

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DEL ESTERO
República Argentina

NUEVAS PROPUESTAS

ISBN 2683-8044

77 PÁGINAS - AÑO XLIII - VOLUMEN NRO. 63

EDICIONES UCSE 2024

Revista incluida en Catálogo Latindex v1.0

3. Estado nutricional y seguridad alimentaria en niños de San Salvador de Jujuy

Nutritional status and food security in children of San Salvador de Jujuy

Ríos, Anahí Agustina

UCSE DASS

<https://orcid.org/0009-0009-6385-9406>

Tolaba, Selene del Rosario

UCSE DASS

<https://orcid.org/0009-0008-3780-8843>

Andrade Lautaro Daniel

UCSE DASS - INECO A UNJu CONICET

<https://orcid.org/0000-0002-6033-9466>

Vilca Noelia Guadalupe

UCSE DASS - INECO A UNJu CONICET

<https://orcid.org/0000-0001-5434-0332>

Martinez Jorge Ivan

UCSE DASS - IRES UNCa CONICET

<https://orcid.org/0000-0001-9051-5451>

jorgemartinez@conicet.gov.ar

Autor por correspondencia: Jorge Ivan Martinez jorgemartinez@conicet.gov.ar
Lavalle 333 San Salvador de Jujuy CP 4600 Tel.: 0388 423-6881. Financiamiento:
“Seguridad Alimentaria y Malnutrición en población vulnerable residente en San
Salvador de Jujuy”. Aprobado y financiado por: Universidad Católica de Santiago
del Estero. Resolución CS N°178/2022. Período 2022-2024. Conflictos de interés: los
autores no declaran conflictos de interés.

Resumen

A pesar de las políticas sociales implementadas en Argentina, persisten desafíos importantes en el acceso a los alimentos, lo que afecta la nutrición y el desarrollo de los niños. El objetivo de este estudio fue conocer el estado nutricional y la percepción de seguridad alimentaria de la población infantil que asisten a comedores comunitarios en la zona norte de San Salvador de Jujuy durante los años 2022 y 2023. Se llevó a

cabo un estudio cuantitativo, observacional, correlacional y de corte transversal. La muestra quedo conformada por 81 niños asistentes a comedores comunitarios. Las variables analizadas fueron edad, sexo, estado nutricional (IMC/Edad, perímetro braquial, de cintura, porcentaje de masa grasa) a través de antropometría. El nivel de seguridad alimentaria se midió con la Escala Latinoamericana de Seguridad Alimentaria.

Se observó la coexistencia de malnutrición por déficit y exceso en la población infantil, con una tendencia al sobrepeso y a la obesidad. Esta situación convive con más de un 90 % de Inseguridad Alimentaria por lo cual resulta imperante atender el estado nutricional y la seguridad alimentaria de las poblaciones vulnerables de manera integral a través de políticas que aborden la complejidad de esta situación.

Palabras claves: seguridad alimentaria, nutrición infantil, vulnerabilidad, comedores comunitarios.

Abstract

Despite the social policies implemented in Argentina, significant challenges persist in access to food, affecting children's nutrition and development. The objective of this study was to assess the nutritional status and food security perception of children attending community kitchens in the northern area of San Salvador de Jujuy during the years 2022 and 2023. A quantitative, observational, correlational, and cross-sectional study was conducted. The sample consisted of 81 children attending community kitchens. The variables analyzed included age, sex, and nutritional status (BMI-for-age, mid-upper arm circumference, waist circumference, body fat percentage) through anthropometric measurements. Food security level was measured using the Latin American and Caribbean Food Security Scale (ELCSA).

The study revealed the coexistence of undernutrition and overnutrition in the child population, with a trend toward overweight and obesity. This situation coexists with over 90 % food insecurity, making it imperative to comprehensively address the nutritional status and food security of vulnerable populations through policies that tackle the complexity of this issue.

Keywords: food security, child nutrition, vulnerability, community kitchens.

Introducción

El estado nutricional (EN) es el resultado del balance entre la ingesta de calorías y nutrientes y las necesidades nutricionales de una persona que puede verse reflejado físicamente (López & Suárez, 2023). Si no existe un adecuado balance se producen enfermedades como la desnutrición (resultado de una alimentación deficiente para satisfacer las necesidades nutricionales recomendadas), el sobrepeso y la obesidad (aumento excesivo de la grasa corporal producido por un consumo de energía mayor al recomendado) (Furnes & Láquis, 2016; López & Suárez, 2023). En Argentina,

la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS) realizada en 2019 reveló que, en niños, niñas y adolescentes (NNyA) de 5 a 17 años, el sobrepeso y la obesidad fueron las formas más frecuentes de malnutrición con prevalencias del 20,7% y 20,4% respectivamente. Aunque la desnutrición por déficit es baja en términos poblacionales, la baja talla es más frecuente en NNyA de familias en situación de vulnerabilidad social (CESNI, 2019).

Por otro lado, según la Cumbre Mundial de la Alimentación (1996), la Seguridad alimentaria (SA) existe “cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos a fin de llevar una vida activa y sana”. La SA se sustenta en el equilibrio de cuatro componentes, disponibilidad, accesibilidad, utilización biológica y estabilidad (Gorban, 2009). Los individuos padecen inseguridad alimentaria (IA) cuando uno de estos componentes se encuentra afectado, siendo particularmente las más frecuentes la falta de disponibilidad de alimentos o la falta de recursos para acceder a ellos (FAO, 2014). En estudio del Observatorio de la Deuda Social Argentina revela que la IA en NNyA alcanza el 30,1% de los hogares y que un 14% de esos hogares experimentaron inseguridad alimentaria severa (Tuñón & Lamarmora, 2019).

La crisis económica actual que atraviesa el país ha agudizado esta situación, especialmente en términos de acceso a los alimentos, reflejada en el aumento de los precios. Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), el índice de precios al consumidor reportó una variación Interanual del 114,2% entre 2022 y 2023 (INDEC, 2023).

En este contexto, los comedores comunitarios cumplen un papel crucial al proporcionar alimentos a individuos y familias que se encuentran en una situación de vulnerabilidad económica. Estos espacios se han convertido en un recurso indispensable para asegurar el acceso a comidas nutritivas, especialmente para NNyA (Sordina, 2020).

El objetivo de este trabajo fue conocer el estado nutricional y la percepción de seguridad alimentaria de la población infantil que asisten a comedores comunitarios de la zona norte de la ciudad de San Salvador de Jujuy durante los años 2022 y 2023.

Metodología

Se llevó a cabo una investigación cuantitativa de tipo observacional, descriptiva y de corte transversal. Estos son los resultados parciales del proyecto “*Seguridad Alimentaria y Malnutrición en población vulnerable residente en San Salvador de Jujuy*”. El relevamiento de los datos se extendió desde diciembre de 2022 a septiembre de 2023.

Las mediciones antropométricas fueron relevadas con material homologado y siguiendo el protocolo ISAK (Esparza-Ross et al, 2019). El peso fue tomado con una balanza digital TANITA B-602 en tanto que la talla se midió un estadiómetro portátil SECA M213. Los perímetros (branquial y cintura) fueron tomados con una cinta métrica metálica flexible e inextensible. Los pliegues adiposos subcutáneos (tricipital y subescapular) se midieron con un pliómetro calibrado CALIBRES ARGENTINOS. Para la evaluación del estado nutricional se utilizaron diferentes indicadores. El primero fue el Índice de Masa Corporal para la edad (IMC/E), calculado como el producto del peso (kg)/talla (m²) el cual fue contrastado con el estándar de la OMS (de Onis, 2007) para cada sexo. Se utilizaron los puntos de corte propuestos por de Onis et al., (2007): delgadez ($< -2PZ$), riesgo de bajo peso ($-2a - 1,5PZ$), peso normal ($-1,5y + 1PZ$), riesgo de sobrepeso ($> +1y < +2PZ$), sobrepeso ($> +2PZ$) y obesidad ($> +3PZ$). El perímetro braquial se evaluó con los percentiles de referencia de Oyhenart et al., (2019) y posteriormente categorizado utilizando los puntos de corte propuesto por la Sociedad Argentina de Pediatría (Comité Nacional de Crecimiento y Desarrollo., 2013) considerando normales aquellos que se encontraban entre los percentiles 10 y 90. Los pliegues adiposos subcutáneos fueron evaluados con la referencia de Marrodán Serrano et al., (2015), en tanto que para determinar el porcentaje de grasa se utilizaron los puntos de corte percentilares de Frisancho (1990): Magro depleción de masa grasa ($0 - \leq 5$), Masa grasa abajo del promedio - riesgo ($> 5 - \leq 15$), Masa grasa promedio ($> 15 - \leq 75$), Masa grasa arriba del promedio - riesgo ($> 75 - \leq 85$) y Exceso de masa grasa - Obesidad (> 85). El riesgo cardio metabólico fue evaluado mediante la circunferencia de cintura con las referencias de Marrodán Serrano et al., (2021) y los puntos de corte de Liem et al., (2009) quienes reconocen la existencia de riesgo cuando la circunferencia de cintura es mayor al percentil 90.

Para conocer la percepción de seguridad alimentaria en los hogares, se empleó la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA) (Comité Científico de la ELCSA, 2012). La ELCSA evalúa la presencia de IA en los últimos tres meses. En el caso de los hogares con menores de edad la encuesta presenta 15 preguntas las cuales relevan la situación alimentaria de menores y mayores de edad. Las preguntas son cerradas y las respuestas afirmativas suman un punto en tanto que las negativas se computan como cero puntos. Para los hogares integrados por personas adultas y menores de 18 años la FAO propone los siguientes puntos de corte: Seguridad Alimentaria (0), Inseguridad Alimentaria Leve (1 a 5), Inseguridad Alimentaria Moderada (6 a 10), Inseguridad Alimentaria Grave (11 a 15).

Los datos se agruparon según sexo biológico. Se determinaron estadísticos descriptivos: media (\bar{x}) y desviación estándar (DE) para variables cuantitativas, y frecuencias relativas (%) para las variables cualitativas. Se calcularon diferencias de proporciones con Chi² con un nivel de significación del 95%. La base de datos fue confeccionada y analizada en el Software SPSS V.25 en tanto que los mapas fueron

realizados con el software QGIS versión ESSEN.

El presente trabajo cuenta con la aprobación del Comité de Bioética del Ministerio de Salud de la Provincia de Jujuy. Los individuos participaron en todas las etapas del estudio de manera voluntaria, informados las características de la investigación a través de una cartilla informativa. Posteriormente, si aceptaban participar del estudio, los adultos firmaban los consentimientos informados para ellos para los menores a su cargo. Tanto los niños como los adultos brindaron su consentimiento para la evaluación antropométrica.

Resultados

Se relevaron tres comedores ubicados en el departamento Dr. Manuel Belgrano de la provincia de Jujuy. Estos se asientan en el margen derecho e izquierdo del Río Chijra, particularmente en los barrios de Chijra, Campo Verde y Suipacha, situados en la zona norte de la ciudad de San Salvador de Jujuy (Fig.1). Del total de la población asistente a los comedores se pudo identificar 106 familias de las cuales se obtuvo las unidades de análisis que conforman la muestra del presente estudio.

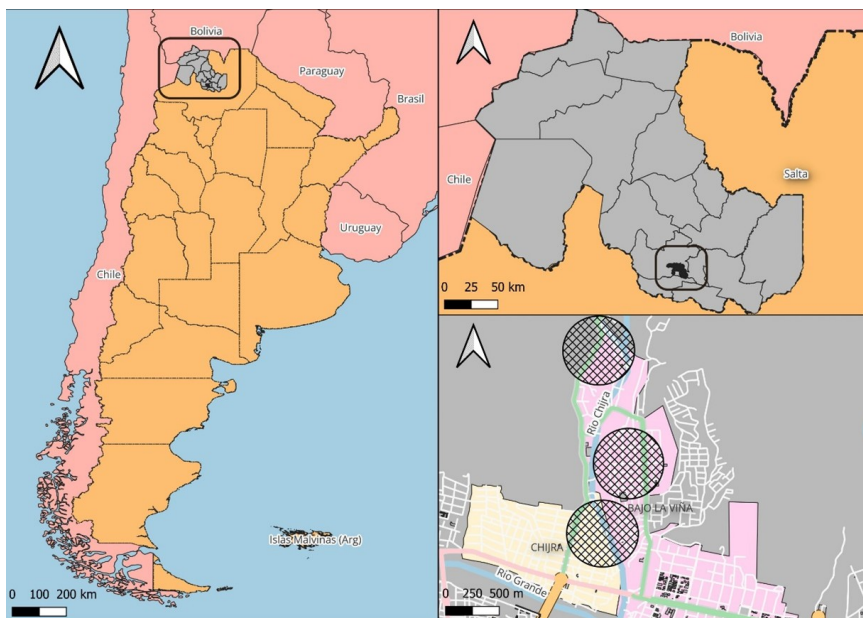


Figura 1 - Mapa de ubicación geográfica y detalle de zonas de intervención

Las medidas antropométricas de la Tabla 1 proceden de 81 niños con una proporción sexual semejante entre varones (51,8%) y mujeres (48,1%). Se observó que la talla, peso, los perímetros y pliegues presentan un incremento alométrico en ambos sexos hasta los 10 años en el caso de las mujeres y 8 en los varones. A partir de estas

edades las dimensiones presentan un patrón errático.

Sexo	Edad (años)	Peso (kg)			Talla (cm)		Perímetro de cintura (cm)		Perímetro braquial (cm)		Pliegue Tricipital (mm)		Pliegue Subescapular (mm)	
		N	%	DE	%	DE	%	DE	%	DE	%	DE	%	DE
Mujer	6	4	24,0	4,4	116,9	4,5	57,0	5,7	17,3	2,3	11,0	3,7	8,8	1,9
	7	3	27,5	3,6	123,9	1,6	60,3	4,5	19,0	2,0	10,3	2,3	9,7	5,7
	8	6	29,7	6,2	125,4	3,8	61,3	6,6	19,5	2,3	12,3	3,8	11,1	7,2
	9	7	33,6	6,7	134,3	3,1	62,7	8,1	20,6	3,2	13,9	4,9	11,4	6,4
	10	6	40,0	11,8	140,0	6,8	69,3	10,7	21,8	3,5	14,0	3,5	11,7	5,2
	11	7	41,0	7,3	146,7	6,5	64,1	3,5	21,5	1,9	12,8	2,0	10,7	3,4
	12	6	48,4	16,1	150,6	3,1	69,3	12,4	23,0	4,0	16,8	8,5	15,8	12,1
Varón	6	7	24,1	4,0	116,6	5,1	57,0	5,3	17,9	1,8	9,1	2,9	7,3	4,3
	7	7	26,8	7,6	119,4	5,0	61,7	10,0	18,8	3,6	12,9	4,7	10,3	6,5
	8	4	33,9	9,1	133,7	4,7	66,2	4,9	20,5	3,2	12,8	4,5	10,0	4,6
	9	7	40,8	13,4	133,6	8,5	71,2	12,4	22,5	4,7	16,1	8,2	16,1	10,2
	10	8	33,3	8,7	132,0	6,6	62,6	8,0	19,6	2,7	12,5	5,6	11,1	7,2
	11	4	40,7	7,7	142,4	5,7	70,6	9,3	21,1	2,9	12,0	4,7	12,0	7,1
	12	5	48,6	14,2	152,7	4,7	73,6	13,8	22,8	4,9	11,6	5,2	11,7	5,1

Tabla 1 - Medidas antropométricas de los niños, S. S. de Jujuy, Años 2022 y 2023

En la Tabla 2 se presentan los distintos indicadores utilizados para evaluar el estado nutricional por sexos. El IMC revela que la mayor proporción de las mujeres presentaron un estado nutricional normal, seguido por todas las categorías de exceso de peso las cuales a medida que aumenta el IMC disminuyen su proporción. En el caso de los varones la mayor proporción padece riesgo de sobrepeso, seguido por el estado nutricional normal, sobrepeso y obesidad. Los varones presentan mayor proporción de casos en todas las categorías de exceso de peso quintuplicando los casos de obesidad con respecto a las mujeres. Sin embargo, no se encontraron diferencias

significativas entre ambos sexos.

En general, el perímetro braquial presenta un comportamiento similar al IMC detectando mayor proporción de mujeres con EN normal y con proporciones similares de sobrepeso y obesidad. Este indicador detecta casos relacionados con la malnutrición por déficit en ambos sexos a diferencia del IMC, que solo detectó un caso en un individuo de sexo masculino. El análisis de la masa grasa evidenció un porcentaje de grasa adecuado en ambos sexos. En varones coexistieron proporciones aumentadas de individuos con depleción grasa y exceso de grasa.

Al analizar la circunferencia de cintura de los individuos con un PZ >1 se observó que más del 70% posee un riesgo cardiovascular elevado en ambos sexos.

Estado Nutricional	Categorías	Mujeres		Varones		P valor
		N	%	N	%	
Índice de Masa Corporal	Riesgo de exceso de peso	10	25,64	15	35,71	0,5307
	Sobrepeso	5	12,82	7	16,67	0,8603
	Obesidad	1	2,56	5	11,90	0,7983
	Normal	23	58,97	14	33,33	0,1356
	Delgadez	0	0,00	1	2,38	-
	Total	39	100	42	100	-
Perímetro Braquial	Desnutrición	1	2,56	5	11,90	0,7983
	Delgadez	1	2,56	1	2,38	0,9954
	Normal	30	76,92	27	64,29	0,2986
	Sobrepeso	4	10,26	4	9,52	0,9738
	Obesidad	3	7,69	5	11,90	0,8593
	Total	39	100	42	100	-

Masa grasa	Depleción de masa grasa	0	0,00	3	7,14	-
	Masa grasa abajo del promedio	0	0,00	3	7,14	-
	Masa grasa promedio	26	66,67	20	47,62	0,2138
	Masa grasa arriba del promedio	7	17,95	5	11,90	0,7842
	Exceso de masa grasa- obesidad	6	15,38	10	23,81	0,6962
	Total	39	100	41	100	-
Riesgo Cardio metabólico	Con Riesgo	4	25,00	8	29,62	0,8723
	Sin Riesgo	12	75,00	19	70,38	0,7833
	Total	16	100	27	100	-

Tabla 2 Estado nutricional de los niños, S. S. de Jujuy, años 2022 y 2023

En la Tabla 3, se analizan los niveles de seguridad alimentaria según el sexo. Más del 94 % de las familias percibieron tener algún grado de inseguridad alimentaria. Las mujeres presentaron idénticas proporciones de IAL y de IAM, seguidas por IAG y SA. Por otra parte, los varones no presentaron ningún caso de SA, siendo la más frecuente la IAL, seguida por la IAM y la IAG. No se encontraron diferencias significativas entre sexos.

Niveles de Seguridad Alimentaria	Mujer		Varón		P valor
	N	%	N	%	
Con Seguridad Alimentaria	2	5,12	-	-	-
Inseguridad Alimentaria Leve	17	43,58	21	50	0.6973
Inseguridad Alimentaria Moderada	17	43,58	16	38,09	0.8604
Inseguridad Alimentaria Grave	3	7,72	5	11,9	
Inseguridad Alimentaria (IAL+IAM+IAG)	37	94,88	42	100	0.1402

Tabla 3 Niveles de seguridad Alimentaria según sexo de los niños, años 2022 y 2023

Discusión

En la provincia de Jujuy existen numerosos antecedentes de estudios del estado nutricional de niños en edad escolar (Bejarano et al., 1999; Bejarano et al., 2009; Bustamante et al., 2019; Martínez et al., 2017; Meyer et al., 2013). Sin embargo este es el primero que los analiza como un indicador de utilización biológica desde el marco teórico de la seguridad alimentaria.

La ubicación espacial de los comedores no es azarosa y coincide con lo reportado por diferentes autoras (Albornoz, 2018; Bergesio et al., 2007; Malizia, 2018), quienes señalaron que estos asentamientos informales, de reciente creación (década de los 90s), se ubican en la periferia del casco céntrico de la ciudad. A su vez, su ubicación a los márgenes de los ríos incrementa el riesgo ambiental lo cual conduce indirectamente a consolidar una situación de marginalidad social y espacial.

La composición predominantemente masculina de la muestra presentó similitudes con lo reportado por Couceiro realizado en la provincia de Salta. Ella atribuyó esta proporción a concepciones culturales y roles de género que se tienen sobre los varones, como futuros proveedores del hogar, razón por la cual se prioriza su alimentación (Couceiro, 2007).

Los estudios que analizan la variación de las dimensiones antropométricas en la población jujeña son escasos y se centran en su mayoría en evaluar el estado nutricional a través de diversos indicadores y particularmente en las edades alcanzadas por el programa de Salud Escolar del Ministerio de Salud de la Provincia de Jujuy (6, 11-12 años) (Andrade et al., 2023; Bejarano et al., 1999; Bustamante et al., 2019, 2024; Martínez et al., 2017; Meyer et al., 2013; Vilca et al., 2022). En comparación con la población relevada por Aparicio et al., (2012) quienes analizaron el peso y talla de escolares jujeños que recibían asistencia alimentaria en instituciones educativas, pudimos observar que los niños de 6 años del presente trabajo tienen pesos y tallas superiores en ambos sexos. La talla de las mujeres es semejante a los 11 y 12 años observándose aumento en el peso (+3Kg). El caso de los varones es similar presentándose las mayores diferencias a los 12 años (+6kg; +3cm).

De acuerdo con un informe de la OMS (Organización Mundial de la Salud, 1995) las mediciones antropométricas además de permitir conocer estado físico de los individuos pueden informar acerca de la ingesta inadecuada o excesiva de nutrientes que podrían coexistir en el interior de una familia. En este sentido, el patrón de crecimiento errático encontrado en la población estudiada respondería a una alimentación limitada en calidad o cantidad que impactaría directamente en el crecimiento físico.

El estudio del estado nutricional de acuerdo con el IMC/edad en escolares jujeños evidencia un aumento constante de las prevalencias de malnutrición por exceso. Bustamante et al., (2020), analizaron una población de estudiantes jujeños con

cobertura de asistencia alimentaria en el año 2003. Este estudio encontró prevalencias de exceso de peso (sobrepeso + obesidad) en torno al 16% en ambos sexos. Posteriormente, en un trabajo que analiza el perfil lipídico en niños cubiertos por el programa de sanidad escolar entre los años 2007 y 2008 reportó una prevalencia de exceso de peso provincial del 29% (Bustamante et al., 2019). Meyer et al., (2013) analizaron la misma fuente de datos, entre los años 2010 y 2011 y reportaron una prevalencia del 41,4% de exceso de peso. Un reciente trabajo analizó el estado nutricional de escolares jujeños pre y pos pandemia del COVID- 19 (Bustamante et al., 2024) reportó un incremento en la proporción del sobrepeso y la obesidad entre los años 2019 y 2021. Las prevalencias de exceso de peso en nuestro estudio son inferiores y oscilan entre el 15% y 26% para mujeres y varones, respectivamente. Esto podría deberse a las condiciones de pobreza y riesgo socioambiental que afectan transversalmente a todos los individuos que asisten a los comedores comunitarios.

Otros indicadores para evaluar el estado nutricional como el perímetro braquial detectaron una menor prevalencia de exceso de peso principalmente en los varones y un incremento en los casos de desnutrición y delgadez. En tanto que el análisis de la composición corporal estimó prevalencias similares del 33% y 35% de exceso de grasa para mujeres y varones respectivamente. La distribución de la masa grasa en la zona abdominal afecta particularmente a las mujeres ya que 80% de las que tenían exceso de peso también tienen un riesgo cardiovascular aumentado. La diferencia intersexual es importante ya que este indicador señala que mujeres con sobrepeso, un estadio previo a la obesidad, presentan una circunferencia de cintura aumentada, a diferencia de los varones donde esta característica se presenta en un 80% en individuos con obesidad. (Cordero et al., 2021), en un estudio realizado en la provincia de Tucumán reportan que uno de cada cuatro escolares presenta obesidad y uno de cada tres evidencia riesgo cardiometabólico aumentado estimado a partir del perímetro de cintura.

El uso de uso exclusivo del IMC/edad como indicador exclusivo del exceso de peso en escolares jujeños puede presentar ciertas limitaciones (Martinez et al., 2018). Sin embargo, esta herramienta continúa siendo un buen indicador para un primer cribaje. En este sentido Lomaglio et al., (2022) destaca que el IMC/edad posee buena concordancia, especificidad y sensibilidad para identificar el exceso de adiposidad y es una herramienta eficaz para detectar la sobrecarga ponderal en la población infante juvenil de Argentina. Un estudio reciente que plantea una nueva definición para el diagnóstico de la obesidad plantea la necesidad de mitigar el riesgo de sobrediagnóstico e infradiagnóstico de la obesidad, a través del uso de al menos otro criterio antropométrico (p. ej., circunferencia de la cintura) o mediante la medición directa de la grasa (DEXA o bioimpedancia) cuando esté disponible (Rubino et al., 2025).

El perímetro braquial presenta una sensibilidad mayor para detectar malnutrición

por déficit, la cual fue prácticamente omitida por el IMC/edad. Se registraron prevalencias de 7,4% y el 2,5% de desnutrición y delgadez respectivamente. Este resultado es importante ya que en un contexto de normalidad y tendencia al exceso de peso marcado por el IMC/edad, el perímetro braquial detecta casos en los cuales hay una depleción del componente muscular en área del brazo, que podría quedar oculta con el uso exclusivo del IMC/edad (World Health Organization, 1995).

Los datos aportados por la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (CESNI, 2019) informan la existencia de un gradiente socioeconómico en los patrones alimentarios en donde las poblaciones más vulnerables, además, son las que consumen alimentos menos saludables y mayor proporción de alimentos ultra procesados. Respecto a esto Aguirre, (2004) afirmó que la vulnerabilidad social influye en los hábitos alimentarios y en la salud. Además, la autora sostiene que la obesidad se ha convertido en una enfermedad estrechamente ligada a la pobreza, estos sectores carenciados consumen alimentos de baja calidad nutricional debido a su bajo costo, y a su alta disponibilidad reflejándose en una sociedad caracterizada por “ricos flacos y pobres gordos”.

Este trabajo posee la particularidad de describir inseguridad alimentaria en un contexto de asistencial (comedores comunitarios). Si bien la respuesta se encuentra sesgada por el contexto, nos propusimos reportar las diferentes categorías de inseguridad alimentaria que coexisten en estos espacios. Los resultados no coinciden con estudios realizados en la Provincia de Tucumán (Cordero & Cesani, 2020, 2023) y a nivel Nacional (Tuñón & Sánchez, 2021). En nuestro estudio obtuvieron resultados alarmantemente elevados en todas las categorías de IA en comparación con trabajos realizados contemporáneamente en otras regiones del país. El sesgo de la procedencia de los datos es elocuente, pero advierte la necesidad de incrementar los esfuerzos para mejorar la situación alimentaria que asiste a comedores comunitarios.

Conclusión

En contextos de vulnerabilidad social el exceso de peso debe ser considerado un factor de alerta significativo que amerita ser estudiado con numerosos indicadores antropométricos. El diagnóstico y la atención deben ser oportunas para disminuir el riesgo de comorbilidades asociadas a la obesidad tales como las enfermedades cardio metabólicas.

En este sentido resulta relevante implementar estrategias preventivas y programas de intervención eficaces, dirigidos tanto a niños como a sus familias para abordar de forma integral esta problemática. Además, será necesario realizar un seguimiento continuo y evaluaciones periódicas para asegurar la eficacia en las intervenciones.

Bibliografía

- Aguirre, P. (2004). Ricos flacos y gordos pobres: La alimentación en crisis. Capital Intelectual.
- Albornoz, M. L. F. (2018). Crecimiento urbano y fragmentación socio-espacial en el aglomerado gran San Salvador de Jujuy (Noroeste Argentino). En XII Bienal del Coloquio Transformaciones Territoriales (1ra ed., pp. 381-394). <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/154287>
- Andrade, L. D., Vilca, N. G., Figueroa, M. I., Martínez, J. I., Alfaro Gómez, E. L., & Dipierri, J. E. (2023). Somatotype altitudinal variation and its relationship with the nutritional status of children in the Jujuy province, Argentina. *American Journal of Human Biology*, 35(9), e23910. <https://doi.org/10.1002/ajhb.23910>
- Aparicio, M. E., Bejarano, F. I., Garrod, T., Alfaro, E. L., & Dipierri, J. E. (2012). Antropometría nutricional en escolares asistidos alimentariamente (Jujuy, Argentina). 26, 19-27. www.didac.ehu.es/antropo
- Bejarano, F., Dipierri, J. E., Alfaro, E. L., Fiorito, A., Garcia, T., Garcia, N., & Kinderman, O. (1999). Estudio comparativo de talla y peso de escolares primarios jujeños. 2(1), 79-90.
- Bejarano, I. F., Dipierri, J. E., Alfaro, E. L., Quispe, Y., & Cabrera, G. (2009). Evolución de la prevalencia de sobrepeso, obesidad y desnutrición en escolares de San Salvador de Jujuy. *Arch.argent.pediatr*, 103(2), 101-109.
- Bergesio, L., Golovanevsky, L., & Marcoleri, M. E. (2007). Debate teórico metodológico y un nuevo intento de medición del sector informal urbano para el caso del barrio Alto Comedero (San Salvador de Jujuy, Argentina). *Laboratorio: revista de estudios sobre cambio estructural y desigualdad social*, 20, 16-23. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2282104>
- Bustamante, M. J., Martínez, J. L., Alfaro, E. L., Sánchez Álvarez, M., Dipierri, J. E., & Tabera, C. (2020). Fracaso antropométrico y altura geográfica en escolares jujeños asistidos alimentariamente. *Nutr. clín. diet. hosp.*, 39(4), 16-23. <https://doi.org/DOI:10.12873/3943>
- Bustamante, M. J., Solis, J. M., Tabera, C. M., Maraz, N., Gutiérrez, G. B. del R., & Dipierri, J. E. (2024). Nutritional status of schoolchildren before and after confinement by COVID-19 (2019–2021) in Jujuy, Argentina. *Journal of Biosocial Science*, 56(4), 683-692. <https://doi.org/10.1017/S0021932024000142>
- CESNI. (2019). 2° Encuesta Nacional de Nutrición y Salud ENNYS 2. Resumen ejecutivo. – Biblioteca Cesni. <https://cesni-biblioteca.org/2-encuesta-nacional-de-nutricion-y-salud-ennys-2-resumen-ejecutivo/>

Comité Científico de la ELCSA. (2012). Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA)—Manual de uso y aplicación. 78.

Comité Nacional de Crecimiento y Desarrollo. (2013). Guía para la evaluación del crecimiento físico. (3ra edición). Sociedad Argentina de Pediatría.

Cordero, M. L., & Cesani, M. F. (2020). Percepción de inseguridad alimentaria en Tucumán (Argentina) en el contexto de pandemia por Covid-19. *Revista de Salud Pública*, 9-21.

Cordero, M. L., & Cesani, M. F. (2023). Desigualdad territorial de la inseguridad alimentaria en hogares con niños, niñas y adolescentes de Tucumán (Argentina) en los primeros meses de la pandemia por COVID-19. *Revista Argentina de Antropología Biológica*, 25(1), Article 1. <https://doi.org/10.24215/18536387e058>

Cordero, M. L., Longhi, H. F., & Cesani Rossi, M. F. (2021). Estado nutricional y asistencia alimentaria en escolares urbanos de Tucumán, Argentina. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/148880>

Couceiro, M. E. (2007). La alimentación como un tiempo de la nutrición, su disponibilidad y accesibilidad económica. *Revista Cubana de Salud Pública*, 33(3), 0-0. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662007000300019&lng=es&nrm=iso&tlng=es

De Onis, M. (2007). WHO Child Growth Standards based on length/height, weight and age: WHO Child Growth Standards. *Acta Paediatrica*, 95, 76-85. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2006.tb02378>

Esparza-Ros, F. E., Cristóbal, R. V., & Marfell-Jones, M. (2019). Protocolo internacional para la valoración antropométrica. Publicado por Sociedad Internacional para el Avance de la Cineantropometría.

FAO. (2014). Seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe | Oficina Regional de la FAO para América Latina y el Caribe | Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. <http://www.fao.org/americas/prioridades/seguridad-alimentaria/es/>

Frisancho, A. R. (1990). *Anthropometric Standards for the Assessment of Growth and Nutritional Status*. University of Michigan Press.

Furnes, R. A., & Láquis, M. B. (2016). *Nutrición infantil en lactantes niños y adolescentes*. Editorial Brujas.

Gorban, M. K. de. (2009). *Seguridad y soberanía alimentaria* (1. ed). Cartago Ediciones.

Instituto Nacional de Estadística y Censos -INDEC. (2023). *Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2022: Resultados definitivos: Indicadores*

demográficos por sexo y edad. Instituto Nacional de Estadística y Censos -INDEC.

Liem, E. T., De Lucia Rolfe, E., L'Abée, C., Sauer, P. J. J., Ong, K. K., & Stolk, R. P. (2009). Measuring abdominal adiposity in 6 to 7-year-old children. *European Journal of Clinical Nutrition*, 63(7), 835-841. <https://doi.org/10.1038/ejcn.2008.57>

Lomaglio, D. B., Marrodán Serrano, M. D., Dipierri, J. E., Alfaro, E. L., Bejarano, I. F., Cesani, M. F., Dahinten, S. L., Garraza, M., Menecier, N., Navazo, B., Quintero, F. A., Román, E. M., Torres, M. F., & Zonta, M. L. (2022). Referencias de índice de masa corporal. Precisión diagnóstica con área grasa braquial en escolares argentinos. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 72(1), 31-42. <https://doi.org/10.37527/2022.72.1.004>

López, L. B., & Suárez, M. M. (2023). *Fundamentos de nutrición normal—3ra edición*. Ecoe Ediciones.

Malizia, M. (2018). Transformaciones socio-espaciales en la centralidad del aglomerado Gran San Salvador de Jujuy (noroeste argentino). En *Dinámica socio-espacial de Regiones Metropolitanas. Claves para el análisis de un fenómeno complejo*. Instituto Multidisciplinario de Historia y Ciencias Humanas. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/114036>

Marrodán Serrano, M. D., González-Montero de Espinosa, M., Herráez, Á., Alfaro, E. L., Felipe Bejarano, I., Carmenate, M. M., Prado, C., Beatriz Lomaglio, D., López-Ejeda, N., Martínez, A., Mesa, M. S., Méndez Pérez, B., Meléndez, J. M., Moreno Romero, S., Pacheco, J. L., Vázquez, V., & Dipierri, J. E. (2015). Subscapular and triceps skinfolds reference values of hispanic american children and adolescents and their comparison with the reference of centers for disease control and prevention (CDC). *Nutricion Hospitalaria*, 32(6), 2862-2873. <https://doi.org/10.3305/nh.2015.32.6.9775>

Marrodán Serrano, M. D., Román, E., Carmenate, M., González-Montero de Espinosa, M., Herráez, A., Alfaro, E. L., Lomaglio, D. B., López-Ejeda, N., Mesa, M. S., Vázquez, V., Méndez Pérez, B., Meléndez, J. M., Moreno-Romero, S., Prado, C., & Dipierri, J. E. (2021). Waist circumference percentiles for Hispanic-American children and comparison with other international references. *American Journal of Human Biology: The Official Journal of the Human Biology Council*, 33(3), e23496. <https://doi.org/10.1002/ajhb.23496>

Martinez, J. I., Dipierri, J. E., Bejarano, I., Quispe, Y., & Alfaro, E. (2017). Variación de la masa corporal grasa por antropometría y bioimpedancia en escolares jujeños. *Revista Argentina de Antropología Biológica*, 20(1), 5. <https://doi.org/10.17139/raab.2018.0020.01.05>

Martinez, J. I., Dipierri, J. E., Bejarano, I., Quispe, Y., & Alfaro, E. (2018). Variación de la masa corporal grasa por antropometría y bioimpedancia en

escolares jujeños. *Revista Argentina de Antropología Biológica*, 20(1), Article 1. <https://doi.org/10.17139/raab.2018.0020.01.05>

Meyer, E., Carrillo, Rafael Angel, Román, Estela María, Bejarano, Ignacio Felipe, Alfaro Gómez, Emma Laura, & Dipierri, Jose Edgardo. (2013). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en escolares jujeños de diferente nivel altitudinal según las referencias IOTF, CDC y OMS. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 111(6), 516-522. <https://doi.org/10.5546/aap.2013.516>

Onis, M. de, 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, 660-667. <https://doi.org/10.1590/S0042-96862007000900010>

Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (F.A.O.). (1996). *Cumbre Mundial sobre la Alimentación*. Organización de las Naciones Unidas. https://www.iri.edu.ar/publicaciones_iri/anuario/A97/A97-DAMB4.htm

Organización Mundial de la Salud. (1995). *El estado físico: Uso e interpretación de la antropometría: informe de un Comité de Expertos de la OMS*. Organización Mundial de la Salud.

Oyhenart, E. E., Castro, L. E., Garraza, M., Cesani, M. F., Torres, M. F., Quintero, F. A., Dahinten, S. L., Alfaro, E. L., Bejarano, I. F., Carrillo, R. Á., Dip, N. B., Lomaglio, D., Marrodán, M. D., Menecier, N., Navazo, B., Román, E. M., Zonta, M. L., & Dipierri, J. E. (2019). Comparative study of mid-upper arm circumference, arm muscle area and arm fat area percentiles in Argentinean and US children aged 4-14 years. *Nutrición Hospitalaria*. <https://doi.org/10.20960/nh.02426>

Rubino, F., Cummings, D. E., Eckel, R. H., Cohen, R. V., Wilding, J. P. H., Brown, W. A., Stanford, F. C., Batterham, R. L., Farooqi, I. S., Farpour-Lambert, N. J., Roux, C. W. le, Sattar, N., Baur, L. A., Morrison, K. M., Misra, A., Kadowaki, T., Tham, K. W., Sumithran, P., Garvey, W. T., . . . Mingrone, G. (2025). Definition and diagnostic criteria of clinical obesity. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 13(3), 221-262. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(24\)00316-4](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(24)00316-4)

Sordini, M. V. (2020). *Comedores comunitarios: Acceso a los alimentos y preparaciones posibles. Experiencias colectivas en la provincia de Buenos Aires*. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/148818>

Tuñón, I., & Lamarmora, G. (2019). *Infancias e inseguridad alimentaria: Un fenómeno que se exagera en el contexto de la crisis y pese a una mayor protección social. Documento de trabajo, 2019. Barómetro de la Deuda Social de la Infancia. Observatorio de la Deuda Social Argentina. Pontificia Universidad Católica Argentina; Argentina*. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/9522>

Tuñón, I., & Sánchez, M. E. (2021). Efectos del aislamiento social preventivo y obligatorio por COVID-19 en la seguridad alimentaria de las infancias argentinas. <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v25.n1.31134>

Vilca, N. G., Andrade, L. D., Figueroa, M. I., Gómez, E. L. A., Pierri, J. E. D., & Serrano, M. D. M. (2022). Somatotipo y fracaso antropométrico en niños participantes en clubs de fútbol de palpalá (jujuy, argentina). *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 42(3), Article 3. <https://doi.org/10.12873/423marrodan>

World Health Organization. (1995). Physical status: The use and interpretation of anthropometry: report of a WHO Expert Committee. World Health Organization.

Regresar al Sumario