

# Estado nutricional infantil y prácticas y representaciones alimentarias en colectivos vulnerados del periurbano platense



Olivia Lopez Monja

Laboratorio de Investigaciones en Ontogenia y Adaptación (LINOA). Facultad de Ciencias Naturales y Museo, Universidad Nacional de La Plata (UNLP). La Plata, Argentina.

 0009-0002-6706-8264.

olivialopezm94@gmail.com

María Laura Bergel Sanchís

Centro de Estudios en Nutrición y Desarrollo Infantil (CEREN), CIC-PBA. La Plata, Argentina  
Departamento de Salud Comunitaria, Universidad Nacional de Lanús (UNLa), Lanús, Argentina.

 0000-0002-4293-9855.

laubergel@gmail.com

María Florencia Cesani

Laboratorio de Investigaciones en Ontogenia y Adaptación (LINOA). Facultad de Ciencias Naturales y Museo, Universidad Nacional de La Plata (UNLP).  
Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). La Plata, Argentina.

 0000-0003-1372-9231.

mfcسانی@fcnym.unlp.edu.ar

*Recibido: 26/02/2025  
Aceptado: 23/06/2025*

## Resumen

El objetivo del presente trabajo fue avanzar en el conocimiento del estado nutricional infantil y las prácticas y representaciones alimentarias familiares en poblaciones vulnerables que residen en barrios populares del periurbano de La Plata. Para ello, se realizó un estudio antropométrico transversal a 581 escolares de 6-12 años de edad y a partir del peso corporal, la talla y el índice de masa corporal se determinaron categorías nutricionales. Asimismo, se relevaron las características socioeconómicas y ambientales de residencia y las prácticas y representaciones alimentarias familiares, mediante encuestas. Los resultados obtenidos confirman la situación de vulnerabilidad socioeconómica y ambiental de la población analizada y la coexistencia de las dos caras de la malnutrición infantil, con un evidente reemplazo de la desnutrición por



el exceso de peso. Asimismo, se identifican prácticas y representaciones en torno a la alimentación, que las familias ponen en juego en su propio contexto y cotidianidad.

■ **Palabras Clave:** Malnutrición; Escolares; Alimentación; Vulnerabilidad; Barrios populares

## **Childhood nutritional status and family nutrition in vulnerable groups in the peri-urban area of La Plata**

### **Abstract**

The aim of this study was to improve knowledge of the nutritional status of children and family food practices and representations in vulnerable populations living in the peri-urban area of La Plata. To this end, a cross-sectional anthropometric study was carried out on 581 schoolchildren aged 6-12 years, and nutritional categories were determined on the basis of body weight, height and body mass index. Socioeconomic and environmental characteristics of residence and family food practices and representations were also assessed. The results confirm the socio-economic and environmental vulnerability of the population studied and the coexistence of the two faces of child malnutrition, with an apparent substitution of undernutrition by overweight. The practices and representations related to eating that families use in their own context and daily lives are also identified.

■ **Key words:** Malnutrition; Schoolchildren; Food; Vulnerability; Poor neighbourhoods

## **Estado nutricional infantil e nutrição familiar em populações vulneráveis da zona periurbana de La Plata**

### **Resumo**

O objetivo deste estudo foi aprofundar o conhecimento sobre o estado nutricional infantil e as práticas e representações alimentares familiares em populações vulneráveis que vivem em bairros populares da zona periurbana de La Plata. Foi realizado um estudo antropométrico transversal com 581 crianças com idades entre os 6 e os 12 anos, tendo sido determinadas categorias nutricionais com base no peso corporal, altura e índice de massa corporal. Foram também analisadas as características socioeconômicas e ambientais da residência e as práticas e representações alimentares das famílias. Os resultados obtidos confirmam a situação de vulnerabilidade socioeconômica e ambiental da população analisada e a coexistência de dois tipos de malnutrição infantil, com uma evidente substituição da desnutrição pelo excesso de peso. Da mesma forma, foram identificadas as práticas e representações sobre a alimentação que as famílias adotam no seu próprio contexto e cotidiano.

■ **Palavras-chave:** Malnutrição; Estudantes; Alimentação; Vulnerabilidade; Barrios populares

## Introducción

La inseguridad alimentaria, concepto que surge en oposición al de seguridad alimentaria, se produce cuando las personas no tienen acceso físico y económico regular y permanente a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades nutricionales y sus preferencias alimentarias a fin de llevar una vida activa y sana.

En nuestro país, la seguridad alimentaria se cumple en casi todos sus requisitos (hay suficiencia de alimentos, estabilidad en la producción, sustentabilidad -aunque cuestionada- y autonomía en relación al suministro externo), pero lo que no está garantizada es la equidad, es decir, *“que todas las personas, en especial los más pobres, tengan acceso a una alimentación culturalmente aceptada, nutricionalmente adecuada, variada y suficiente para desarrollar su vida”* (Aguirre, 2005: 30). Así, las experiencias de inseguridad alimentaria sostenidas en el tiempo pueden conducir a alteraciones del estado nutricional ya que, por definición, la inseguridad alimentaria precede a la malnutrición (Patel, 2014).

Desde un enfoque biológico, la malnutrición se produce cuando ocurre un desequilibrio entre la ingesta de nutrientes y el gasto de energía producido por el organismo. Comprende tanto a la desnutrición (malnutrición por déficit) como al sobrepeso y la obesidad (malnutrición por exceso). Los efectos negativos de la malnutrición, especialmente durante la infancia y la adolescencia, han sido ampliamente estudiados. Se sabe que la desnutrición infantil compromete el crecimiento físico con alteraciones de la composición corporal, como pérdida de masa grasa y muscular, retarda el desarrollo cognitivo y psico-emocional, incide en las trayectorias educativas y, a largo plazo, repercute en la inserción laboral del adulto (Swinburn et al., 2019). Por su parte el sobrepeso y la obesidad se asocian con una serie de comorbilidades crónicas que pueden afectar la salud presente y futura, tales como hipertensión, apnea del sueño, hígado graso no alcohólico, dislipemias, disfunciones tiroideas, síndrome de ovario poliquístico y diabetes tipo 2, problemas óseos y musculares, asma, alergias y diversos tipos de cáncer (Kumar y Kelly, 2017; Bendor et al., 2020; O’Sullivan, 2021), así como algunas alteraciones psicológicas derivadas de una baja autoestima por discriminación y estigmatización (Halfon et al., 2013; Rankin et al., 2016). En síntesis, la malnutrición condiciona el potencial humano y, por lo tanto, desde la perspectiva de la salud pública, su estudio en poblaciones infantiles reviste especial importancia, no sólo como criterio diagnóstico sino también en un sentido prospectivo (Parra-Gámez et al., 2003).

Sin embargo, la malnutrición es un acontecimiento que excede lo estrictamente biológico, ya que conjuga factores ambientales, socioeconómicos y culturales, que engloban al concepto mismo de calidad de vida (Kaztman, 1999). Además, la alimentación humana -a diferencia de otros seres vivos- combina aspectos materiales (prácticas) y simbólicos (representaciones) que son propios de cada grupo social (Ortale, 2007) y que son materia de interés antropológico. Los alimentos que conforman la base de la cocina de una familia se constituyen a partir de la relación entre costo/beneficio y significados, gestándose así un *“habitus de clase”* (Aguirre, 2005). De esta manera, las elecciones alimentarias, que resultan de las alternativas disponibles según el lugar que se ocupe dentro de la estructura social, conforman estrategias familiares de consumo que suelen ser compartidas dado que, en general, se producen regularidades en el comportamiento de familias de una misma clase social. Así, por ejemplo, en contextos de pobreza, donde antes prevalecía la desnutrición, el sobrepeso y

la obesidad se manifiestan como una nueva expresión, producto de estrategias familiares de consumo que buscan invertir en volumen y no necesariamente en calidad nutricional, predominando la ingesta de harinas, azúcares y grasas, que resultan más económicos y producen mayor saciedad (Aguirre, 2004; Bergel Sanchís, 2014; Cordero y Cesani, 2018).

En efecto, el aumento de las prevalencias de exceso de peso en poblaciones en las que tradicionalmente predominaba la desnutrición es un hecho que merece ser analizado y que encuentra una explicación posible en el concepto de transición nutricional. Dicho concepto remite al proceso por el cual se producen cambios en la estructura de la dieta (como el reemplazo de las dietas tradicionales por otras industrializadas) y en el estilo de vida de las poblaciones (como la reducción de la actividad física), promoviendo el aumento de las prevalencias de sobrepeso y obesidad, con el consecuente incremento de la morbimortalidad debida a enfermedades crónicas no transmisibles (transición epidemiológica) y configurando el modelo obesogénico actual (Popkin et al., 2002).

Lo expresado hasta aquí ha quedado reflejado en los resultados de la última Encuesta Nacional de Nutrición y Salud desarrollada en Argentina que dio cuenta de que, si bien el porcentaje de desnutrición crónica (baja talla para la edad) es aún elevado (8.0% en menores a 5 años y 3.7% en niños, niñas y adolescentes (NNyA) de 5 a 17 años), el exceso de peso (sobrepeso y obesidad) resulta ser el tipo de malnutrición preponderante (13.0% en menores de cinco años y 41.0% para el rango etario de 5 a 17 años). Por otra parte, también informó que el patrón alimentario de los grupos con menores ingresos fue menos saludable que el de aquellos con mayores recursos (Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2019).

En este trabajo nos propusimos avanzar sobre el estudio del estado nutricional infantil y de la alimentación familiar en poblaciones que residen en contextos de vulnerabilidad socioeconómica y ambiental. De esta manera, el estudio actualiza y profundiza la información obtenida en investigaciones previas, al focalizarse en barrios populares localizados en la periferia de la ciudad de La Plata (provincia de Buenos Aires), un territorio atravesado por profundas desigualdades sociales, económicas y ambientales que podría impactar en la salud nutricional infantil. Para alcanzar este objetivo, se adoptó un enfoque biosociocultural, por considerarse el más adecuado para abordar la compleja interacción entre nutrición y alimentación (Peña Sánchez, 2012).

### **Área de estudio**

La ciudad de La Plata, capital de la provincia de Buenos Aires, se ubica a 56 km al sur de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Desde su origen en 1882, su condición de ciudad-puerto favoreció la radicación de algunos establecimientos industriales en su periferia y la urbanización de tierras destinadas a la explotación rural, dando lugar al desborde del cuadrado inicial (figura 1).

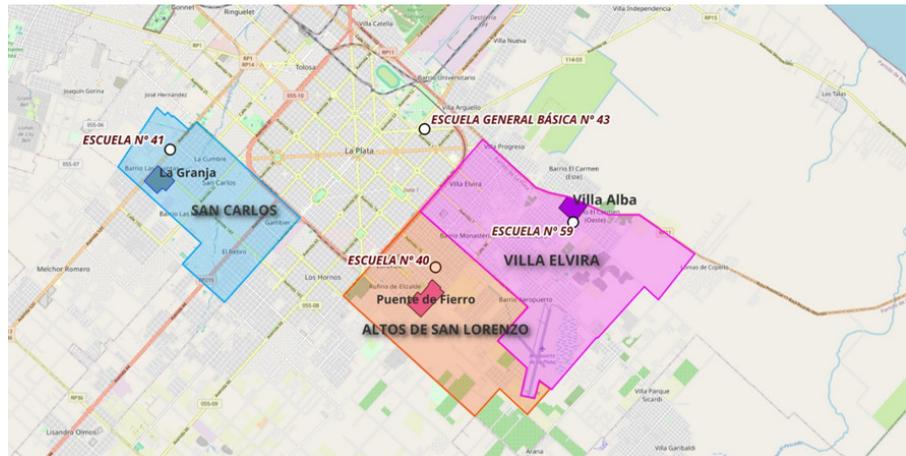
**Figura 1.** Localización de la Ciudad de La Plata.

Fuente: Elaboración propia.

Durante las décadas de 1970-1990, el crecimiento hacia áreas periféricas se produjo fundamentalmente debido a la migración de la clase media y media-alta hacia el sector norte en busca de espacios con mayor tranquilidad y al asentamiento de sectores empobrecidos y migrantes intra provinciales y de países limítrofes en el sector sur (Fernández, 2013). Como consecuencia de estos procesos, en la actualidad la periferia platense se constituye como un territorio extenso y de gran fragilidad ambiental, que alcanza las 36.738 hectáreas y que presenta distintas formas de uso y ocupación del suelo, donde conviven producciones periurbanas intensivas, industrias, centros y subcentros de logística y servicios, áreas de esparcimiento, asentamientos residenciales precarios formales e informales, barrios cerrados, etc. (Frediani, 2009; Ringuelet, 2008). En otras palabras, y tal como lo expresa Durante (2019), el “cuadrado perfecto”, (refiriéndose al casco fundacional) se desbordó y, lejos de sus lógicas simétricas, las periferias que se conformaron a su alrededor son la cara visible de las desigualdades sociales persistentes del modelo actual.

Tal es así que, de acuerdo al Observatorio de Barrios Populares (ReNaBaP, 2022), de los 166 barrios que existen en todo el partido de La Plata, la mayor parte se localiza en los centros comunales periurbanos de Villa Elvira, Altos de San Lorenzo, Los Hornos, Arana, Melchor Romero y San Carlos. Según el mismo informe define como barrio popular a los territorios con al menos ocho familias agrupadas o contiguas, donde más de la mitad no cuenta con título de propiedad del suelo, ni acceso regular a por lo menos dos de los tres servicios básicos (agua corriente, electricidad con medidor domiciliario y red cloacal).

El presente trabajo se llevó a cabo en escuelas públicas a las que asistían niños residentes en tres barrios de la periferia platense: Puente de Hierro (Altos de San Lorenzo), La Granja (San Carlos) y Villa Alba (Villa Elvira) (figura 2). La selección de dichos barrios se basó en resultados obtenidos previamente que dieron cuenta de la vulnerabilidad ambiental y socioeconómica de las familias que allí residían (Oyhenart et al., 2013; Alzugaray et al., 2019)

**Figura 2.** Localización de los barrios donde se realizó el estudio.

Fuente: Elaboración propia.

## Población, Material y Métodos

El trabajo de campo se realizó en cuatro escuelas primarias públicas durante los meses de agosto de 2021 y diciembre de 2022. La autorización para el ingreso a las escuelas fue gestionada ante la Dirección General de Escuelas de la provincia de Buenos Aires.

La población elegible estuvo constituida por todos los niños<sup>1</sup> asistentes a dichos establecimientos educativos. Se excluyeron aquellos escolares que presentaron enfermedad manifiesta al momento del estudio, los que no contaron con el consentimiento informado de padres, madres o tutores y los que, aun teniéndolo, se rehusaron a participar. La muestra quedó conformada por 581 escolares de ambos sexos (281 varones y 300 mujeres) con edades comprendidas entre los 6 y 12 años (cuadro 1).

**Cuadro 1.** Composición de la muestra por sexo y edad

Edad (años)	Total		Varones		Mujeres	
	n	%	n	%	n	%
6	51	8,8	24	8,5	27	9
7	74	12,7	36	12,8	38	12,7
8	108	18,6	53	18,9	55	18,3
9	101	17,4	52	18,5	49	16,3
10	87	15	46	16,4	41	13,7
11	72	12,4	32	11,4	40	13,3
12	88	15,1	38	13,5	50	16,7

Referencias: n: número de casos; %: porcentaje

El estudio fue de tipo transversal e incluyó los siguientes ejes de análisis:

<sup>1</sup> A fin de facilitar la lectura de este artículo y dado que no hay tratamiento diferencial por sexos en el trabajo, de aquí en más se utilizará el término “niño” para referir a varones y mujeres.

### ***a) Análisis del estado nutricional***

Para obtener información del estado nutricional se realizaron mediciones antropométricas siguiendo normas internacionales estandarizadas (Lohman et al., 1988). Las mediciones incluyeron: peso corporal (P) en kg: con balanza digital portátil TANITA (100 grs. de precisión), vistiendo el niño/a ropa liviana cuyo peso se descontó al peso registrado; y talla (T) en cm: con antropómetro vertical portátil SECA (1 mm de precisión), con el niño/a de pie, erguido y descalzo. El instrumental antropométrico se calibró al comienzo de cada jornada antropométrica.

En función de la fecha de nacimiento se calculó la edad exacta (decimal) de cada escolar. A partir del peso corporal y la talla se calculó el Índice de Masa Corporal (IMC= (P/T<sup>2</sup>) (kg/m<sup>2</sup>). El estado nutricional se determinó empleando la referencia y puntos de corte propuestos por la Organización Mundial de la Salud (de Onis et al., 2007) mediante el programa informático WHO AnthroPlus v. 1.0.3. Los escolares con bajo peso para la edad (BP/E), baja talla para la edad (BT/E) y bajo IMC para la edad (BIMC/E) (puntajes  $z$  P/E,  $z$ T/E,  $z$ IMC/edad <-2), fueron considerados desnutridos (D); aquellos con sobrepeso (puntajes  $z$  IMC/E >1  $\leq$  2) y obesidad (puntaje  $z$  IMC/E > 2) y con exceso de peso (EP). Asimismo, los niños que con D y EP se consideraron malnutridos (M) y los no integran esta categoría como normonutridos (N).

### ***b) Análisis socioeconómico y ambiental***

Se realizó una encuesta estructurada y autoadministrada a padres, madres o tutores de los escolares participantes. Dicha encuesta fue elaborada por nuestro equipo de trabajo (Oyhenart et al., 2008) para recabar información sobre algunas características intra y peridomiciliarias tales como: materiales constructivos de la vivienda (ladrillo, chapa, madera, tierra, cemento y/o revestimiento), hacinamiento crítico (más de 3 personas por dormitorio), forma de acceso al agua de consumo (agua corriente y/o agua de pozo), eliminación de excretas (cloacas y/o pozo ciego), acceso a servicio eléctrico, pavimento (si-no), recolección de residuos (si-no) y combustible para calefaccionar (de gas natural, envasado y/o uso de leña). Adicionalmente, y para complementar la información sobre el nivel socioeconómico familiar, se consideró el régimen de tenencia de la vivienda (propia, prestada o alquilada), nivel educativo (primario, secundario, o terciario/universitario completos) y empleo de padres, madres o tutores (empleado, autónomo, desocupado, changarín, jubilado, ama de casa), cobertura de salud (hospital público, prepaga u obra social) e ingresos familiares complementarios: incluyendo el acceso a planes sociales, programas alimentarios, práctica de cultivos en huertas familiares y cría de animales para autoconsumo (si-no). Por último, se indagó sobre la tenencia de ciertos bienes materiales y de consumo como internet, televisión por cable, automóvil, aire acondicionado (si-no).

### ***c) Análisis de prácticas y representaciones en relación a la alimentación familiar***

Para el desarrollo de este eje de análisis se aplicó una encuesta elaborada por la Dra. Bergel Sanchís (2017) que incluyó preguntas cerradas, semicerradas y abiertas para conocer las prácticas que las familias realizaban en torno a la alimentación y las representaciones (percepciones subjetivas) que tenían los adultos encargados de las tareas de cuidado y alimentación del niño/a. Dicha encuesta fue autoadministrada por los padres, madres o tutores e indagó acerca de: la falta de algún alimento en la dieta familiar (si-no); las preparaciones

deseaban comer y no podía (pregunta abierta) y sus motivos (falta de dinero, de tiempo, de ingredientes, otros); las preparaciones más habituales en el hogar (pregunta abierta); el miembro de la familia encargado de la compra de los alimentos y la preparación de comidas (madre, padre, hijos, otros); el criterio para la elección de los alimentos y las comidas (buena alimentación, abundante alimentación, bajas calorías, menor costo económico, rapidez y practicidad, otras). Finalmente se preguntó acerca de qué comidas (desayuno, almuerzo, merienda, cena) realizan todos los días, cuáles consideraban más importante y por qué (pregunta abierta) y cuáles realizaban en familia.

### *Análisis estadístico*

El procesamiento estadístico se realizó con el programa estadístico IBM SPSS Statistics 23. Para el análisis del estado nutricional se calcularon prevalencias, en tanto que para el análisis de las características socioeconómicas y ambientales familiares y de las prácticas y representaciones en torno a la alimentación se calcularon frecuencias.

### *Consideraciones éticas*

El protocolo de este trabajo fue aprobado por el Comité de Bioética de la Universidad Nacional de La Plata (Acta 64 Expte: 0100-002061/19-000). La investigación se desarrolló conforme con los principios proclamados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948; las normas éticas instituidas por el Código de Núremberg en 1947; la Declaración de Helsinki de 1964 y sus sucesivas enmiendas y clarificaciones; y la Ley Nacional 25.326, modificada por Ley 26.343 de protección de datos personales y su Reglamentación N° 1.558/01.

## **Resultados**

Los resultados obtenidos indicaron que el 48,7% de la población analizada era normonutrida, en tanto que el 51,3% restante presentó algún tipo de malnutrición: 4,3% desnutrición (1,2% BP/E; 3,3% BT/E; 0,7% BIMC/E) y 47,7% exceso de peso (27,0% sobrepeso; 20,7% obesidad) (cuadro 2).

**Cuadro 2.** Prevalencias de estado nutricional en la muestra total

Estado nutricional	Prevalencia (%)
Normonutridos	48,7
Malnutridos	51,3
Malnutrición por déficit	4,3
BP/E	1,2
BT/E	3,3
BIMC/E	0,7
Malnutrición por exceso	47,7
Sobrepeso	27
Obesidad	20,7

Referencias: BP/E: bajo peso para la edad; BT/E: baja talla para la edad; BIMC/E: bajo índice de masa corporal para la edad.

Por su parte, el análisis de las características socioeconómicas y ambientales de residencia mostró que el 81,2% de la población habitaba en viviendas que eran de su *propiedad*, el 7,4% *alquiladas* y el 10,8% *prestadas o cedidas*; en tanto que el *hacinamiento crítico* se registró en el 10,7% de las familias. Respecto a las características constructivas de las viviendas: un 78,1% de las paredes de la vivienda eran de *mampostería de ladrillos*, aunque casi un cuarto de la población analizada habitaba en casas con *paredes de madera o chapa*. En cuanto al material de los pisos, un 35,3% tenía pisos de *cemento*, un porcentaje similar con *revestimiento* (mosaico, alfombra, etc.) y el otro tercio de *tierra* (cuadro 3).

En cuanto a los servicios públicos, un 78,8% de la muestra contaba con *electricidad* y un 89,2% con *agua de red* en el hogar. Sin embargo, solo 17% accedía al *sistema cloacal*, 11,5% al de *gas natural*, 49,9% al *servicio de recolección de residuos* y 25,3% a *calles pavimentadas*. Como contracara de ello, el 82,3% contaba con *pozo absorbente* y un 83,3% utilizaba *gas envasado* para cocinar y/o calefaccionar (cuadro 3).

**Cuadro 3.** Condiciones ambientales de residencia

	Frecuencia %
<b>Tenencia de la Vivienda</b>	
Propia	81,2
Alquilada	7,4
Prestada	10,8
No sabe/No contesta	6,0
<b>Hacinamiento Crítico</b>	
Más de 3 personas por cuarto	10,7
<b>Materiales de las paredes *</b>	
Ladrillo	78,1
Chapa	5,7
Madera	24,6
<b>Material del piso *</b>	
Tierra	32,2
Cemento	35,3
Revestimiento	34,4
<b>Disponibilidad de Servicios</b>	
Electricidad	78,8
Agua corriente	89,2
Agua de pozo	5,5
Cloacas	17,0
Pozo ciego	82,3

	Frecuencia %
Gas natural	11,5
Gas envasado	83,3
Leña	2,6
Recolección de residuos	49,9
Pavimento	25,3

Referencias: \*La suma de estos valores puede superar al 100% porque las respuestas no son mutuamente excluyentes

Respecto al nivel educativo, el 26,9% y 22,1% de los padres y madres, respectivamente, sólo habían terminado el primario. El 37,2% de las madres finalizaron el *nivel terciario/universitario* y 33,3% el *nivel secundario*. Por el contrario, los padres acreditaron principalmente *secundario completo* (36,7%), seguido del *nivel terciario o universitario completo* (31,9%) (cuadro 4).

**Cuadro 4.** Características socioeconómicas familiares

	Frecuencia %
<b>Educación formal de la madre</b>	
No acredita	6,6
Primaria completa	22,1
Secundario completo	33,3
Terciario o Universitario completo	37,2
No sabe/No contesta	8,0
<b>Educación formal del padre</b>	
No acredita	3,6
Primaria completa	26,9
Secundario completo	36,7
Terciario o Universitario completo	31,9
No sabe/No contesta	9,0
<b>Situación laboral madre *</b>	
Empleada	20,5
Autónoma	9,7
Desocupada	11,2
Changas	13,3
Jubilada	6,1
Ama de casa	58,8
<b>Situación laboral padre *</b>	
Empleado	34,5
Autónomo	17,6
Desocupado	11,0
Changas	44,8
Jubilado	1,2

	Frecuencia %
Salud	
Hospital Público	80,0
Obra Social	18,9
Prepaga	1,1
Complemento económico/alimentario	
Ayuda monetaria	26,0
Ayuda alimentaria	19,3
Huerta para consumo propio	7,7
Cría de Animales para consumo propio	5,2
Tenencia de bienes materiales y de consumo	
Servicio de internet	36,0
Servicio de televisión por cable	70,7
Aire Acondicionado	10,8
Automóvil	25,8

Referencias: \*La suma de estos valores puede superar al 100% porque las respuestas no son mutuamente excluyentes

En relación con la situación laboral, 58,8% de las madres dijo ser *ama de casa*, 20,5% *empleada*, 11,2% *desempleada*, 9,7% *autónoma*, 13,3% *hacer changas* y 6,1% *jubilada*. Por su parte, la mayoría de los padres era *changarín* (44,8%), 34,5% *empleado*, 17,6% *autónomo* y 11,0% se encontraba *desocupado*. Cabe destacar que, aproximadamente en un cuarto de las encuestas obtenidas, los ítems correspondientes al nivel educativo y situación laboral del padre no fueron respondidos. En cuanto a la atención a la salud, el 80,0% concurría a *hospitales públicos*, mientras que el 18,9% contaba con *obra social* y apenas el 1,1% *prepaga* (cuadro 4).

Por otra parte, 26,0% y 19,0% de las familias dijo ser beneficiaria de *programas de asistencia monetaria y alimentaria*, respectivamente; mientras que el 7,7% y 5,2% complementaban su alimentación a través de prácticas de *huerta y cría de animales*. Por último, el 10,8% poseía *aire acondicionado*, el 70,7% *televisión por TV por cable*, el 36,0% *servicio de internet* y el 25,8% *automóvil propio* (cuadro 4).

En el Cuadro 5 se presentan los resultados del análisis de las prácticas y representaciones con relación a la alimentación familiar. En la misma se observa que más del 40,0% de las familias expresó *no poder comer alguna comida que les gusta*, principalmente, por *falta de dinero* (84,0%).

Al indagar acerca de cuáles eran las comidas que deseaban consumir aparecieron entre las más mencionadas: las carnes (especialmente asado), el pescado (particularmente ceviche) y las frutas. Asimismo, entre las comidas más habituales figuraron especialmente los guisos, las pastas (principalmente fideos), las milanesas y las sopas.

En cuanto al miembro de la familia encargado de la compra de alimentos, la *madre* presentó la mayor frecuencia (84,3%), seguida del *padre* (45,1%). La *madre* fue también la que generalmente cocinaba en el hogar (90,4%), seguida del *padre* (25,1%) y en relación al criterio que predominó para la elección de los alimentos fue la *buena alimentación* (55,6%), seguido por el *precio de los alimentos*

(32,2%), *abundante alimentación* (16,7%), *lo más rápido y práctico* (12,9%) y, por último, *bajas calorías* (2,1%) (cuadro 5).

**Cuadro 5.** Análisis de las prácticas y representaciones alimentarias familiares

	Frecuencia %
<b>¿Quisieran comer alguna comida y no puedan hacerlo?</b>	
Sí	41,8
No	48,9
No sabe/No contesta	9,3
<b>Motivos*</b>	
Falta de Tiempo	7,0
Dinero	84,0
Ingredientes	6,6
Otros	7,0
<b>¿Quién es el encargado de comprar los alimentos en el hogar?*</b>	
Padre	45,1
Madre	84,3
Hijo	14,6
Hija	13,4
Todos	11,4
Otro	5,3
<b>¿Quién es el encargado de cocinar los alimentos en el hogar?*</b>	
Padre	25,1
Madre	90,4
Hija	7,7
Hijo	3,8
Otro	5,9
<b>Al momento de preparar la comida, lo hacen pensando en... *</b>	
Buena alimentación	55,6
Abundante alimentación	16,7
Bajas calorías	2,1
Menor coste económico	32,2
Lo más rápido y práctico	12,9
Otro motivo	1,7
<b>¿Reciben alimentos?</b>	
Sí	52,0
No	40,8
No sabe/No contesta	7,2
<b>Lo recibe a través de... *</b>	
Planes sociales	36,4
Iglesias	4,6
Familiares	6,6

	Frecuencia %
Vecinos	1,3
Comedor comunitario	24,5
Comedor escolar	48,3
Otro	6,3
<b>¿Qué reciben?*</b>	
Bolsón o caja con mercadería	63,6
Leche en polvo	19,2
Tarjeta alimentaria	39,7
Otro	3,3
<b>¿Cuál de estas comida/s considera más importante?*</b>	
Desayuno	80,0
Almuerzo	73,1
Merienda	57,0
Cena	69,9
Todas	54,2
<b>¿Qué comida/s realizan juntos todos los integrantes del hogar?*</b>	
Desayuno	33,9
Almuerzo	44,6
Merienda	32,7
Cena	88,1
Todas	22,9
<b>¿Qué comida/s realizan todos los días?*</b>	
Desayuno	83,6
Almuerzo	84,2
Merienda	74,4
Cena	90,4
Todas	64,5

Referencias: \*La suma de estos valores puede superar al 100% porque las respuestas no son mutuamente excluyentes

La mitad de las familias dijo recibir alimentos a través del *comedor escolar*, los *planes sociales* o los *comedores comunitarios*. Asimismo, 64,0% era beneficiario de *bolsones o cajas con mercadería* y 39,7% de *tarjeta alimentaria* (cuadro 5).

Finalmente, al preguntarles por la valoración que tenían sobre las comidas estructuradas, el 80% de la población analizada consideró que el desayuno era la comida más importante del día, explicitando motivos tales como: *‘porque estamos iniciando un nuevo día’*; *‘porque aporta energía para el rendimiento de todo el día’*; *‘es la base de nuestro cuerpo para comenzar bien el día’*; *‘el desayuno para tener que estar con energía’*; *‘porque son las primeras comidas después de 8 horas sin ingerir comida’*; etc. Seguido del *almuerzo* (73,1%), la *cena* (69,9%) y la *merienda* (57%). Por otra parte, el 88,1% dijo que la *cena* era la comida que realizaban todos juntos en el hogar y la que realizaban todos los días (90,4%), seguida del *almuerzo* (84,2%) (cuadro 5).

## Discusión

Los resultados obtenidos en el presente trabajo mostraron la coexistencia de las dos caras de la malnutrición, con un evidente reemplazo de la desnutrición por el exceso de peso. Así, mientras que sólo el 4,3% de los escolares presentó algún tipo de desnutrición, principalmente la de tipo crónica, aproximadamente la mitad tenía exceso de peso (47,7%), siendo el sobrepeso más frecuente que la obesidad. Los valores encontrados fueron similares a los recientemente informados para otras poblaciones del país (Cordero y Cesani, 2019; Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2019; Navazo et al., 2019; Bergel Sanchís et al., 2023) y dan cuenta que la población analizada se encuentra en un estadio avanzado de transición nutricional.

Asimismo, los resultados confirmaron la situación de vulnerabilidad socioeconómica y ambiental de las familias que residen en los tres barrios estudiados. Las condiciones de precariedad se vieron reflejados a través de la calidad constructiva de las viviendas, el hacinamiento crítico, la carencia de algunos servicios básicos y la deficiencia en el saneamiento ambiental, puesto que muchas familias carecían de sistema cloacal, pavimento y recolección de residuos, entre otros. En el contexto descrito, la mayoría no contaba con obra social ni prepagas y la asistencia social por parte del Estado estaba presente en, aproximadamente, un cuarto de la población. Cabe mencionar que gran parte de las madres y los padres se encontraban desempleados o haciendo changas y que más de un cuarto de ellos no acreditaban educación formal o había completado solo el nivel primario.

La relación entre desnutrición y pobreza ha sido ampliamente documentada. De acuerdo con Ortale (2002) la desnutrición se define como una “enfermedad de la pobreza” vinculada -en términos de causalidad estructural y de prevención- a procesos económicos, políticos y culturales. Las familias pobres suelen tener una alimentación monótona y, por lo tanto, si algún nutriente o micronutriente es deficitario y la deprivación se mantiene en el tiempo, puede conducir a desnutrición. Si bien la relación entre exceso de peso y el nivel socioeconómico no parece ser tan lineal, como en el caso de la desnutrición, las dificultades para acceder a una alimentación adecuada determinan que muchas poblaciones con bajo nivel socioeconómico presenten sobrepeso y obesidad, porque se alimentan inadecuadamente a causa de un considerable desequilibrio energético (Aguirre, 2000; Figueroa Pedraza, 2009; Cesani et al., 2010).

La situación de vulnerabilidad socioeconómica de la población estudiada también se evidenció cuando se analizaron las prácticas alimentarias familiares. Así, por ejemplo, 4 de cada 10 familias expresaron no poder comer lo que deseaban, fundamentalmente por falta de dinero. En este sentido, aunque se observó que las prácticas de huertas y cría de animales no se encontraban tan difundidas entre las familias estudiadas, podrían considerarse estrategias útiles para diversificar las fuentes de obtención de alimentos, ya que estas prácticas logran independizarlos, al menos parcialmente, del mercado de los alimentos, pudiendo autoabastecerse y obteniendo cierta autonomía.

El concepto de estrategias familiares relacionadas con la alimentación presupone el análisis articulado de todos los recursos con que cuentan los hogares para su reproducción cotidiana y las acciones posibles -en función de restricciones que impone su condición social- tendientes a satisfacer sus necesidades. En otras palabras, refiere tanto a las prácticas (acciones), como a las representaciones acerca de los alimentos, las cuales se manifiestan en elecciones que tendrán

lugar dentro de un rango limitado de alternativas disponibles (Aguirre, 2005). En este sentido, cabe destacar que si bien la idea de una `buena alimentación' apareció cómo la opción más elegida a la hora de elegir sus platos, fue seguida por `el menor costo económico', dando cuenta de las tensiones que las familias -y especialmente las madres por ser las principales responsables de las tareas de cuidado- tienen que afrontar a la hora de construir sus cocinas. Estas tensiones suelen abordarse mediante la búsqueda e implementación de estrategias de consumo basadas en alimentos rindidores como guisos, pastas (fundamentalmente de fideos) y sopas que, junto a las milanesas, fueron las preparaciones más valoradas.

Como fue mencionado anteriormente, el acceso a una alimentación adecuada, no sólo en términos nutricionales sino también culturales, es un pilar fundamental de la Seguridad Alimentaria. En este sentido, los resultados obtenidos dan cuenta de la vulneración de este derecho en gran parte de la población analizada. Si bien las encuestas reflejaron que el Estado estaba presente a través de programas de asistencia alimentaria o monetaria, ya que la mitad de las familias recibían algún tipo de apoyo, las prevalencias de malnutrición encontradas sugieren que no serían suficientes para resolver las carencias nutricionales de los niños.

Por otra parte, se registró que un tercio de las familias expresó no realizar las cuatro comidas y que la cena era el evento alimentario que los reunía diariamente. En muchos casos, esto puede deberse a los ritmos de trabajo, escolar y/o de las actividades por fuera del hogar, que suelen condicionar los encuentros pautando la comensalidad familiar.

A ello se sumó una práctica que se ha vuelto habitual en estos tiempos, que es el consumo efímero, desestructurado y desregulado llamado "picoteo" o "snacking". Según nuestro relevamiento, y en coincidencia con los informado por Cesani y Oyhenart (2021), una importante cantidad de los niños realizaban esta práctica y aproximadamente un cuarto de ellos lo hacía diariamente. Además, en contraposición a la comensalidad que ha sido la manera en que el ser humano organizó su forma de alimentarse desde los orígenes de la especie (Aguirre, 2000), el "picoteo" suele realizarse de manera solitaria. Al respecto, Claude Fischler (1996) propuso el concepto de *gastro-anomia* para dar cuenta de un no saber acerca del buen comer (sin valores, ni sentidos), donde se pasa de la comensalidad a la individualidad. La comida deja de compartirse, no sólo de manera material sino también simbólica. Al mismo tiempo, el sujeto queda solo al momento de realizar sus elecciones, lo que es más preocupante aún cuando se trata de niños.

Por último, resultan llamativas las razones expresadas sobre la importancia atribuida a la realización del desayuno, ya que se puede entrever cómo se permea el discurso biomédico que enfatiza los aspectos fisiológicos.

Sin dudas, la aplicación del enfoque biosociocultural, que complementa el análisis del estado nutricional mediante la aplicación de técnicas antropométricas y el de las prácticas y representaciones alimentarias, permite comprender la expresión de las condiciones de vida en los cuerpos y en la salud de las poblaciones. Elegir un estilo de vida saludable no solo depende de la voluntad individual ("querer"), sino también del conocimiento ("saber") y de la accesibilidad ("poder") y si se considera al niño/a y su familia como única o principal responsable de los hábitos y estilos de vida, se caerá en el error de

no reconocer la influencia del “entorno” en estas decisiones y a la sociedad y sus instituciones en el origen de la malnutrición y de su desigual distribución.

Finalmente, cabe señalar que, si bien la aplicación de encuestas semiestructuradas para el análisis de las prácticas y representaciones alimentarias permitió llegar a una mayor cantidad de entrevistados, se considera necesario el desarrollo de líneas cualitativas que permitan profundizar las tendencias halladas y comprender el sentido y la valoración de las estrategias en juego. No obstante ello, los resultados permitieron profundizar en el conocimiento de los entornos promotores de malnutrición. Este conocimiento resulta de gran utilidad para la planificación y aplicación de políticas públicas que busquen efectividad en sus intervenciones.

## Conclusión

Los resultados obtenidos confirman la situación de vulnerabilidad socioeconómica y ambiental de gran parte de la población analizada y da cuenta que más de la mitad de los niños presentan algún tipo de malnutrición, siendo el exceso de peso la manifestación más prevalente. Estos hallazgos revisten importancia actual, a la vez que pronóstica, ya que el exceso ponderal duplica el riesgo de sufrir problemas de salud durante toda la vida. Por otra parte, la prevalencia de desnutrición encontrada, aunque baja en comparación a las de sobrepeso y obesidad, da cuenta que la malnutrición por déficit sigue siendo un problema vigente que merece ser atendido. Por último, los resultados obtenidos dejan entrever acciones (prácticas) e ideas subyacentes (representaciones) que las familias ponen en juego en su propio contexto y cotidianeidad.

## Referencias bibliográficas

- » Aguirre, P. (2000). Aspectos socioantropológicos de la obesidad en la pobreza. *La obesidad en la pobreza. Un nuevo reto para la salud pública*. Publicación Científica, 576, 13-25.
- » Aguirre, P. (2004). *Seguridad alimentaria: Una visión desde la antropología alimentaria*. En *Desarrollo integral en la infancia: El futuro comprometido* (pp. 83-98). Córdoba: Fundación CLACYD.
- » Aguirre, P. (2005). *Estrategias de consumo: ¿Qué comen los argentinos que comen?* Miño y Dávila-CIEPP.
- » Alzugaray, L., Santa María, J., & Peiró, M. L. (2019). Cartografía del nivel socioeconómico de los hogares del Gran La Plata. Aplicación de un índice a partir de datos del Censo 2010. *Documentos metodológicos IdIHCS. Cartografías*, 2, 1-16. Recuperado de <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/libros/pm.1070/pm.1070.pdf>
- » Bendor, C. D., Bardugo, A., Pinhas-Hamiel, O., Afek, A., & Twig, G. (2020). Cardiovascular morbidity, diabetes and cancer risk among children and adolescents with severe obesity. *Cardiovascular Diabetology*, 19, 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12933-020-01052-1>
- » Bergel Sanchís, M. L. (2014). *Malnutrición, condiciones socio-ambientales y alimentación familiar: Un estudio bio-socio-antropológico en población escolar de Villaguay (Provincia de Entre Ríos, Argentina)* (Tesis doctoral). Universidad Nacional de La Plata, La Plata, Argentina.
- » Bergel Sanchís, M. L., Torres, M. F., Quintero, F. A., Luis, M. A., Garraza, M., Navazo, B., & Cesani, M. F. (2023). Inequalities in malnutrition and living conditions of children from native and migrant families residing in the productive belt of La Plata city in Buenos Aires, Argentina. En S. Datta Banik (Ed.), *Human growth and nutrition in Latin American and Caribbean countries* (pp. 249-266). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-031-27848-8\\_12](https://doi.org/10.1007/978-3-031-27848-8_12)
- » Cesani, M. F., Luis, M. A., Torres, M. F., Castro, L. E., Quintero, F. A., Luna, M. E., Bergel, M. L., & Oyhenart, E. E. (2010). Sobrepeso y obesidad en escolares de Brandsen en relación a las condiciones socio-ambientales de residencia. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 108, 294-302. Recuperado de <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2010/v108n4a03.pdf>
- » Cesani, M. F., & Oyhenart, E. E. (2021). Exceso de peso, hábitos alimentarios y de actividad física de niños y niñas residentes en áreas urbanas y periféricas de la ciudad de La Plata. *Revista RUNA*, 42(2), 836. <https://doi.org/10.34096/runa.v42i2.836>
- » Cordero, M. L., & Cesani, M. F. (2018). Sobrepeso, obesidad y salud percibida en contextos de pobreza de Tucumán, Argentina. *Salud Colectiva*, 14, 563-578. <https://doi.org/10.18294/sc.2018.1309>
- » Cordero, M. L., & Cesani, M. F. (2019). Nutritional transition in schoolchildren from Tucumán, Argentina: A cross-sectional analysis of nutritional status and body composition. *American Journal of Human Biology*, 31(4), e23257. <https://doi.org/10.1002/ajhb.23257>
- » de Onis, M., Onyango, A. W., Borghi, E., Siyam, A., Nishida, C., & Siekmann, J. (2007). Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. *Bulletin of the World Health Organization*, 85(9), 660-667. <https://doi.org/10.2471/BLT.07.043497>
- » Durante, M. E. (2019). Periferias fragmentadas, desigualdades persistentes en la ciudad de La Plata, Argentina. *Revista del Departamento de Geografía*, 7(12), 111-131. Recuperado de <http://revistas.unc.edu.ar/index.php/cardi/index>

- » Fernández, M. S. (2013). *Pobreza y migración: El rol de las redes de ayuda en las estrategias familiares de reproducción de inmigrantes paraguayos residentes en La Plata* (Trabajo final de grado). Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Recuperado de <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.845/te.845.pdf>
- » Figueroa Pedraza, D. (2009). Obesidad y pobreza: Marco conceptual para su análisis en Latinoamérica. *Saúde e Sociedade*, 18, 103-117. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902009000100011>
- » Frediani, J. C. (2009). Las nuevas periferias en el proceso de expansión urbana: El caso del partido de La Plata. *Geograficando: Revista de Estudios Geográficos*, 5(5), 1-23. Recuperado de <https://www.geograficando.fahce.unlp.edu.ar/article/view/GEOvo5no5ao5>
- » Fischler, C. (1996). Gastronomía y gastro-anomía. En J. Contreras (Comp.), *Alimentación y cultura: Necesidades, gustos y costumbres* (pp. 25-44). Barcelona: Universidad de Barcelona.
- » Halfon, N., Larson, K., & Slusser, W. (2013). Associations between obesity and comorbid mental health, developmental, and physical health conditions in a nationally representative sample of US children aged 10 to 17. *Academic Pediatrics*, 13(1), 6-13. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2012.10.007>
- » Kaztman, R. (1999). *Activos y estructuras de oportunidades: Estudios sobre las raíces de la vulnerabilidad social en Uruguay*. Montevideo: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD Uruguay)/Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal, Oficina de Montevideo).
- » Kumar, S., & Kelly, A. S. (2017). Review of childhood obesity: From epidemiology, etiology, and comorbidities to clinical assessment and treatment. *Mayo Clinic Proceedings*, 92(2), 251-265. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2016.09.017>
- » Lohman, T. G., Roche, A. F., & Martorell, R. (1988). *Anthropometric standardization reference manual*. Illinois: Human Kinetics Books.
- » Ministerio de Salud y Desarrollo Social. (2019). *2ª Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS 2): Indicadores priorizados*. Buenos Aires, Argentina: Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Recuperado de <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/2deg-encuestanacional-de-nutricion-y-salud-indicadores-priorizados>
- » Navazo, B., Oyhenart, E. E., & Dahinten, S. L. (2019). Doble carga de malnutrición y nivel de bienestar socio-ambiental de escolares de la Patagonia argentina (Puerto Madryn, Chubut). *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 39(2), 111-119. <https://doi.org/10.12873/392navazo>
- » Ortale, S. (2002). *Prácticas y representaciones sobre desnutrición infantil de causa primaria en familias pobres urbanas del Gran La Plata* (Tesis doctoral). Facultad de Ciencias Naturales y Museo, Universidad Nacional de La Plata, La Plata, Argentina.
- » Ortale, S. (2007). La comida de los hogares: Estrategias e inseguridad alimentaria. En A. Eguía & S. Ortale (Comps.), *Los significados de la pobreza* (pp. 113-140). Buenos Aires: Biblos.
- » O'Sullivan, O. (2021). Long-term sequelae following previous coronavirus epidemics. *Clinical Medicine*, 21(1), e68-e70. <https://doi.org/10.7861/clinmed.2020-0204>
- » Oyhenart, E. E., Castro, L. E., Forte, L. M., Sicre, M. L., Quintero, F. A., Luis, M. A., Torres, M. F., Luna, M. E., Cesani, M. F., & Orden, A. B. (2008). Socioenvironmental conditions and nutritional status in urban and rural schoolchildren. *American Journal of Human Biology*, 20(4), 399-405. <https://doi.org/10.1002/ajhb.20738>
- » Oyhenart, E. E., Garraza, M., Bergel, M., Torres, M. F., Castro, L. E., Luis, M. A., & Navone, G. T. (2013). Caracterización del estado nutricional, enteroparasitosis y condiciones socio-ambientales de la población infanto-juvenil del partido de La Plata. *Revista Argentina de Antro-*

*pología Biológica*, 7, 35-46. Recuperado de <https://revistas.unlp.edu.ar/raab/article/view/691>

- » Parra-Gómez, L., Reyes, J., & Escobar, C. (2003). La desnutrición y sus consecuencias sobre el metabolismo intermedio. *Revista de la Facultad de Medicina UNAM*, 46(1), 32-36. Recuperado de <http://www.ejournal.unam.mx/rfm/no46-1/RFM46108.pdf>
- » Patel, R. (2014). El papel del poder, el género y el derecho a la alimentación en la soberanía alimentaria. *Revista Internacional de Comunicación y Desarrollo*, 0, 122-131. Recuperado de [https://rajpatel.org/wp-content/uploads/2009/11/RPatel\\_FoodSovereignty\\_2013\\_unlocked.pdf](https://rajpatel.org/wp-content/uploads/2009/11/RPatel_FoodSovereignty_2013_unlocked.pdf)
- » Peña Sánchez, E. Y. (2012). *Enfoque biocultural en antropología: Alimentación-nutrición y salud-enfermedad en Santiago de Anaya, Hidalgo*. México: Instituto Nacional de Antropología e Historia.
- » Popkin, B. M., Lu, B., & Zhai, F. (2002). Understanding the nutrition transition: Measuring rapid dietary changes in transitional countries. *Public Health Nutrition*, 6, 947-953. <https://doi.org/10.1079/PHN2002370>
- » Rankin, J., Matthews, L., Copley, S., Han, A., Sanders, R., Wiltshire, H. D., & Baker, J. S. (2016). Psychological consequences of childhood obesity: Psychiatric comorbidity and prevention. *Adolescent Health Medicine Therapy*, 7, 125-146. <https://doi.org/10.2147/AHMT.S101631>
- » ReNaBaP. (2022). *Informe sobre factores de riesgo ambiental en barrios populares del Gran Buenos Aires*. Recuperado de [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informe\\_sobre\\_factores\\_de\\_riesgo\\_en\\_barrios\\_populares\\_dic2022.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informe_sobre_factores_de_riesgo_en_barrios_populares_dic2022.pdf)
- » Ringuelet, R. (2008). La complejidad de un campo social periurbano centrado en las zonas rurales de La Plata. *Mundo Agrario*, 9(17). Recuperado de <https://www.mundoagrario.unlp.edu.ar/article/view/v09n17a07>
- » Swinburn, B. A., Kraak, V. I., Allender, S., Atkins, V. J., Baker, P. I., Bogard, J. R., ... & Dietz, W. H. (2019). The global syndemic of obesity, undernutrition, and climate change: The Lancet Commission report. *The Lancet*, 393(10173), 791-846. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32822-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32822-8)

## Financiamiento

Este documento es resultado del financiamiento otorgado por el Estado Nacional, por lo tanto, queda sujeto al cumplimiento de la Ley N° 26.899. Organismos financiadores: Agencia Nacional de Promoción Científica y Tecnológica (ANPCyT: PICT 270), Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET: PIP 149)

## Agradecimientos

A los escolares, a sus padres y madres por su colaboración desinteresada. A las autoridades escolares y maestros que facilitaron nuestro trabajo de campo en los establecimientos educativos. A nuestros compañeros del LINOA por la colaboración en el relevamiento y elaboración de la base de datos. A María Cristina Muñe por la revisión general del manuscrito.

## Biografía

Olivia Lopez Monja. Licenciada y Profesora de Enseñanza Media y Superior en Ciencias Antropológicas. Facultad de Filosofía y Letras (UBA).

María Laura Bergel Sanchís. Licenciada en Antropología y Doctora en Ciencias Naturales.

Investigadora Adjunta de la Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires (CIC-PBA) y Profesora Adjunta del Departamento de Salud Comunitaria, Universidad Nacional de Lanús (UNLa).

María Florencia Cesani. Licenciada en Antropología y Doctora en Ciencias Naturales. Investigadora Independiente del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) y Profesora Titular de la Cátedra Antropología Biológica IV, Facultad de Ciencias Naturales y Museo, Universidad Nacional de La Plata (FCNyM, UNLP).