

Según, Pérez y García (2015) las autoras definen la salud pública como una responsabilidad estatal orientada a reducir inequidades mediante sistemas de información efectivos y políticas inclusivas. En su artículo sobre el proyecto Wawared Perú, analizan cómo la falta de datos confiables y coordinación interinstitucional limita la gestión sanitaria en zonas rurales y urbano-marginales

**Condición nutricional y alimentaria.** Díaz- Quispe et al. (2021) sostienen que el estado nutricional de los niños refleja la dinámica familiar y las condiciones socioeconómicas que determinan la calidad de los alimentos. En su investigación en Lima, concluyen que las familias con mayor cohesión y conocimientos alimentarios presentan menos casos de desnutrición. Además, identifican que el acceso a alimentos saludables depende no solo del ingreso, sino también de la educación nutricional materna. Este estudio resalta la necesidad de fortalecer los programas de orientación alimentaria en la atención primaria de salud

Para, Ruiz-Quiñones et al. (2022) encontraron que los hábitos alimentarios familiares inciden directamente en la prevalencia de anemia y desnutrición infantil. En su estudio realizado en Huánuco, evidencian que las madres con bajo nivel educativo presentan un conocimiento limitado sobre el valor nutricional de los alimentos. Esto genera deficiencias en la dieta diaria de los niños, afectando su crecimiento y desarrollo. Los autores recomiendan fortalecer la educación alimentaria desde los centros de salud como estrategia preventiva de salud pública

**Estado nutricional familiar.** Se explica cómo la percepción de la alimentación de los niños refleja las prácticas alimentarias del hogar y la disponibilidad de recursos nutricionales. En su estudio, se midió el



IMC/Edad de 139 escolares y se relacionó con la percepción que ellos tienen sobre alimentación saludable, encontrando que el 70,5 % estaba en estado nutricional normal, 20,9 % sobrepeso y 8,6 % obesidad. Esta tesis evidencia que incluso cuando la familia cree tener hábitos saludables, puede existir discrepancia entre percepción y realidad nutricional, lo cual sugiere la necesidad de intervenciones directas en el hogar. (Saenz, 2021)

**Educación alimentaria.** En la tesis de Carrillo y Revate (2024) Una experiencia de salud nutricional desde la gestión pública municipal (PUCP) se analiza cómo la intervención educativa en las “Casas Comunales” busca capacitar familias para mejorar sus prácticas alimentarias mediante talleres, demostraciones culinarias y sensibilización. Los autores identifican factores limitantes como presupuesto, burocracia y expectativas incumplidas de los usuarios, que obstaculizan la educación alimentaria efectiva. Destacan que promover educación alimentaria comunitaria (no solo a nivel individual) puede reducir la brecha entre conocimiento y práctica nutricional en contextos vulnerables.

**Salud física y enfermedades.** Tarazona Rueda, plantea que la educación alimentaria y el nivel de conocimiento materno repercuten en la salud física infantil. En su investigación desarrollada en Lima, señala que los niños de madres con escasa información nutricional tienden a sufrir enfermedades gastrointestinales y respiratorias con mayor frecuencia. Asimismo, vincula la falta de hábitos saludables con la aparición temprana de enfermedades crónicas no transmisibles. Destaca que las políticas de salud deben promover estilos de vida saludables desde la primera infancia. (Tarazona, 2021)

Huamán, analizó el acceso a los servicios de salud en zonas urbano-marginales del Callao, concluyendo que las barreras económicas y geográficas limitan la atención médica oportuna. Su investigación resalta que la infraestructura sanitaria deficiente y la falta de profesionales dificultan el diagnóstico y control de enfermedades comunes. Además, enfatiza que la desigualdad social incrementa la vulnerabilidad de las familias. Propone la descentralización de los servicios y la mejora de los programas de salud preventiva comunitaria. (Montano, 2021)

**Frecuencia de enfermedades comunes.** En la investigación realizada por Asociación entre enfermedades diarreicas agudas y desnutrición crónica en niñas y niños menores de 5 años en Perú (Universidad Peruana Cayetano Heredia), se demuestra que las enfermedades infecciosas recurrentes están directamente asociadas al déficit nutricional y las condiciones de pobreza. Este estudio evidencia



la necesidad de integrar programas de nutrición infantil y control epidemiológico para reducir la frecuencia de enfermedades comunes en las zonas rurales y urbano-marginales del país. (Begazo, 2021)

**Acceso a servicios de salud.** En la tesis Bienestar psicológico de las personas que buscan ayuda, Ramos (2019) se examina la percepción de los usuarios sobre el acceso a servicios de salud mental. El autor menciona que en Perú existen barreras estructurales (falta de especialistas, desigual distribución regional, costos ocultos) que impiden que muchas personas accedan a atención psicológica incluso cuando reconocen la necesidad. Esta realidad puede extrapolarse al acceso a otros servicios de salud física, donde las barreras económicas y geográficas limitan la atención oportuna

## **MÉTODO**

La presente investigación se desarrolla bajo el enfoque cualitativo, el cual permite comprender las percepciones, experiencias, significados y construcciones sociales que las familias elaboran respecto a la inseguridad alimentaria y su impacto en la salud pública. Este enfoque es pertinente debido a que el fenómeno estudiado es complejo, contextual y subjetivo, y no puede ser explicado solo mediante mediciones numéricas, sino a través de la interpretación profunda de las vivencias de los participantes.

**Tipo de investigación.** Enfoque de investigación, el estudio se desarrolla bajo un enfoque cualitativo, ya que busca comprender en profundidad las percepciones, significados y vivencias que las familias construyen en torno a la inseguridad alimentaria y su impacto en la salud pública. Según Hernández y Mendoza (2018), la investigación cualitativa se orienta a explorar fenómenos sociales desde la perspectiva de los propios actores, privilegiando la interpretación subjetiva y contextual. La investigación se desarrolla en zonas urbanas marginadas del distrito de Villa María del Triunfo, caracterizadas por condiciones de vulnerabilidad económica, dificultades para acceder a alimentos de calidad y limitaciones en los servicios públicos y sanitarios, factores que intensifican la inseguridad alimentaria, este tipo de estudios permite comprender procesos sociales complejos que no pueden explicarse mediante paradigmas exclusivamente cuantitativos

**Población.** Según Hernández-Sampieri et al. (2022) la elección de esta población obedece a la necesidad de profundizar en las vivencias y percepciones que las familias construyen frente a la inseguridad alimentaria y su repercusión en la salud pública. Este grupo social refleja una problemática



prioritaria, estrechamente vinculada con la formulación de políticas públicas dirigidas a disminuir la desigualdad y promover el derecho a una alimentación adecuada y saludable.

**Muestra.** Aunque la muestra inicial se estableció en 20 familias, el criterio de saturación teórica confirmó la suficiencia del tamaño muestral, integrada por 20 familias, seleccionadas mediante un muestreo intencional de tipo no probabilístico, coherente con la naturaleza cualitativa del estudio. Esta estrategia permitió identificar a los participantes que aportaron información relevante y experiencias diversas sobre la inseguridad alimentaria, contribuyendo a una comprensión más amplia y significativa del fenómeno.

El número final de entrevistas se determinó según el principio de saturación teórica, que establece la culminación del proceso de recolección cuando los testimonios dejan de aportar información nueva o relevante. Esta muestra garantiza diversidad analítica, viabilidad de campo y rigor ético, respetando los principios de confidencialidad, consentimiento informado y respeto a los participantes. (Hernández-Sampieri et al., 2022).

$N=180$ .- tamaño de la población

$Z=1.96$ .- nivel de confianza del 95%

$p=0.5$ .- probabilidad de éxito

$q=0.5$ .- probabilidad de fracaso

$E=0.1$ .- margen de error del 10

$n=20$ ". Tamaño Muestra,

El número de la muestra de 20 familias entrevistadas revelan una inseguridad alimentaria persistente que afecta su bienestar físico y emocional, confirmando su impacto directo en la salud pública local

**Instrumentos:** Hernández y Mendoza (2018) en el enfoque cualitativo, los instrumentos se orientan a comprender los significados y vivencias que los participantes atribuyen a su realidad social. El principal instrumento aplicado fue la entrevista semiestructurada, elaborada a partir de las dimensiones e indicadores definidos en las variables de inseguridad alimentaria y salud pública.

**Procedimientos.** El proceso investigativo siguió diversas fases, iniciando con la identificación del problema y la definición de los objetivos del estudio. A continuación, se construyeron las bases teóricas,



considerando las doctrinas, teorías y marcos legales pertinentes. Seguido de esto, se eligió el método de investigación adecuado, estableciendo el enfoque, diseño y delimitando la muestra a analizar

**Análisis de datos.** El desarrollo del estudio se organizó en cuatro momentos. En primer lugar, se llevó a cabo la preparación del trabajo de campo, que implicó revisar la literatura pertinente, definir las categorías iniciales de análisis y elaborar los instrumentos de recolección, cuidando que fueran apropiados para el contexto sociocultural de Villa María del Triunfo. En la segunda fase se recogió la información mediante entrevistas semiestructuradas y observaciones realizadas en hogares y comedores populares; cada encuentro se registró con autorización de los participantes y se complementó con notas de campo que permitieron captar detalles del entorno y de las interacciones observadas.

**Consideraciones éticas.** Las consideraciones éticas son esenciales para garantizar el respeto, la dignidad y la protección de la entidad, de los participantes durante todo el proceso de investigación. En este estudio, se actuó conforme a los principios éticos de autonomía, confidencialidad, beneficencia y justicia, establecidos en el Código de Ética para la Investigación en Ciencias Sociales y Humanas UNESCO (2020). Cada participante fue informado del propósito del estudio y de su derecho a aceptar o rechazar la participación, sin que ello implique perjuicio alguno.

## **RESULTADOS**

Hernández-Fernández et al. (2022), los resultados son los hallazgos obtenidos después de aplicar los métodos y técnicas de una investigación. Representan la información que surge del análisis de los datos recolectados, mostrando las evidencias que responden a los objetivos y preguntas planteadas. Estos pueden presentarse en forma de tablas, gráficos, descripciones o interpretaciones que permiten comprender los fenómenos estudiados. En esencia, los resultados muestran lo que realmente se descubrió durante el proceso investigativo, sin incluir juicios personales ni conclusiones interpretativas

**Variable 1:** Inseguridad alimentaria

**Dimensio**n**1:** Acceso y disponibilidad de alimentos

**Dimensio**n**2:** Calidad y estabilidad alimentaria

**Dimensio**n**3:** Percepción y experiencia emocional

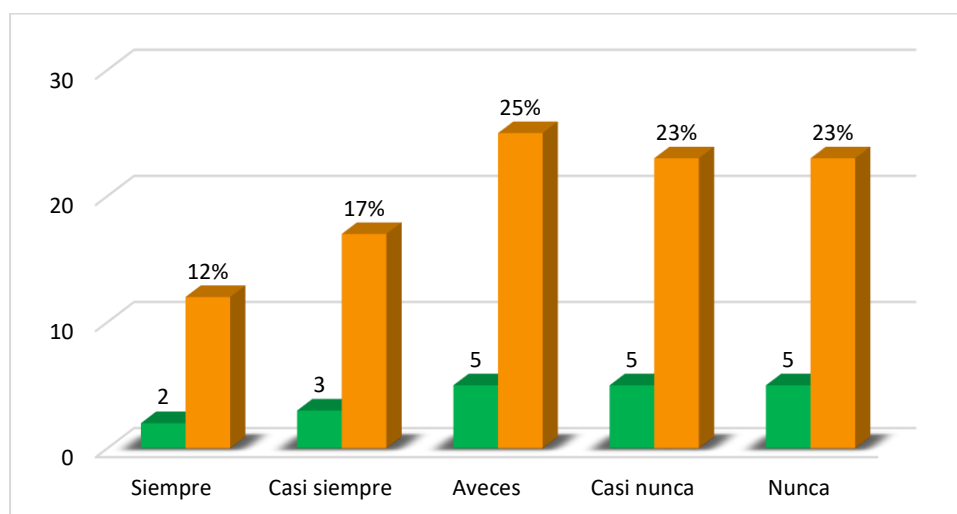


**Tabla 1.** Dimensión: Acceso y disponibilidad de alimentos

| It    | Dimensión:  | Acceso | y   | Siempre |     | Casi    |     | A veces |     | Casi  |     | Nunca |   |
|-------|---|--------|-----|---------|-----|---------|-----|---------|-----|-------|-----|-------|---|
|       |   |        |     | f       | %   | f       | %   | f       | %   | f     | %   | f     | % |
| e     | disponibilidad de alimentos   |        |     |         |     | siempre |     |         |     | nunca |     |       |   |
| m     |   |        |     | f       | %   | f       | %   | f       | %   | f     | %   | f     | % |
| s     |   |        |     |         |     |         |     |         |     |       |     |       |   |
| 1     | ¿Con qué frecuencia su familia tiene dificultades para conseguir los alimentos que necesita a diario? | 4      | 20% | 1       | 55% | 0       | 0%  | 2       | 10% | 3     | 15% |       |   |
| 2     | 2. ¿En qué medida los ingresos mensuales le permiten comprar los alimentos básicos del hogar?         | 5      | 25% | 4       | 20% | 5       | 25% | 6       | 30% | 1     | 5%  |       |   |
| 3     | ¿Suele encontrar disponibles los productos básicos en los mercados de su zona?                        | 0      | 0%  | 2       | 10% | 3       | 15% | 1       | 50  | 5     | 25% |       |   |
| 4     | 4. ¿Su familia recibe algún tipo de apoyo o ayuda alimentaria de programas sociales?                  | 1      | 5%  | 0       | 0%  | 5       | 25% | 3       | 15% | 1     | 55% |       |   |
| 5     | ¿Con qué frecuencia los alimentos alcanzan para todos los miembros de su familia durante la semana?   | 2      | 10% | 1       | 5%  | 1       | 60% | 2       | 10% | 3     | 15% |       |   |
| Total |   | 2      | 12% | 3       | 17% | 5       | 25% | 5       | 23% | 5     | 23% |       |   |



**Figura 1.** Dimensión: Acceso y disponibilidad de alimentos



*Nota.* Los resultados evidencian que el 25 % de los encuestados señaló que “a veces” tiene dificultades o limitaciones en el acceso a los alimentos, mientras que un 23 % indicó “casi nunca” y otro 23 % “nunca”. Esto muestra una situación intermedia, donde algunos hogares logran cubrir sus necesidades alimentarias, pero otros enfrentan carencias ocasionales. Solo un 12 % afirmó que “siempre” y un 17 % que “casi siempre” tienen acceso adecuado, reflejando desigualdad en la disponibilidad y estabilidad alimentaria

**IVariable 2:** Salud pública

**Dimensioe1:** Condición nutricional y alimentaria

**Dimensioe2:** Salud física y enfermedades

**Dimensioe3:** Bienestar psicológico y social

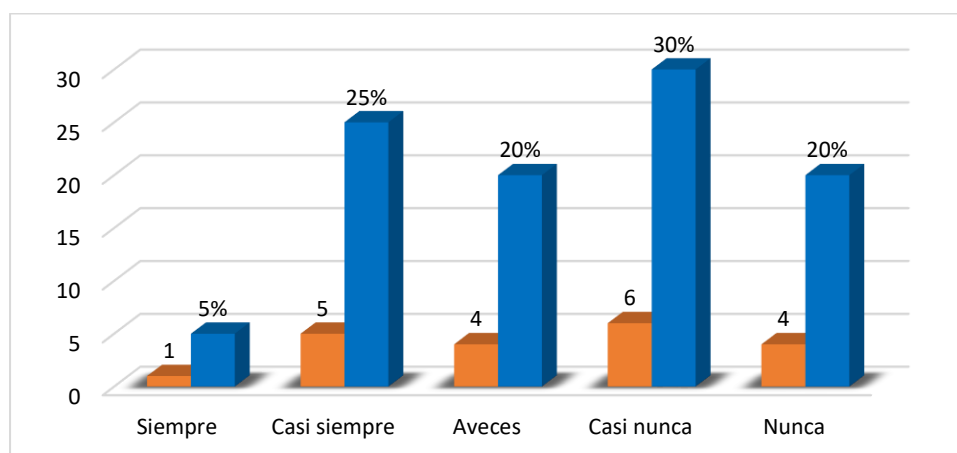
**Tabla 2.** Dimensión 1: Condición nutricional y alimentaria

| Ite ms | Dimensión: nutricional y alimentaria  | Condición | Siempre |     | Casi siempre |     | Veces |     | Casi nunca |     | Nunca |     |
|--------|---|-----------|---------|-----|--------------|-----|-------|-----|------------|-----|-------|-----|
|        |   |           | f       | %   | f            | %   | f     | %   | f          | %   | f     | %   |
| 16     | ¿Con qué frecuencia considera que su familia mantiene una alimentación equilibrada? |           | 0       | 0   | 3            | 15% | 4     | 20% | 5          | 25% | 8     | 40% |
| 17     | ¿Logra incluir proteínas y vegetales en la dieta diaria?                            |           | 2       | 10% | 3            | 15% | 5     | 25% | 8          | 40% | 2     | 10% |



|       |   |   |    |    |     |   |     |   |     |   |     |
|-------|---|---|----|----|-----|---|-----|---|-----|---|-----|
| 18    | ¿Observa señales de desnutrición o debilidad en algún miembro de su familia?                        | 3 | 15 | 13 | 65% | 2 | 10% | 2 | 10% | 0 | 0%  |
| 19    | ¿Siente que los niños o adultos mayores del hogar tienen la energía necesaria para sus actividades? | 1 | 5% | 0  | 0%  | 5 | 25% | 1 | 50% | 4 | 20% |
| 20    | ¿Con qué frecuencia logra mantener hábitos de alimentación saludable?                               | 1 | 5% | 4  | 20% | 2 | 10% | 8 | 40% | 5 | 25% |
| Total |   | 1 | 5% | 5  | 25% | 4 | 20% | 6 | 30% | 4 | 20% |

**Figura 2.** Dimensión 1: Condición nutricional y alimentaria



*Nota.* Los resultados muestran que el 30 % de los encuestados respondió “casi nunca”, lo que indica dificultades para mantener una alimentación equilibrada y saludable en sus hogares. Un 25 % señaló “casi siempre” y un 20 % “a veces” o “nunca”, reflejando una práctica irregular de buenos hábitos alimentarios. Solo un 5 % manifestó que “siempre” logra mantener una dieta adecuada. En conjunto, los datos evidencian una tendencia hacia una alimentación poco balanceada y con posibles carencias nutricionales

## DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El análisis de la relación entre percepciones y experiencias de inseguridad alimentaria y salud pública en Villa María del Triunfo evidencia que el problema trasciende la carencia material. Las familias describen una experiencia social y emocional constante, marcada por incertidumbre, ingresos inestables, altos precios y limitada oferta saludable. Esta percepción condiciona prácticas alimentarias defensivas orientadas a “hacer alcanzar” los alimentos, aun sacrificando calidad nutricional. Lo hallado

coincide con Ramírez-Vargas et al. (2020), quienes conceptualizan la inseguridad alimentaria como un fenómeno multidimensional donde la percepción de riesgo y pérdida de control resulta central.

Al identificar la relación entre disponibilidad, acceso a alimentos y estado nutricional, los resultados muestran un acceso inestable y precario en los hogares estudiados. La existencia formal de alimentos no garantiza consumo efectivo cuando median barreras económicas y territoriales. Este hallazgo concuerda con Córdoba et al. (2022), quienes señalan que la disponibilidad no asegura acceso real. Asimismo, Ngũgĩ (2025) advierte que, en zonas urbanas vulnerables, factores como tiempo, transporte y seguridad condicionan el acceso alimentario, aspectos presentes en los testimonios recogidos.

El examen de la relación entre calidad, estabilidad alimentaria y salud física revela que la calidad dietética es una de las dimensiones más afectadas. Las familias priorizan la continuidad del consumo sobre el valor nutricional, eligiendo alimentos duraderos y económicos pese a conocer sus efectos negativos. Esta práctica se vincula con anemia, problemas digestivos y dolencias crónicas. Los resultados coinciden con Ramírez-González et al. (2024) y Souza-Dougan et al. (2025), y con Roseda-Mendoza et al. (2025), quienes asocian la inestabilidad alimentaria con deficiencias nutricionales persistentes.

Al interpretar la relación entre experiencias emocionales y bienestar psicosocial, se evidencia una carga emocional sostenida asociada a la inseguridad alimentaria. Predominan angustia, ansiedad y culpa, especialmente en las madres, al no poder garantizar una alimentación adecuada. Estas emociones afectan la convivencia, el descanso y la estabilidad emocional familiar. El hallazgo coincide con Hevesi y Downey (2024) y Leung-Blumenthal et al. (2022), quienes describen estrés crónico y ansiedad anticipatoria, así como con Myers (2020), quien destaca la percepción subjetiva de carencia como predictor de depresión.

## CONCLUSIONES

Habiéndose determinado la relación que existe entre la reinserción social del penado y la inseguridad ciudadana, se ha identificado una relación significativa entre la reinserción social y la inseguridad ciudadana. Los análisis estadísticos llevados a cabo en el estudio han revelado una correlación positiva y significativa, lo que implica que una reinserción social adecuada podría contribuir a la reducción de la inseguridad en la comunidad.



Se estableció la relación que existe entre la reinserción social con las causas, el estudio ha demostrado que los programas de reinserción social en el sistema penitenciario desempeñan un papel esencial en la rehabilitación de los reclusos. Estos programas ayudan a reducir la reincidencia delictiva, lo cual, a su vez, genera un efecto positivo en la seguridad pública.

Se estableció la relación que existe entre la inseguridad ciudadana con el tratamiento penitenciario, los resultados obtenidos subrayan la importancia de fortalecer los procesos y estrategias de reinserción social dentro del penal, orientándolos hacia la mejora de las condiciones de vida de los reclusos y su preparación para la reintegración a la sociedad. Esto incluye la implementación de programas educativos, laborales y psicológicos que favorezcan una reintegración exitosa

Se estableció la relación que existe entre las etapas de la reinserción con los delitos de mayor frecuencia social, el estudio resalta que la inseguridad ciudadana influye considerablemente en los procesos de reinserción social. En muchos casos, la sensación de inseguridad en las comunidades dificulta la integración de los exreclusos, lo que subraya la necesidad de implementar un enfoque más completo que aborde tanto la rehabilitación de los reclusos como la mejora de la seguridad en las comunidades.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aboites, A., y Pérez, M. (2022). Pobreza campesina, inseguridad alimentaria y autoconsumo de maíz. *Revista Andaluza de Ciencias Sociales*, 1 (22), 64-85. <https://doi.org/10.12795/anduli.2022.i22.04>
- Avendaño, M., Rodríguez, E., y Bernal, J. (2020). Medición y experiencias de inseguridad alimentaria, hambre y estrategias de afrontamiento en niños y adolescentes de 6 a 17 años en Medellín, Colombia. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 26(3), 1-10. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7623543>
- Begazo, R. (2021). Asociación entre enfermedades diarreicas agudas y desnutrición crónica en niñas y niños menores de 5 años en Perú. [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPCH. <https://repositorio.upch.edu.pe>.
- Carrillo, A., Y Revate, K. (2024). Una experiencia de salud nutricional desde la gestión pública municipal: diagnóstico y mejora de la intervención de las casas comunales de San Juan de



- Lurigancho. [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio PUCP.  
<https://tesis.pucp.edu.pe>.
- Córdoba, G., Medrano, A., y Pérez, L. (2022). Inseguridad alimentaria y determinantes sociales de la salud en contextos urbanos marginados. [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Colombia].  
<https://repositorio.unal.edu.co/>
- Díaz, S., Quispe, A., Altamirano, G., y Matta, E. (2021). Funcionalidad familiar y estado nutricional en niños menores de 2 años que acuden a un centro de salud en Lima. *Cuidado y Salud Pública*, 1(2), 9-15.  
<https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/23>
- Félix, G., Aboites, G., y Castro, D. (2018). La seguridad alimentaria y su relación con la suficiencia e incertidumbre del ingreso: un análisis de las percepciones del hogar. *Acta Universitaria*, 28(4), 1-10.  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0188-62662018000400074](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-62662018000400074)
- Fierro, E., Lozano, D., y Cuauhtémoc, S. (2023). Inseguridad alimentaria en México: análisis de dos escalas en 2020. *Revista Científica de Salud*, 33(61), 45-60.  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2395-91692023000100107](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2395-91692023000100107)
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. (1° ed), McGRAW-HILL INTERAMERICANA. EDITORES, S.A. de C. V
- Hernández-Sampieri, R., Mendoza, C., y Torres, C. (2022). Metodología de la investigación. (7° ed.). McGraw-Hill Interamericana.
- Hevesi, M., y Downey, K. (2024). Living in food insecurity: A qualitative study exploring parents' food parenting practices and their perceptions of the impact of food insecurity on their children's eating. *Revista ScienceDirect*, 195(3), 200-215.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195666324000059>
- Játiva, G. (2024). La desnutrición crónica en niños y niñas menores de 2 años y su relación. [Tesis de Magíster, Universidad San Francisco de Quito].  
<https://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/14020>



- Leung, C., Blumenthal, S., y Jones, S. (2022). Angustia psicológica y ansiedad parental vinculadas a la inseguridad alimentaria en el hogar: un estudio fenomenológico. Artículo científico *Appetite*, 178, 106274. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2022.106274>
- Liebe, R., Calloway, E., Y Richter, K. (2024). Economic and emotional coping strategies of mothers facing household food insecurity: A qualitative study. *Journal of Food Security and Nutrition*, 18(2), 115–134. <https://doi.org/10.1016/j.jfsn.2024.02.005>
- Loyola, R., y Soncco, C. (2007). Salud y calidad de agua en zonas urbano-marginales de Lima Metropolitana. Centro de Investigaciones Económicas y Sociales (CIES). <https://cies.org.pe/wp-content/uploads/2016/07/11-loyola.pdf>
- Mbhenyane, X., Maponya, G., y Ndou, Z. . (s.f.). Household economic constraints and food access strategies in rural South Africa. *African Journal of Food Security Studies*, 14(1), 44–60. <https://doi.org/10.5897/AJFSS.2025.0215>
- Mohanna, L. (2022). Temores ante el incremento de la inseguridad alimentaria. *Revista: Anuario en Relaciones Internacionales del IRI*, 1(22), 1201-1206. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/146049>
- Montano, k. (2021). Factores que afectan el acceso a los servicios de atención de salud de los adultos mayores. [Tesis de Pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <https://tesis.pucp.edu.pe/items/9ac347d6-82d5-4594-a664-77e327b347b6>
- Myers, C. (2020). Food Insecurity and Psychological Distress: A Review of the Recent Literature. *Public Health Nutrition*, 9(2), 107–118. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7282962/pdf/nihms-1581512.pdf>
- Ngũgĩ, N. (2025). Navigating food insecurity: families' coping strategies in urban settings. *Journal of Food Security Studies*, 10(2), 120-133. <https://www.proquest.com/openview/ea2ad61ca75818754249aa63bb24a74a/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [ONUECC]. (2020). Código de ética para la investigación en ciencias sociales y humanas. Organización de las



Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura,  
<https://www.undp.org/es/media/992361/download?inline>

Pérez, J., y García, P. . (2015). Reduciendo las inequidades en salud y mejorando la salud materna mediante la mejora de los sistemas de información en salud: Wawared Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(2), 371–377.  
[https://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342015000200025&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342015000200025&script=sci_arttext)

Ramírez, F., Vargas, L., y Cárdenas, O. (2020). La seguridad alimentaria: una revisión sistemática con análisis no convencional. *Revista Espacios*, 41(45), 25-39.  
<http://es.revistaespacios.com/a20v41n45/20414525.html>

Ramírez, R., González, V., y Torres, P. (2024). Seguridad alimentaria: una revisión sistemática con enfoque en estabilidad y calidad de la dieta. *Revista Espacios*, 41(45), 319-328.  
[https://www.researchgate.net/publication/347458168\\_La\\_seguridad\\_alimentaria\\_una\\_revision\\_sistemica\\_con\\_analisis\\_no\\_convencional](https://www.researchgate.net/publication/347458168_La_seguridad_alimentaria_una_revision_sistemica_con_analisis_no_convencional)

Ramírez, R., Vargas, M., y Cárdenas, P. . (2020). Percepciones sobre inseguridad alimentaria y salud en hogares de bajos ingresos. *Revista Peruana de Salud Pública*, 37(2), 145-158.  
<https://doi.org/10.17843/rpsp.2020.37.1458>

Ramos, J. (2019). Bienestar psicológico de las personas que buscan ayuda: un estudio en servicios de salud mental de Lima Metropolitana . [Tesis de maestría, Universidad Antonio Ruiz de Montoya]. Repositorio UARM. <https://repositorio.uarm.edu>

Roseda, K., Mendoza, M., y Hernandez, D. (2025). The association between food insecurity and psychological distress among foreign-born and US-born Latinos. *ScienceDirect*, 389(15),10, 82.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032725011577>

Saenz, A. (2021). Percepción de alimentación saludable y su relación con el estado nutricional en los escolares de la I.E. Micaela Bastidas, Lince–2019. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional de la UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe>

Souza, A., Dougan, M., y Pignotti, G. (2025). The relationship between food insecurity and emotional eating during the coronavirus pandemic in northern California. *Food Policy Review*, 13(1), 55-66. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S221133552500049X?via%3Dihub>



Tarazona, G. (2021). Conocimiento materno sobre alimentación saludable y estado nutricional en niños preescolares. 82(4), 1-6. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8238127>

Villena, M. (2019). Conflicto, migración e inseguridad alimentaria. Diseño y validación de herramientas para determinar el estado de inseguridad alimentaria y nutricional de población indígena desplazada en Ecuador. [Tesis de Doctorado, Universidad de Córdoba]. <http://hdl.handle.net/10396/17973>

