
INFORME FINAL

**“PATRONES ALIMENTARIOS DE NIÑOS DE ESCUELAS DE GESTIÓN
ESTATAL Y PRIVADA SEGÚN TIPO DE HOGAR, NIVEL EDUCACIONAL Y
NIVEL SOCIOECONÓMICO
DE LOS PADRES/CUIDADORES, EN LA CIUDAD DE CÓRDOBA EN EL
PERÍODO 2016-2017”**

Autoras:

- ❖ Cesia Bravino
- ❖ Sabrina Corvalán

Directora: Dra. María Dolores Román

Diciembre, 2017.



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución – No Comercial – Sin Obra Derivada 4.0 Internacional.

Se encuentra ubicada en la Biblioteca de la Escuela de Nutrición,
Fac. de Ciencias Médicas, U.N.C.

Página de aprobación

Trabajo de Investigación para la Licenciatura (T.I.L)

Alumnas:

- ❖ Cesia Bravino 34536144105
- ❖ Sabrina Corvalán 34536240798

Director:

- ❖ Dra. María Dolores Román

Tribunal:

- ❖ Prof. Lic. Adriana Uda
- ❖ Lic. Mariana Eandi
- ❖ Dra. María Dolores Román

Calificación:

Córdoba, de de 20..... .

Art. 28°: Las opiniones expresadas por los autores de este Seminario Final no representan necesariamente los criterios de la Escuela de Nutrición de la Facultad de Ciencias Médicas (Reglamento Seminario Final).

Resumen

Área temática de investigación: Epidemiología y Salud Pública

Bravino C, Corvalán S, Román MD.

Introducción: El niño en la etapa escolar es altamente influenciado por su contexto, lo que se refleja en los factores psicosociales, económicos, culturales y familiares que determinan su alimentación.

Objetivo: Analizar los patrones alimentarios de niños de ambos sexos de 4°, 5° y 6° grado de escuelas de gestión estatal y privada de la Ciudad de Córdoba en el período 2016-2017 según el tipo de hogar al que pertenecen, el nivel educacional de los padres/cuidadores y el nivel socioeconómico de su hogar.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal en una muestra de 238 escolares de 4° a 6° grado que asistieron a escuelas de gestión estatal y privada de la Ciudad de Córdoba. Para conocer el consumo de alimentos y bebidas del día anterior, se utilizó un cuestionario de alimentación validado, que fue aplicado 3 veces y se promediaron los consumos. Se construyeron variables intermedias agrupando los alimentos según sus características nutricionales. Se aplicó un análisis factorial de componentes principales para reducir las variables alimentarias a un conjunto menor de factores (patrones) y se calcularon escores de adherencia a cada patrón identificado. Se empleó un cuestionario auto-administrado dirigido a los padres/ tutores legales de los niños para conocer la composición del hogar y el grado de parentesco de sus miembros, el nivel educacional del principal cuidador y del principal sostén del hogar así como su ocupación; y a partir de esto estimar el tipo de hogar (TH), nivel educacional (NE) del principal cuidador y nivel socioeconómico del hogar (NSE). Se elaboraron tablas de frecuencias y gráficos para comparar la distribución de los escores de adherencia a los patrones alimentarios de acuerdo al sexo, tipo de gestión escolar y demás variables del contexto familiar, utilizando test T para la proporción con un nivel de significación $\alpha 0,05$.

Resultados: Se encontró mayor proporción de varones y más de la mitad de niños con principal cuidador de NE medio con adherencia alta al patrón Contemporáneo. El 40,52% de los niños de escuelas de gestión estatal y la mayoría de los niños de hogares de núcleo incompleto adhieren en mayor medida al patrón Infusiones; y por el contrario el 39,70% de los niños que tienen principal cuidador con NE alto y el 44,44% de los niños de NSE alto adhieren poco a dicho patrón. El 45,69% de los niños de gestión estatal y el 61,90% de los escolares con NEPC bajo adhieren en mayor medida al patrón Golosinas. Por último, el 40,52% de los niños de gestión estatal presentan adherencia alta al patrón Inusual y más de la mitad de los niños de NSE alto adhieren poco a este patrón.

Conclusión: Este estudio contribuye al conocimiento del entorno inmediato del niño y su relación con los patrones alimentarios detectados en los escolares de la Ciudad de Córdoba.

Palabras claves: patrones alimentarios- escolares- tipo de hogar- nivel educacional- nivel socioeconómico.

Índice

I.	Introducción.....	5.
II.	Planteamiento y delimitación del problema.....	7.
III.	Objetivos general y específicos.....	7.
IV.	Marco Teórico.....	8.
V.	Hipótesis.....	17.
VI.	Variables.....	17.
VII.	Diseño metodológico.....	18.
	Tipo de estudio.....	18.
	Universo y muestra.....	18.
VIII.	Operacionalización de las variables.....	19.
IX.	Técnica e instrumento de recolección de datos.....	24.
X.	Plan de tratamiento de datos.....	26.
XI.	Resultados.....	27.
XII.	Discusión.....	41.
XIII.	Conclusión.....	48.
XIV.	Sugerencias.....	50.
XV.	Bibliografía.....	51.
XVI.	Anexos.....	57.
	Anexo 1. Hoja de información para la comunidad escolar.....	58.
	Consentimiento informado del padre, madre o tutor.....	60.
	Anexo 2. Asentimiento del niño/a.....	61.
	Anexo 3. Informe de evaluación del protocolo de investigación... ..	62.
	Anexo 4. Nueva clasificación del nivel socioeconómico argentino INDEC.....	64.
	Anexo 5. CADA.....	66.
	Anexo 6. Entrevista personal.....	67.
	Anexo 7. Encuesta a los padres.....	70.

Introducción

El crecimiento y desarrollo configuran procesos complejos, continuos y sumamente dinámicos mediante los cuales el organismo aumenta de tamaño y experimenta cambios funcionales y madurativos que, en condiciones favorables, conducen al ser humano a la máxima expresión de su potencial genético. En el niño de edad escolar, se presentan importantes tensiones psicológicas y emocionales propias de sus nuevas actividades y responsabilidades. Si bien esta etapa es la más estable en el crecimiento, su continuidad con la siguiente resulta variable de un individuo a otro y algo imprecisa, pues dentro de ella y hacia sus finales comienzan los cambios puberales, diferentes para cada sexo y que marcan el inicio de la adolescencia, una etapa crítica de crecimiento y desarrollo (1).

La alimentación y nutrición son procesos influenciados por aspectos biológicos, ambientales y socioculturales que durante la infancia contribuyen a un desarrollo y crecimiento óptimos, así como a una creciente maduración bio-psicosocial (2), por lo cual los niños y las niñas tienen derecho a ser alimentados, a recibir el mejor alimento para su edad, y a gozar de un ambiente que les procure bienestar (3).

La propuesta de identificación de patrones alimentarios se ha utilizado en epidemiología nutricional con el fin de superar la limitación de los estudios basados en el cálculo de nutrientes y alimentos de manera aislada (4). Este enfoque facilita el análisis de la dieta en su conjunto reconociendo que las personas consumen alimentos combinados en diferentes preparaciones (5). Además es necesario considerar los factores de tipo fisiológicos, sociales y familiares que los influyen (2), estos últimos constituyen el primer contacto con los hábitos alimentarios ya que sus integrantes ejercen una fuerte influencia en la dieta de los niños y en sus conductas relacionadas con la alimentación (6). Por su parte, los diferentes tipos de hogares han sufrido profundas transformaciones en las últimas décadas, sin embargo, se mantiene como un pilar clave en el régimen de bienestar (7).

Otro factor que se abordará a partir del presente estudio corresponde a la situación económica que afecta los patrones de consumo de las familias (2),

y por último la influencia del nivel educacional del principal cuidador del niño, esta es una variable social fundamental porque incide fuertemente en la vida y las posibilidades de las personas en todos los órdenes, por ejemplo las prácticas relacionadas con la salud, la alimentación y la educación de los hijos (8,9).

Se espera que los resultados de la presente investigación contribuyan a otorgar evidencias científicas que puedan ser utilizadas para la elaboración de políticas y programas que fomenten la alimentación saludable en los niños para mejorar su calidad de vida.

Planteamiento y delimitación del problema

¿Existen diferencias en los patrones alimentarios de niños de ambos sexos de 4°, 5° y 6° grado de escuelas estatales y privadas de la Ciudad de Córdoba en el período 2016-2017 según tipo de hogar al que pertenecen, nivel educacional de los padres/cuidadores y nivel socioeconómico?

Objetivo general

Analizar patrones alimentarios de niños de ambos sexos de 4°, 5° y 6° grado de escuelas estatales y privadas de la Ciudad de Córdoba en el período 2016-2017 según tipo de hogar al que pertenecen, nivel educacional de los padres/cuidadores y nivel socioeconómico.

Objetivos específicos

- Describir los patrones alimentarios de los niños.
- Caracterizar el tipo de hogar al que pertenece el niño de acuerdo a las relaciones de parentesco existentes entre los integrantes y la presencia, o no, de ambos cónyuges.
- Determinar el nivel educacional del principal cuidador del niño.
- Establecer el nivel socioeconómico de la familia a la que pertenece el niño de acuerdo a la ocupación y nivel educacional del principal sostén del hogar.
- Comparar la adherencia de los niños a los patrones alimentarios de acuerdo al tipo de hogar al que pertenecen, nivel educacional de los padres/cuidadores y nivel socioeconómico.

Marco teórico

Características del crecimiento y desarrollo en la edad escolar

La etapa escolar comienza al momento que el niño inicia la educación primaria y su finalización coincide con el inicio de la pubertad, momento en que se observa el comienzo del brote de crecimiento de la adolescencia y la aparición de los caracteres sexuales secundarios. Así la etapa escolar es un período de crecimiento latente, en el que la velocidad de crecimiento somático y los cambios corporales se efectúan de una manera gradual, almacenando recursos para la siguiente etapa de desarrollo. Cada etapa de éste proceso se apoya en las adquisiciones de la fase precedente y tiene a su vez un impacto sobre la posterior, por lo que la salud del niño determina la salud del individuo en las siguientes etapas de la vida (10,11).

La edad escolar hace referencia al inicio de los aprendizajes sistemáticos en instituciones educativas, fenómeno común en distintas sociedades. En las primeras fases del desarrollo psicológico del niño tienen mayor peso los determinantes biológicos, a medida que se avanza en el ciclo vital, las variables situacionales y sociales cobran mayor importancia en la explicación del desarrollo. En este período, se destaca que el niño comienza ya a desempeñarse como miembro de la sociedad: despliega actividades y vínculos fuera del grupo familiar, tiene en cuenta normas en la escuela y en la práctica de juegos y deportes, se apropia de contenidos propuestos por su cultura, recibe diversos tipos de mensajes de los medios de comunicación, siguen modas, etc. Por lo tanto, las características sociales, económicas y culturales de los contextos socializadores adquieren un lugar capital en la comprensión y explicación del desarrollo en este período (12).

En el desarrollo intelectual si se considera el desarrollo cognoscitivo, de acuerdo a las conceptualizaciones de Jean Piaget, durante el inicio de este período se observan manifestaciones características de la culminación del pensamiento intuitivo, y aproximadamente entre los siete-ocho años hasta los once y doce años de edad se organizan y consolidan las operaciones concretas; es decir que se produce el pasaje de la representación egocéntrica, característica del pensamiento intuitivo, a la representación conceptual. Se

constituyen los sistemas de las operaciones lógicas y espacio- temporales (12).

El ser humano, desde su infancia, se caracteriza porque en su desarrollo realiza su inserción en la cultura denominando socialización a esta dimensión del desarrollo. A esta se la define como el proceso por el cual se apropian los valores, ideales, normas y creencias del entorno cultural. En su estudio sobre la construcción social de la realidad, Peter Berguer y Tomas Luckmann, establecen una distinción entre socialización primaria y secundaria. La socialización primaria es la primera que atraviesa el niño y se produce fundamentalmente en el contexto familiar, en ella el niño construye su primer mundo personal y al mismo tiempo es miembro de la sociedad. Esta clásica distinción de dos momentos nos resulta útil al abordar el desarrollo en los años escolares, ya que éstos constituyen el periodo de la niñez en el que se despliega por excelencia la socialización secundaria iniciada en la edad preescolar (12).

Alimentación en la etapa escolar

El derecho a la alimentación es reconocido como un derecho humano en diversos instrumentos internacionales. En la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), se reconoció formalmente conforme lo establece el artículo 25: “toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, al igual que a su familia, la salud y el bienestar, en especial la alimentación”. Otro instrumento internacional que ratificó este derecho humano fue la XVIII Asamblea Ordinaria del Parlamento Latinoamericano de 2012, que con el apoyo de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), fue aprobada la Ley Marco “Derecho a la Alimentación, Seguridad y Soberanía Alimentaria”. En el artículo 12 se afirma que “*Los niños y niñas tienen derecho a una alimentación y nutrición adecuadas a su edad que le permitan crecer y desarrollarse*” (13).

Al hablar sobre la alimentación del niño es importante, además de definirla como un derecho, hacer hincapié en los factores que la influyen llevando a conformar hábitos alimentarios. Definir éstos no resulta sencillo ya que existe una diversidad de conceptos, sin embargo, la mayoría converge en

que se tratan de manifestaciones recurrentes de comportamientos individuales y colectivas respecto al qué, cuándo, dónde, cómo, con qué, para qué se come y quién consumen los alimentos, y que se adoptan de manera directa e indirectamente como parte de prácticas socioculturales (14).

Los hábitos alimentarios tienen fuertes raíces en la infancia y se configuran en el seno familiar y social los cuales varían según la presencia de factores como (15):

Los factores fisiológicos determinados por necesidades nutricionales, genéticos, alergias, entre otros, los cuales son difícilmente modificables.

Los factores físicos son fundamentalmente geográficos, y comprenden el suelo, clima y agua, que en definitiva son los factores de los que depende la disponibilidad del alimento. Actualmente la influencia de estos factores no es tan importante, ya que la aparición de nuevas tecnologías ha contribuido a disminuir problemas nutricionales que se daban en algunos países debido a la escasa disponibilidad de alimentos.

Los factores familiares que incluyen el nivel socioeconómico y clase social, creencias religiosas y el entorno familiar son, en gran parte, los que más influyen en los hábitos alimentarios.

Y por último, se encuentran los factores sociales entre ellos los grupos de pares, el comedor escolar y los medios de comunicación, éstos por su parte influyen en los hábitos alimentarios de los niños tomando en algunas ocasiones un protagonismo similar al de la familia y la escuela. Estos promueven el consumo de alimentos con escaso valor nutricional ya que los niños son muy susceptibles de influenciar, debido a que se encuentran en una etapa de construcción de su identidad, y por lo tanto son fácilmente manipulables por los anuncios publicitarios que promocionan nuevos alimentos (14,15).

Además de los factores anteriormente mencionados se encuentran otros que influyen en la adquisición de hábitos alimentarios tales como la incorporación de la mujer al ámbito laboral, la incorporación más temprana de los niños a la escuela y la mayor posibilidad por parte de los niños de elegir alimentos con elevado aporte calórico y baja calidad nutricional (2).

En cuanto a los requerimientos biológicos y psicosociales del niño, necesitan ser cubiertos en un tiempo específico, la pérdida de esa oportunidad ocasiona una deficiencia que no puede ser reparada y puede alterar alguna etapa del crecimiento y desarrollo (16).

Es de vital importancia garantizar una nutrición adecuada en los escolares, por medio de hábitos alimentarios saludables que potencien su desarrollo, contribuyan a prevenir enfermedades, alcanzar un mejor estado de salud y fomenten las capacidades del individuo en etapas posteriores de la vida (15,17).

Patrones alimentarios.

En Epidemiología Nutricional, los patrones alimentarios se definen por la naturaleza, calidad, cantidad y proporciones de diferentes alimentos y bebidas en la dieta de un individuo, y la frecuencia con la cual son habitualmente consumidos (18). Los patrones se identifican a través de métodos estadísticos de reducción o agregación de los múltiples componentes de la alimentación. Esto conlleva la ventaja adicional de simplificar el análisis y la interpretación de un fenómeno complejo y multidimensional, la ingesta alimentaria (19).

Un patrón alimentario se halla estructurado por elementos de tipo social por lo que es heterogéneo como producto de la estratificación del ingreso; y de carácter espacial, lo que lo hace interregional, ya que cada región define sus rasgos de consumo de acuerdo a características poblacionales y ambientales. Por ello el patrón alimentario, se encuentra condicionado por la cultura y por factores socioeconómicos, entre otros. Lo cultural determina los procesos simbólicos y de aceptación social de los alimentos. El económico, porque incorpora las transformaciones estructurales de la alimentación reguladas por el ingreso y el mercado (20).

En la actualidad, la decisión de la comida diaria, en términos de recursos, depende de la disponibilidad del mercado, la accesibilidad al mismo, el tiempo disponible para la preparación de los alimentos, los conocimientos de técnicas culinarias, y la idea-representación social- que se tenga sobre la influencia de la alimentación sobre la salud; con todo ello se configura un

Patrón Cultural Alimentario, que sintetiza consciente e inconscientemente la respuesta del individuo frente al medio y sus ideas respecto al alimento (21).

En América Latina, según Malassis (1986), se pueden distinguir tres tipos de modelos alimentarios nacionales (MAN) (21):

el MAN tradicional estaría en torno a las 2300 Cal/día distribuidas en: 10% de origen animal, 60% o más de cereales, 8% de aceites y grasas, 7% de azúcares, 6% de frutas y verduras y 5% de legumbres. Las carnes, los lácteos y las grasas animales se consumen diariamente en pequeñas cantidades, los cereales enteros o apenas procesados (arroz, maíz, pan), las verduras, frutas, legumbres (porotos/frijoles) y los aceites vegetales constituyen la base de la alimentación habitual. Se considera que este patrón tiene características protectoras contra enfermedades degenerativas crónicas;

el MAN intermedio, con una ingesta de 3000 Cal/día: compuesto por 20% de origen animal, 40% de cereales, 12% de aceites y grasas, 12% de azúcares, 8% de frutas y verduras y 2% de legumbres secas. Este patrón podría denominarse de transición ya que presenta características de los otros dos MAN. Representa una etapa del proceso de globalización que está llevando a los modelos tradicionales hacia el patrón de los sistemas alimentarios industrializados;

el MAN occidental, caracterizado por una alta densidad energética, ronda las 3500 Cal/día, distribuidas en: 35 % de origen animal (carnes y lácteos), 25% de cereales (panes, pastas, facturas, tortas), 15 % de aceites y grasas (aceites, mayonesa, grasa contenida en carnes); 15 % de azúcares (azúcar, golosinas, bebidas azucaradas) y el 6% restante de frutas, verduras y legumbres (cantidades importantes de papas y volúmenes variables de otras verduras y de frutas). Se incluyen en este patrón las bebidas alcohólicas. Este tipo de modelo o patrón alimentario se relaciona con la progresiva industrialización de los sistemas alimentarios.

El Patrón Alimentario Argentino se ha ido transformando a lo largo de la historia, influenciado principalmente por los procesos de conquista y posterior llegada de inmigrantes, pasando del eje Trigo-Carne a la fusión de la cocina criolla con preparaciones típicas de otras culturas conformando así el patrón

alimentario característico de nuestro país de tipo occidental (21). Se observa que los alimentos que predominan en la dieta nacional son: pan, harina y fideos, carne vacuna, azúcar, leche, quesos, aceite de girasol, papa, verduras de hojas, arroz, naranja, manzana, banana, tomate, manteca, grasa y vino (22).

En cuanto a los patrones alimentarios en la provincia de Córdoba desde el enfoque de análisis de Epidemiología Nutricional, se identificaron patrones característicos en la población adulta denominados como **Patrón Cono Sur** (caracterizado por elevadas cargas factoriales para carnes rojas, vegetales amiláceos y vino) **Patrón bebidas azucaradas** (Jugos y gaseosas) y **Patrón Prudente** (frutas, verduras no amiláceos y lácteos) (23).

Es importante tener en cuenta que no se cuenta con información oficial respecto a la alimentación de la población infantil, menos aún estudios que describan cuál es el consumo habitual de alimentos en nuestra población desde el enfoque de patrones alimentarios por lo que podemos suponer que los patrones identificados se reproducirán de forma similar en la población infantil de dicho lugar (24).

Resultados previos de la línea de investigación en la que se enmarca este plan de trabajo, mostraron que en la población de escolares de la Ciudad de Córdoba prevalecen 5 patrones alimentarios cuya composición da origen a las siguientes denominaciones: *Patrón Contemporáneo* (cereales refinados, harinas y derivados, carnes procesadas y quesos); *Patrón Infusiones* (infusiones de té, café y mate cocido); *Patrón Tradicional* (vegetales amiláceos y carnes); *Patrón Golosinas* (dulces y golosinas) y *Patrón Inusual* (vegetales no amiláceos y frutas) (24). Es por ello que surge la necesidad de profundizar el análisis de otros posibles determinantes de la alimentación infantil como el contexto familiar y algunas características de los principales cuidadores del niño, para conocer si la adherencia a los patrones mencionados varía de acuerdo a las características socioeconómicas y la conformación familiar.

Influencia de la familia en la alimentación del niño

Se considera a la familia como unidad bio-psicosocial primaria, donde se realizan los procesos básicos del crecimiento y desarrollo del infante. En el ámbito familiar los padres son la principal influencia que el niño tiene a la hora

de elegir alimentos y asentar preferencias, así como de adquirir modelos dietéticos específicos; en esencia para aprender y desarrollar sus hábitos alimentarios. El niño puede tener conocimientos importantes sobre alimentación saludable, pero en la medida en que estos conocimientos no sean compartidos con su grupo familiar, tendrán muy pocas posibilidades de convertirse en modificaciones efectivas de hábitos y costumbres (13,16).

Estructura familiar

El tipo de hogar se refiere a cómo se compone desde el punto de vista de las relaciones de parentesco existentes entre los integrantes y la presencia, o no, de ambos cónyuges. Así pueden distinguirse los hogares familiares (los que representan relaciones de parentesco entre sus miembros) y los no familiares (cuando no existe relación de parentesco entre los mismos). Por otra parte, se reconocen los hogares nucleares completos (convive la pareja -el jefe y su cónyuge- con o sin hijos solteros) y los nucleares incompletos (uno de los cónyuges está ausente). También se contempla a los hogares extendidos (nuclear más otros familiares) y a los hogares compuestos en los que se encuentra, además, a otros no familiares (25).

A lo largo de la historia tanto la organización de la familia como sus funciones en relación a la infancia han variado. En cuanto al cambio en la estructura familiar en las generaciones anteriores la gran mayoría de los niños crecieron en familias con sus padres casados y en la actualidad (26), resulta cada vez más frecuente, registrar separaciones conyugales de los padres, formación de nuevas parejas, convivencia con hermanastros, padrastros, etc. Es un hecho de observación la existencia de nuevas configuraciones familiares uniparentales, a cargo de un solo progenitor después de un divorcio; las familias ensambladas, conformadas a partir de una nueva unión conyugal, que integra en la convivencia a los hijos de matrimonio/s previo/s. Los cambios observables en la composición de las familias, remiten a transformaciones más profundas en su estructuración y en el desempeño de los roles tal como tradicionalmente se los concebía desde la organización de la familia patriarcal (12,13,27).

Algunos estudios señalan que los niños cuyos padres permanecen casados suelen experimentar un estándar de vida más alto, una crianza más eficaz, mayor cooperación entre los padres, y relaciones más estrechas con ambos progenitores que le permite disponer de una alimentación de calidad (26). A su vez tienen un consumo mayor de frutas, vegetales y lácteos comparado con aquellos que viven con uno solo, los cuales tienden a tener bajos ingresos familiares, y a elegir los alimentos que satisfagan sus necesidades de energía a menor costo en lugar de comprar alimentos de mayor variedad y adecuación a un costo mayor. Por otra parte, la presencia de al menos uno de los padres en las comidas se asocia positivamente con un mayor consumo de frutas y hortalizas. De igual manera los abuelos u otros cuidadores al estar a cargo del cuidado de los niños tienden a influir de forma positiva en la calidad de vida de estos (28,26).

Nivel educativo del principal cuidador del niño en edad escolar

La educación es un determinante social importante de salud. Se espera que los hogares que poseen un conocimiento adecuado sobre nutrición tiendan a elegir aquellos alimentos que son altos en densidad de nutrientes, aunque, poner en práctica esta elección depende también de la capacidad financiera de los hogares para comprar esos tipos de alimentos (29,30).

En el entorno del hogar, un nivel más alto de educación de los padres, en especial materna, está asociado a patrones más saludables de alimentación. Y por el contrario, los niños cuyos cuidadores tuvieron menos posibilidades de estudio resultan más propensos a comer menos verduras, tener disgustos de los alimentos y saltarse el desayuno y colaciones (28,31).

Es así que la interacción de factores sociales, tales como la educación y la configuración familiar, y factores económicos determinan el patrón alimentario final de los consumidores (30).

Nivel socioeconómico del hogar

El origen social es un factor determinante de las elecciones y los comportamientos alimentarios. Estudios realizados en Latinoamérica han puesto de manifiesto que el nivel socioeconómico y el nivel educativo de los padres influyen en la ingesta dietética del niño. El nivel de educación de los

padres es predictor del status socioeconómico familiar, puesto que éste está determinado no sólo por los ingresos familiares, sino también por la educación y ocupación de los padres en empleos calificados. De esta forma aquellas familias en la que los padres estén desempleados o tengan una ocupación que les reporten bajos ingresos familiares, tendrán menos posibilidades de alcanzar una mejor calidad de vida, de salud y de mantener una alimentación saludable (13,32,33).

Los patrones poco saludables de la dieta infantil atraviesan a hogares de diferentes niveles sociales pero se profundizan en los hogares de clases bajas, donde aumenta el consumo de alimentos pobres en nutrientes, ricos en energía y más saciadores (13,15,30,34).

Hipótesis

- Los niños de hogares de nivel socioeconómico bajo adhieren a un patrón alimentario de tipo *Tradicional* (representado por el consumo de vegetales amiláceos, azúcares simples, bebidas azucaradas, panificados, cereales y pastas).
- Existe una mayor adherencia al *Patrón Inusual* en niños cuyos padres tienen un nivel educacional alto.
- Los niños pertenecientes a hogares nucleares completos adhieren menos al *Patrón Contemporáneo* y al *Patrón Infusiones*.

Variables

- Nivel de adherencia a los patrones alimentarios “Contemporáneo”, “Infusiones”, “Tradicional”, “Golosinas” e “Inusual”.
- Tipo de hogar
- Nivel educacional del principal cuidador
- Nivel socioeconómico
- Sexo
- Tipo de gestión escolar

Diseño metodológico

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal en una muestra de escolares de 4°, 5° y 6° grado que asistieron a escuelas estatales y privadas de la Ciudad de Córdoba durante el periodo 2016- 2017.

El presente trabajo forma parte de una línea de investigación en Epidemiología Nutricional Infantil cuyo proyecto marco en vigencia “Patrones Alimentarios de la Población Infantil de Córdoba: herramientas para su identificación y análisis” (SECYT-UNC 2016-2017) se desarrolla en la Escuela de Nutrición de la Facultad de Ciencias Médicas, UNC. Cuenta con el aval de la Subdirección de Jurisdicción de Promoción Social y de la Salud dependiente del Ministerio de Educación de la Provincia de Córdoba.

Universo: El universo está conformado por todos los alumnos de 4° a 6° grado de escuelas estatales y privadas de la Ciudad de Córdoba en el período 2016- 2017.

Muestra: Se realizó un muestreo probabilístico por conglomerados mediante selección aleatoria de escuelas primarias estatales y privadas de la Ciudad de Córdoba de manera tal que en la muestra obtenida queden representados diferentes contextos socio-económicos. Dentro de cada escuela se trabajó con la totalidad de alumnos de 4° a 6° grado donde se seleccionaron aleatoriamente una división por grado, dentro de dicha división se trabajó con la totalidad de alumnos.

Criterios de exclusión: Aquellos niños que presentaron alguna discapacidad o que tuvieron alguna enfermedad por la que siguieron alguna alimentación especial.

Consideraciones Éticas: Participaron de la investigación aquellos niños que asintieron voluntariamente con su firma y cuyos padres otorgaron su consentimiento por escrito (Anexo 1 y 2). El proyecto de investigación que enmarca el presente trabajo ha sido evaluado y aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación en Salud del Hospital Infantil Municipal y se encuentra registrado en el Registro Provincial de Investigación en Salud RePIS N° 052 (Anexo 3).

Operacionalización de las variables

PATRONES ALIMENTARIOS

Variable teórica: Un Patrón Alimentario se define como el conjunto de productos que un individuo, familia o grupo de familias consumen de manera ordinaria según un promedio habitual de frecuencia estimado en por lo menos una vez al mes.

El patrón alimentario, analíticamente, puede ser entendido como una medida única de exposición a la dieta, que resume la información de numerosas variables de naturaleza alimentaria y que se caracteriza por aquellas que resultan dominantes en la alimentación del individuo (18,19).

En el proyecto marco de esta investigación fueron previamente identificados 5 patrones alimentarios mediante la aplicación de un análisis factorial de componentes principales (AFCP) (24). Este Análisis permite reducir la dimensión de trabajo para explicar la variabilidad entre las variables alimentarias observadas (consumo de grupos de alimentos) en términos de un menor número de variables no observadas llamadas factores (patrones). El AFCP examina la matriz de correlaciones entre las variables alimentarias y detecta características subyacentes (o factores) que explican la mayor parte de la variabilidad total de la matriz.

Así, este procedimiento fue empleado previamente para describir de manera sintética un gran número de variables, en este caso las numerosas variables alimentarias, resumidas en un conjunto más pequeño de variables (patrones) que capturan las principales características alimentarias de la población en estudio (35). En el AFCP implementado, se incluyeron los consumos de 14 grupos de alimentos¹ y se identificaron 5 patrones los cuales fueron denominados de acuerdo al significado de la combinación de los alimentos o grupos de alimentos que resultaron dominantes en el análisis

¹ La totalidad de los ítems alimentarios fueron clasificados en 12 variables alimentarias de acuerdo a sus características nutricionales. Estas variables fueron los consumos medios diarios de leche y yogur, infusiones, bebidas azucaradas, aceites (en cc/día), quesos, carnes, carnes procesadas, huevos, vegetales amiláceos, vegetales no amiláceos, frutas, cereales refinados, harinas y derivados, productos de pastelería y bollería, dulces y golosinas, aceites (en g/día).

(carga absoluta del factor rotado mayor o igual a 0.50) (23). Así, en este estudio, en base al consumo alimentario de cada niño, se calcularon los coeficientes de puntuación o escores de cada factor estimado. A cada niño le correspondió entonces, un valor o escore para cada patrón que indicó el grado en que su dieta se ajusta a cada uno de los patrones alimentarios identificados.

Variable empírica: Escore de adherencia de los patrones alimentarios identificados. Es una variable cuantitativa continua que indica el grado en que el consumo alimentario del niño se ajusta a los patrones alimentarios. A los fines de analizar esta variable de acuerdo a las restantes variables de interés (nivel socioeconómico, tipo de hogar y nivel educacional del principal sostén del hogar), este escore se categorizó en terciles quedando establecidas 3 categorías: Adherencia Baja (1er tercil), Adherencia Media (2do tercil), Adherencia Alta (3er tercil).

TIPO DE HOGAR

Variable teórica: Es una variable categórica nominal. Se refiere a cómo se compone desde el punto de vista de las relaciones de parentesco existentes entre los integrantes y la presencia, o no, de ambos cónyuges (25).

Variable empírica: Para la categorización se utilizó la clasificación de Tipo de Hogares que plantea el INDEC en el Informe de Resultados N° 413 (25).

Categorización

Hogares familiares (los que representan relaciones de parentesco entre sus miembros):

- Nucleares² completos: convive la pareja -el jefe y su cónyuge- con o sin hijos solteros.
- Nucleares incompletos: uno de los cónyuges está ausente.
- Extendidos: nuclear más otros familiares.

² Hogar nuclear: conviven padres e hijos.

- Compuestos: en los que se encuentra, además, a otros no familiares.
- Sin núcleo: no existe relación conyugal.

Hogares no familiares (cuando no existe relación de parentesco entre sus miembros):

- Unipersonales
- Multipersonales
- Sin núcleo: no existe relación conyugal.

En el avance del presente estudio se contó con la necesidad de modificar dicha categorización para adaptarla al análisis de los datos obtenidos.

Categorización

Hogar familiar (los que representan relaciones de parentesco entre sus miembros):

- Nuclear completo: convive la pareja -el jefe y su cónyuge- con hijos solteros.
- Nuclear incompleto: uno de los cónyuges está ausente.
- Extendido y/o compuesto completo: nuclear completo más otros familiares y/o no familiares.
- Extendido y/o compuesto incompleto: uno de los cónyuges está ausente más otros familiares y/o no familiares.

NIVEL EDUCACIONAL DEL PRINCIPAL CUIDADOR

Variable teórica: Se refiere al máximo nivel de educación formal alcanzado por el principal cuidador del niño.

Variable empírica: Es una variable cualitativa nominal que incluye las siguientes categorías:

- Sin instrucción
- Primaria Incompleta
- Primaria Completa
- Secundaria Incompleta
- Secundaria Completa
- Terciaria/Universitaria incompleta
- Univ. Completo/Post-Grado

NIVEL SOCIOECONÓMICO

Variable teórica: Es una variable categórica ordinal. Se determinó a partir de variables que confluyen en una única escala, mediante las cuales se clasifica la posición del Principal Sostén del Hogar (PSH) y por extensión al hogar y todos sus miembros (8)³.

Las variables para determinar el nivel socioeconómico (NSE) siempre ha incluido la inserción en el sistema productivo, en particular la Ocupación, y el Nivel de Educación formal alcanzado por el “jefe de familia” y más tarde por el Principal Sostén del Hogar (8).

Variable empírica: Para la categorización se utilizó la clasificación propuesta por la “Nueva clasificación del nivel socio-económico argentino-INDEC” (8) (Anexo 4).

Categorización

- Alto
- Medio
- Bajo

³ Dicha clasificación surgió debido a los cambios sufridos en la Argentina luego de la crisis de 2001, la Cámara de Control de Medición de Audiencia (CCMA) decidió contribuir al mercado publicitario, elaborando una regla de clasificación en segmentos socioeconómicos adecuada a la nueva situación del país. Un punto importante que se consideró es la posibilidad de que fuera utilizada en cualquier zona de la Argentina. Para el desarrollo de esta nueva regla se utilizó la Encuesta Permanente de Hogares del INDEC (EPH).

VARIABLES INTERVINIENTES

Sexo: Es una variable cualitativa nominal que distingue al varón de la mujer de acuerdo a sus atributos biológicos. Categorías: Femenino – Masculino.

Tipo de gestión: Refiere al tipo de administración de una institución. Es una variable cualitativa nominal. Categorías: Estatal - Privada.

Técnica e instrumento de recolección de datos

Valoración del Consumo Alimentario:

Para valorar el consumo alimentario de los niños se utilizó el Cuestionario de Alimentación del día Anterior (CADA) que fue aplicado en tres oportunidades a lo largo del ciclo lectivo 2016-2017 (Anexo 5). Este instrumento de recolección de datos alimentarios ha sido obtenido mediante un proceso de adaptación transcultural a partir del "Questionario alimentar do día anterior (QUADA)" (36) y ha sido validado para su utilización en escolares de la Ciudad de Córdoba (37,38). Se trata de un recordatorio de 24hs ilustrado y estructurado destinado a obtener datos sobre las 5 comidas principales ordenadas cronológicamente (desayuno, colación de media mañana, almuerzo, merienda, y cena) a partir de alimentos o grupos de alimentos representativos de la población local. Este cuestionario se responde dentro del aula, de manera auto-administrada guiada por investigadores entrenados. Así el niño debió identificar y marcar los alimentos y bebidas que ha consumido el día anterior. Posteriormente a la aplicación grupal del cuestionario, cada niño fue entrevistado personalmente por un encuestador entrenado a tal fin para cuantificar el consumo (Anexo 6). De esta manera, el niño debió indicar el tamaño de las porciones de cada alimento que seleccionó en el CADA. Para estimar el tamaño de las porciones se utilizó un atlas fotográfico de alimentos validado para la población local y ampliamente utilizado en investigaciones epidemiológicas (39). Una vez recolectados los datos, se utilizó el software Nutrio V2 para traducir la información obtenida a partir del CADA en gramos o centímetros cúbicos de cada alimento o bebida consumida. Se promedió los valores obtenidos en las tres mediciones.

Valoración del NSE, nivel educacional del cuidador del niño/a y tipo de hogar:

Se entregó un cuestionario auto-administrado dirigido a los padres/tutores legales a través de los alumnos (Anexo 7). En este cuestionario se indagó, mediante preguntas estructuradas, sobre el principal sostén del hogar, su ocupación y nivel educacional. A partir de estos datos se estimó el nivel socioeconómico de los hogares fundamentada en la “Nueva Clasificación del NSE argentino- INDEC”.

También se averiguó sobre el principal cuidador del niño y su máximo nivel de educación formal alcanzado. Así mismo se preguntó sobre la cantidad de personas que conviven con el niño y su relación de parentesco para concluir en el tipo de hogar en el cual está inserto.

Plan de tratamiento de datos

En una primera instancia se llevó a cabo un exhaustivo análisis exploratorio de los datos relevados. Se construyó tablas de frecuencias absolutas y relativas y gráficos de sectores y/o de barras. De esta manera todas las variables abordadas en esta investigación fueron descriptas a fines de caracterizar la muestra estudiada.

A partir del consumo alimentario de cada niño y retomando con el AFCP descrito previamente (24), se calcularon los coeficientes de puntuación o scores de adherencia a los patrones alimentarios “Contemporáneo”, “Infusiones”, “Tradicional”, “Golosinas” e “Inusual” y se establecieron las categorías de adherencia baja, media o alta de acuerdo al tercil correspondiente. Se elaboraron tablas de frecuencia para comparar la distribución de estas variables de acuerdo al nivel socioeconómico, el tipo de hogar y el nivel de instrucción del principal cuidador del niño. Se empleó test T para la proporción para determinar la significancia estadística de las diferencias observadas.

Todos los análisis estadísticos se llevaron a cabo utilizando el software Stata 13 (Stata Corp 2013).

Resultados

Descripción general de la muestra

En este estudio la muestra estuvo conformada por 238 escolares de 4° a 6° grado que asistieron a 5 escuelas de la Ciudad de Córdoba en el periodo 2016-2017, 3 de ellas de gestión estatal (Escuela U.N.E.S.C.O, Escuela Provincia de Entre Ríos, Escuela Juan Pablo Segundo), y 2 privadas (Colegio Parroquial San Francisco de Asís y Colegio de la Sagrada Familia).

Del total de escolares los varones representaron el 46% (n=109), y las mujeres el 54% (n=129) restante como muestra la figura 1. El 49% (n=117) de los escolares asisten a escuelas de gestión estatal mientras que el 51% (n=121) a las de gestión privada (Figura 2); a su vez el 32,35% (n=77) de los niños pertenecen a 4° grado, el 35,71% (n=85) a 5° y el 31,93% (n=76) a 6° (Figura 3).

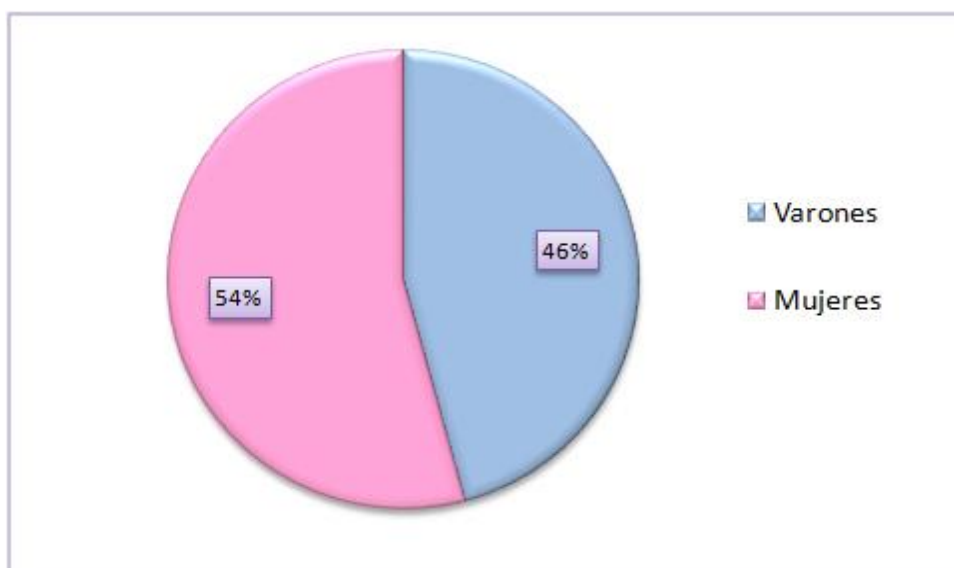


Figura 1. Distribución porcentual de escolares según sexo, ciudad de Córdoba, 2016-2017

“Patrones alimentarios de niños de escuelas de gestión estatal y privada según tipo de hogar, nivel educacional y nivel socioeconómico de los padres/cuidadores, en la Ciudad de Córdoba en el periodo 2016-2017”.

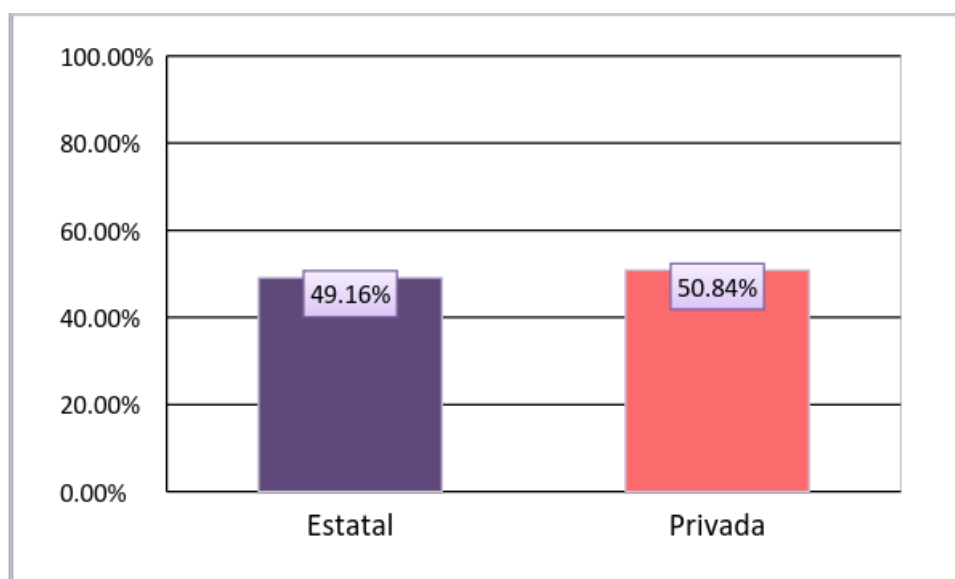


Figura 2. Distribución porcentual de escolares según tipo de gestión escolar, ciudad de Córdoba, 2016-2017.

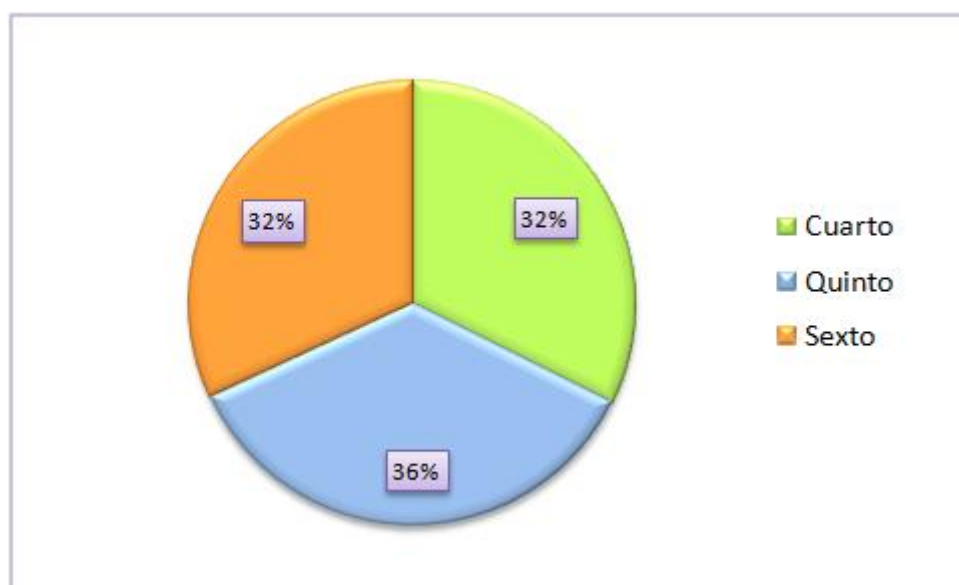


Figura 3. Distribución porcentual de escolares según grado al que asisten, ciudad de Córdoba, 2016-2017.

Cabe aclarar que de los 238 escolares solo 151 respondieron las encuestas enviadas a los padres, por eso es la diferencia en el número de niños de la muestra inicial y los datos de las variables socioeconómicas y familiares reportadas.

Como se describe en las Tablas 1 (distribución de variables según sexo) y 2 (distribución de variables según tipo de gestión escolar) se puede observar que la mayor proporción de niños (68,46%) pertenecen a hogares nucleares completos. En cuanto al nivel educacional del principal cuidador, la mitad (50,37%) presenta estudios superiores completos o incompletos. Con respecto al principal cuidador del niño, se observa que el mayor porcentaje corresponde a la madre (84,77%), seguido por el padre (7,28%) y el/a abuelo/a (5,96%), y menor medida otros (1,98%). Con relación al nivel socioeconómico, el mayor porcentaje de niños (59,15%) pertenece a hogares de estrato bajo. No se evidenciaron diferencias significativas en la distribución de las variables mencionadas según sexo de los escolares. Sin embargo algunas diferencias fueron observadas en el nivel educacional del principal cuidador y el nivel socioeconómico según el tipo de gestión escolar. Para la primera variable, se encontró una mayor proporción de niños cuyos cuidadores tenían el primario completo en las escuelas de gestión estatal (20,34%) que en las de gestión privada (2,63%) ($p=0,002$). Se hallaron diferencias estadísticamente significativas para la categoría secundario incompleto, observándose una mayor proporción de niños pertenecientes a escuelas estatales con cuidadores que no finalizaron el secundario (22,03%) ($p=0,008$) que en las escuelas privadas en los que este porcentaje fue del 5,26%. A su vez se visualizó que hay mayor porcentaje de niños cuyos cuidadores presentan terciario/universitario incompleto (32,89%) y universitario completo/post- grado (38,16%) en las escuelas de gestión privada que en las de gestión estatal (16,95%; $p=0,058$ y 6,78; $p=0,0001$ respectivamente) ($()$). Con respecto al nivel socioeconómico del hogar se encontró una mayor proporción de niños de los estratos alto (39,51%) y medio (22,22%) que concurren a escuelas de gestión privada en comparación con los que asisten a escuelas de gestión estatal (6,56%; $p<0,0001$ y 6,56; $p=0,020\%$ respectivamente). Por el contrario, se evidenció un mayor porcentaje de hogares de nivel socioeconómico bajo en las escuelas de gestión estatal (86,89%) frente a las de gestión privada (38,27%) ($p<0,0001$).

Tabla 1. Distribución del tipo de hogar, nivel educacional del principal cuidador y nivel socioeconómico según sexo, ciudad de Córdoba, 2016-2017.

Variables	Nombre de la categoría	Sexo		p*	Total
		Varones n (%)	Mujeres n (%)		
Tipo de hogar	Nucleares Completos	42 (68,65)	60 (68,18)	0,926	102 (68,46)
	Nucleares incompletos	10 (16,39)	12 (13,64)	0,817	22 (14,77)
	Nucleares Completos Extendidos y/o Compuestos	6 (9,84)	9 (10,23)	0,842	15 (10,07)
	Nucleares Incompletos Extendidos y/o Compuestos	3 (4,92)	7 (7,95)	0,692	10 (6,71)
		n= 61	n= 88		
Nivel educacional del principal cuidador	Primario Incompleto	4 (6,90)	3 (3,90)	0,699	7 (5,19)
	Primario Completo	6 (10,34)	8 (10,39)	0,782	14 (10,37)
	Secundario Incompleto	9 (15,52)	8 (10,39)	0,531	17 (12,59)
	Secundario Completo	15 (25,86)	14 (18,18)	0,388	29 (21,48)
	Terciario/ Universitario incompleto	12 (20,69)	23 (29,87)	0,314	35 (25,93)
	Universitario completo/ Postgrado	12 (20,69)	21 (27,27)	0,497	33 (24,44)
	n= 58	n= 77			
Nivel socioeconómico	Alto	13 (21,67)	23 (28,05)	0,504	36 (25,35)
	Medio	10 (16,67)	12 (14,63)	0,924	22 (15,49)
	Bajo	37 (61,67)	47 (57,32)	0,728	84 (59,15)
	n= 60	n= 82			

(*) Valor p para la diferencia de proporciones.

Tabla 2. Distribución del tipo de hogar, nivel educacional del principal cuidador y nivel socioeconómico según gestión, ciudad de Córdoba, 2016-2017.

Variables	Nombre de la categoría	Gestión		p*	Total
		Estatal n (%)	Privada n (%)		
Tipo de hogar	Nucleares Completos	42 (63,64)	60 (72,29)	0,341	102 (68,46)
	Nucleares Incompletos	9 (13,64)	13 (15,66)	0,909	22 (14,77)
	Nucleares Completos Extendidos y/o Compuestos	8 (12,12)	7 (8,43)	0,639	15 (10,07)
	Nucleares Incompletos Extendidos y/o Compuestos	7 (10,61)	3 (3,61)	0,172	10 (6,71)
		n= 66	n= 83		
Nivel educacional del principal cuidador	Primario Incompleto	4 (6,78)	3 (3,95)	0,730	7 (5,19)
	Primario Completo	12 (20,34)	2 (2,63)	0,002	14 (10,37)
	Secundario Incompleto	13 (22,03)	4 (5,26)	0,008	17 (12,59)
	Secundario Completo	16 (27,12)	13 (17,11)	0,232	29 (21,48)
	Terciario/Universita rio incompleto	10 (16,95)	25 (32,89)	0,058	35 (25,93)
	Universitario completo/ Postgrado	4 (6,78)	29 (38,16)	0,0001	33 (24,44)
		n= 59	n= 76		
Nivel socioeconómico	Alto	4 (6,56)	32 (39,51)	0,000	36 (25,35)
	Medio	4 (6,56)	18 (22,22)	0,020	22 (15,49)
	Bajo	53 (86,89)	31 (38,27)	0,000	84 (59,15)
		n= 61	n= 81		

(*) Valor p para la diferencia de proporciones.

“Análisis de la adherencia a los patrones alimentarios según variables sociodemográficas”

Como fue presentado en el marco teórico de esta investigación, los patrones alimentarios que prevalecen en los escolares de la Ciudad de Córdoba en el año 2016⁴ se denominaron de acuerdo a sus componentes dominantes como: *Patrón Contemporáneo* (cereales refinados, harinas y derivados, carnes procesadas y quesos); *Patrón Infusiones* (infusiones de té, café y mate cocido); *Patrón Tradicional* (vegetales amiláceos y carnes); *Patrón Golosinas* (dulces y golosinas) y *Patrón Inusual* (vegetales no amiláceos y frutas).

En la Tabla 3, se describe la distribución de los scores de adherencia a dichos patrones según sexo.

Los resultados evidencian, con un nivel de confianza del 90%, diferencias significativas en la adherencia al patrón Contemporáneo entre varones y mujeres. La distribución de los terciles del score muestran una mayor proporción de mujeres en el tercil más bajo de adherencia a este patrón ($p=0,058$) y una mayor proporción de varones en el tercil más alto ($p=0,088$).

No se encontraron diferencias significativas en la adherencia a los restantes patrones alimentarios según sexo.

⁴ Beccaria J, Cerutti Mc Cargo L. Caracterización y análisis de patrones alimentarios en niños de 9 a 12 años que asisten a escuelas públicas y privadas de la Ciudad de Córdoba, año 2016. [Tesis de Grado]. Escuela de Nutrición. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba; 2017.

Tabla 3. Distribución de la adherencia a los patrones alimentarios de escolares según sexo ciudad de Córdoba, 2016-2017.

Patrones	Nombre de la categoría	Sexo		Valor p*
		Varones n=109 n (%)	Mujeres n=128 n (%)	
Patrón Contemporáneo	Adherencia baja (Tercil 1)	29 (26,61)	50 (39,06)	0,058
	Adherencia media (Tercil 2)	37 (33,94)	42 (32,81)	0,963
	Adherencia alta (Tercil 3)	43 (39,45)	36 (28,13)	0,088
Patrón Infusiones	Adherencia baja (Tercil 1)	34 (31,19)	45 (35,16)	0,612
	Adherencia media (Tercil 2)	36 (33,03)	43 (33,59)	0,963
	Adherencia alta (Tercil 3)	39 (35,78)	40 (31,25)	0,549
Patrón Tradicional	Adherencia baja (Tercil 1)	35 (32,11)	44 (34,38)	0,818
	Adherencia media (Tercil 2)	38 (34,86)	41 (32,03)	0,747
	Adherencia alta (Tercil 3)	36 (33,03)	43 (33,59)	0,963
Patrón Golosinas	Adherencia baja (Tercil 1)	34 (31,19)	45 (35,16)	0,612
	Adherencia media (Tercil 2)	39 (35,78)	40 (31,25)	0,549
	Adherencia alta (Tercil 3)	36 (33,03)	43 (49,59)	0,963
Patrón Inusual	Adherencia baja (Tercil 1)	37 (33,94)	42 (32,81)	0,963
	Adherencia media (Tercil 2)	35 (32,11)	44 (34,38)	0,818
	Adherencia alta (Tercil 3)	37 (33,94)	42 (32,81)	0,963

(*) Valor p para la diferencia de proporciones.

En cuanto a los resultados que se presentan en la Tabla 4 se puede observar que existen diferencias significativas en la adherencia a los patrones Infusiones, Golosinas e Inusual de acuerdo al tipo de gestión de las escuelas con un nivel de confianza del 95%. Según la distribución de los terciles del score se observó una mayor proporción de niños, que asisten a escuelas privadas en el tercil de menor adherencia a los patrones Infusiones ($p=0,0008$) y Golosinas ($p=0,0001$). Del mismo modo, aunque con un nivel de confianza del 90% se observaron diferencias en el patrón Inusual ($p=0,089$). Asimismo se evidenció una mayor proporción de niños que asisten a escuelas estatales en el tercil más alto de adherencia a los respectivos patrones ($p=0,031$; $p=0,0001$; $p=0,0031$).

Tabla 4. Distribución de patrones alimentarios de escolares según tipo de gestión, ciudad de Córdoba, 2016-2017.

Patrones	Nombre de la categoría	Gestión		Valor p*
		Estatal n=116 n (%)	Privada n=121 n (%)	
Patrón Contemporáneo	Adherencia baja (Tercil 1)	42 (36,21)	37 (30,58)	0,435
	Adherencia media (Tercil 2)	33 (28,45)	46 (38,02)	0,154
	Adherencia alta (Tercil 3)	41 (35,34)	38 (31,40)	0,613
Patrón Infusiones	Adherencia baja (Tercil 1)	26 (22,41)	53 (43,80)	0,0008
	Adherencia media (Tercil 2)	43 (37,07)	36 (29,75)	0,291
	Adherencia alta (Tercil 3)	47 (40,52)	32 (26,45)	0,031
Patrón Tradicional	Adherencia baja (Tercil 1)	35 (30,17)	44 (36,36)	0,383
	Adherencia media (Tercil 2)	36 (31,03)	43 (35,54)	0,550
	Adherencia alta (Tercil 3)	45 (38,59)	34 (28,10)	0,108
Patrón Golosinas	Adherencia baja (Tercil 1)	24 (20,69)	55 (45,45)	0,0001
	Adherencia media (Tercil 2)	39 (33,62)	40 (33,06)	0,963
	Adherencia alta (Tercil 3)	53 (45,69)	26 (21,49)	0,0001
Patrón Inusual	Adherencia baja (Tercil 1)	32 (27,59)	47 (38,84)	0,089
	Adherencia media (Tercil 2)	37 (31,90)	42 (34,71)	0,748
	Adherencia alta (Tercil 3)	47 (40,52)	32 (26,45)	0,031

(*) Valor p para la diferencia de proporciones.

La Tabla 5 muestra el nivel de adherencia de los escolares a los diferentes patrones alimentarios según el tipo de hogar al que pertenecen. Para este análisis se realizó una recategorización de la variable tipo de hogar, unificando las categorías nuclear completo extendido y/o compuesto y nuclear incompleto extendido y/o compuesto a fin de favorecer el análisis de los datos. Quedando finalmente establecidas 3 categorías: nuclear completo, nuclear incompleto y otros. El análisis de diferencia de proporciones se realizó contrastando las categorías nuclear incompleto y otros con la categoría nuclear completo.

En cuanto a los resultados que se presentan en la Tabla 5, se observó con un 90% de confianza una mayor proporción de niños de hogares de núcleo Incompleto (54,55%) con adherencia alta al patrón Infusiones ($p=0,060$) en relación a los niños de hogares nucleares completos. Del mismo modo hubo

mayor proporción de niños de otro tipo de hogares (52,00%) ($p=0,077$) en el tercil superior de adherencia a este patrón. No se encontraron diferencias significativas en la adherencia del resto de los patrones de acuerdo al tipo de hogar del niño.

Tabla 5. Distribución de patrones alimentarios de escolares según tipo de hogar, ciudad de Córdoba, 2016-2017.

Nombre de la categoría	Tipo de hogar		p^*	Otro $n=25$ n (%)	p^{**}
	Nuclear Completo $n=101$ n (%)	Nuclear Incompleto $n=22$ n (%)			
Patrón Contemporáneo					
Adherencia baja (Tercil 1)	31 (30,69)	8 (36,36)	0,791	11 (44,00)	0,304
Adherencia media (Tercil 2)	39 (38,61)	6 (27,27)	0,449	4 (16,00)	0,057
Adherencia alta (Tercil 3)	31 (30,69)	8 (36,36)	0,791	10 (40,00)	0,515
Patrón Infusiones					
Adherencia baja (Tercil 1)	31 (30,69)	6 (27,27)	0,951	4 (16,00)	0,223
Adherencia media (Tercil 2)	39 (38,61)	4 (18,18)	0,115	8 (32,00)	0,703
Adherencia alta (Tercil 3)	31 (30,69)	12 (54,55)	0,060	13 (52,00)	0,077
Patrón Tradicional					
Adherencia baja (Tercil 1)	32 (31,68)	10 (45,45)	0,324	8 (32,00)	0,834
Adherencia media (Tercil 2)	40 (39,60)	7 (31,82)	0,661	10 (4,00)	0,847
Adherencia alta (Tercil 3)	29 (28,71)	5 (22,73)	0,759	7 (28,00)	0,859
Patrón Golosinas					
Adherencia baja (Tercil 1)	35 (34,65)	9 (40,91)	0,757	9 (36,00)	0,914
Adherencia media (Tercil 2)	33 (32,67)	6 (27,27)	0,810	9 (36,00)	0,937
Adherencia alta (Tercil 3)	33 (32,67)	7 (31,82)	0,862	7 (28,00)	0,834
Patrón Inusual					
Adherencia baja (Tercil 1)	36 (35,64)	10 (45,45)	0,536	9 (36,00)	0,841
Adherencia media (Tercil 2)	33 (32,67)	8 (36,36)	0,933	8 (32,00)	0,862
Adherencia alta (Tercil 3)	32 (31,68)	4 (18,18)	0,316	8 (32,00)	0,834

(*) Valor p para la diferencia de proporciones entre hogar nuclear completo vs hogar nuclear incompleto.

(**) Valor p para la diferencia de proporciones entre hogar nuclear completo vs otro tipo de hogar.

La Tabla 6 muestra el nivel de adherencia de los escolares a los diferentes patrones alimentarios según el nivel educacional del principal cuidador. Con la finalidad de facilitar el análisis de los datos se recategorizó la variable nivel de educación del principal cuidador del niño unificando las categorías primario incompleto y primario completo en la nueva categoría “nivel bajo”, secundario incompleto y secundario completo por “nivel medio” y terciario, universitario incompleto, universitario completo y postgrado por “nivel alto”.

En la Tabla 7 se observa con un 95% de confianza, una mayor proporción de niños (51,11%) con cuidadores que poseen un nivel medio de educación, en el tercil más alto de adherencia al patrón Contemporáneo ($p=0,028$) en relación a los niños con cuidadores de nivel educacional bajo (19,4%). Además se puede observar un mayor porcentaje de niños (39,70%) que poseen cuidadores con alto nivel de instrucción en el tercil más bajo de adherencia al patrón Infusiones ($p=0,006$) comparado con la proporción de niños con cuidadores que presentan un bajo nivel educacional (4,76%). Por último se evidencia mayor proporción de niños cuyos cuidadores poseen un nivel educacional bajo (61,90%) en el tercil de mayor adherencia al patrón Golosinas en comparación a aquellos cuyos padres tienen nivel educacional alto (27,94%; $p=0,010$) y medio (31,11%; $p=0,036$).

Tabla 6. Distribución de patrones alimentarios de escolares según nivel educacional del principal cuidador, ciudad de Córdoba, 2016-2017.

Nombre de la categoría	Nivel Educacional del Principal Cuidador					
	Primario Incompleto	Primario Completo	Secundario Incompleto	Secundario Completo	Terciario/Universitario o incompleto	Universitario Completo/Postgrado
Patrón Contemporáneo						
Adherencia baja (Tercil 1)	2 (28,57)	3(21,43)	5 (31,25)	9 (31,03)	12 (34,29)	12 (36,36)
Adherencia media (Tercil 2)	3 (42,86)	9(64,29)	3 (18,75)	5 (17,24)	14 (40,00)	14 (42,42)
Adherencia alta (Tercil 3)	2 (28,57)	2(14,29)	8 (50,00)	15 (51,72)	9 (25,71)	7 (21,21)
Patrón Infusiones						
Adherencia baja (Tercil 1)	0 (0,00)	1 (7,14)	3 (18,75)	8 (27,59)	12 (34,29)	15 (45,45)
Adherencia media (Tercil 2)	5 (71,43)	6 (42,86)	4 (25,00)	8 (27,59)	12 (34,29)	12 (36,36)
Adherencia alta (Tercil 3)	2 (28,57)	7 (50,00)	9 (56,25)	13 (44,83)	11 (31,43)	6 (18,18)
Patrón Tradicional						
Adherencia baja (Tercil 1)	3 (42,86)	4 (28,57)	7 (43,75)	8 (27,59)	13 (37,14)	12 (36,36)
Adherencia media (Tercil 2)	3 (42,86)	3 (21,43)	2 (12,50)	15 (51,72)	13 (37,14)	14 (42,42)
Adherencia alta (Tercil 3)	1 (14,29)	7 (50,00)	7 (43,75)	6 (20,69)	9 (25,71)	7 (21,21)
Patrón Golosinas						
Adherencia baja (Tercil 1)	4 (57,14)	1 (7,14)	7 (43,75)	8 (27,59)	12 (34,29)	15 (45,45)
Adherencia media (Tercil 2)	0 (0,00)	3 (21,43)	5 (31,25)	11 (37,93)	11 (31,43)	11 (33,33)
Adherencia alta (Tercil 3)	3 (42,86)	10 (71,43)	4 (25,00)	10 (34,48)	12 (34,29)	7 (21,21)
Patrón Inusual						
Adherencia baja (Tercil 1)	1 (14,29)	5 (35,71)	4 (25,00)	14 (48,28)	11 (31,43)	16 (48,48)
Adherencia media (Tercil 2)	3 (42,86)	4 (28,57)	5 (31,25)	9 (31,03)	12 (34,29)	10 (30,30)
Adherencia alta (Tercil 3)	3 (42,86)	5 (35,71)	7 (43,75)	6 (20,69)	12 (34,29)	7 (21,21)

Tabla 7. Distribución de patrones alimentarios de escolares según nivel educacional del principal cuidador, ciudad de Córdoba, 2016-2017.

Nombre de la categoría	Nivel Educacional del Principal Cuidador				
	Nivel Bajo n= 21	Nivel Medio n=45	p*	Nivel Alto n=68	p**
Patrón Contemporáneo					
Adherencia baja (Tercil 1)	5 (23,80)	14 (31,11)	0,750	24 (35,29)	0,474
Adherencia media (Tercil 2)	12 (57,14)	8 (17,77)	0,003	28 (41,17)	0,300
Adherencia alta (Tercil 3)	4 (19,04)	23 (51,11)	0,028	16 (23,52)	0,896
Patrón Infusiones					
Adherencia baja (Tercil 1)	1 (4,76)	11 (24,44)	0,112	27 (39,70)	0,006
Adherencia media (Tercil 2)	11 (52,38)	12 (26,67)	0,078	24 (35,29)	0,252
Adherencia alta (Tercil 3)	9 (42,86)	22 (48,89)	0,847	17 (25,00)	0,194
Patrón Tradicional					
Adherencia baja (Tercil 1)	7 (33,33)	15 (33,33)	0,779	25 (36,76)	0,979
Adherencia media (Tercil 2)	6 (28,57)	17 (37,78)	0,650	27 (39,70)	0,506
Adherencia alta (Tercil 3)	8 (38,09)	13 (28,89)	0,642	16 (23,53)	0,301
Patrón Golosinas					
Adherencia baja (Tercil 1)	5 (23,81)	15 (33,33)	0,619	27 (39,70)	0,286
Adherencia media (Tercil 2)	3 (14,28)	16 (35,55)	0,137	22 (32,35)	0,183
Adherencia alta (Tercil 3)	13 (61,90)	14 (31,11)	0,036	19 (27,94)	0,010
Patrón Inusual					
Adherencia baja (Tercil 1)	6 (28,57)	18 (40,00)	0,532	27 (39,70)	0,506
Adherencia media (Tercil 2)	7 (33,33)	14 (31,11)	0,918	22 (32,35)	0,855
Adherencia alta (Tercil 3)	8 (38,09)	13 (28,89)	0,642	19 (27,94)	0,539

(*) Valor p para la diferencia de proporciones entre nivel educacional bajo vs nivel educacional medio.

(**) Valor p para la diferencia de proporciones entre nivel educacional bajo vs nivel educacional alto.

Según se observa la Tabla 8, hubo una mayor proporción de niños (44,44%) de alto nivel socioeconómico en el tercil bajo de adherencia al patrón Infusiones a diferencia de los niños con nivel socioeconómico bajo (18,07%;

$p=0,005$), que por el contrario presentaron una adherencia alta a dicho patrón ($p=0,047$). Además se evidenció una mayor proporción de niños (58,33%) de nivel socioeconómico alto con adherencia baja al patrón Inusual en relación a los niños de estatus medio (22,73%; $p=0,018$) y estatus bajo (32,53; $p=0,015$); éstos últimos presentan adherencia alta a este patrón (36,36%; $p=0,096$ y 34,94%; $p=0,034$).

Tabla 8. Distribución de patrones alimentarios de escolares según nivel socioeconómico, ciudad de Córdoba, 2016-2017.

Nombre de la categoría	Nivel Socioeconómico			p^*	p^{**}
	Alto n= 36 n (%)	Medio n= 22 n (%)	Bajo n= 83 n (%)		
Patrón Contemporáneo					
Adherencia baja (Tercil 1)	14 (38,89)	7 (31,82)	0,793	24 (28,92)	0,391
Adherencia media (Tercil 2)	13 (36,11)	11 (50,00)	0,443	26 (31,33)	0,766
Adherencia alta (Tercil 3)	9 (25,00)	4 (18,18)	0,779	33 (39,76)	0,181
Patrón Infusiones					
Adherencia baja (Tercil 1)	16 (44,44)	8 (36,36)	0,740	15 (18,07)	0,005
Adherencia media (Tercil 2)	12 (33,33)	4 (18,18)	0,342	32 (38,55)	0,737
Adherencia alta (Tercil 3)	8 (22,22)	10 (45,45)	0,118	36 (43,37)	0,047
Patrón Tradicional					
Adherencia baja (Tercil 1)	9 (25,00)	7 (31,82)	0,794	30 (36,14)	0,328
Adherencia media (Tercil 2)	17 (47,22)	11 (50,00)	0,948	27 (32,53)	0,187
Adherencia alta (Tercil 3)	10 (27,78)	4 (18,18)	0,608	26 (31,33)	0,865
Patrón Golosinas					
Adherencia baja (Tercil 1)	15 (41,67)	13 (59,09)	0,309	23 (27,71)	0,198
Adherencia media (Tercil 2)	8 (22,22)	5 (22,73)	0,779	29 (34,94)	0,246
Adherencia alta (Tercil 3)	13 (36,11)	4 (18,32)	0,247	31 (37,35)	0,938
Patrón Inusual					
Adherencia baja (Tercil 1)	21 (58,33)	5 (22,73)	0,018	27 (32,53)	0,015
Adherencia media (Tercil 2)	10 (27,78)	9 (40,91)	0,456	27 (32,53)	0,765
Adherencia alta (Tercil 3)	5 (13,89)	8 (36,36)	0,096	29 (34,94)	0,034

“Patrones alimentarios de niños de escuelas de gestión estatal y privada según tipo de hogar, nivel educacional y nivel socioeconómico de los padres/cuidadores, en la Ciudad de Córdoba en el periodo 2016-2017”.

(*) Valor p para la diferencia de proporciones entre nivel socioeconómico alto vs nivel socioeconómico medio.

(**) Valor p para la diferencia de proporciones entre nivel socioeconómico alto vs nivel socioeconómico bajo.

Discusión

En este estudio se analizaron los patrones alimentarios de la población escolar de la Ciudad de Córdoba considerando algunos factores socioeconómicos y contextuales que posiblemente, determinan la variabilidad observada en los modos de adherir a cada uno de ellos. La presente investigación contó con una muestra de 238 niños de escuelas de gestión estatal y privada de la Ciudad de Córdoba, en el periodo 2016-2017, de los cuales 151 respondieron la encuesta sobre variables sociodemográficas.

Los principales hallazgos mostraron que hay diferencias estadísticamente significativas en la adherencia al patrón Contemporáneo según sexo y nivel educacional del principal cuidador del niño. A su vez en cuanto al patrón Infusiones se observaron diferencias en su adherencia según tipo de hogar, nivel socioeconómico, tipo de gestión escolar y nivel educacional del principal cuidador. Estas últimas dos también influyeron en la adherencia al patrón Golosinas. Y por último se encontraron diferencias en la adherencia al patrón Inusual según las variables tipo de gestión escolar y nivel socioeconómico.

Se encontró que del total de los niños participantes, la mayoría (68,46%) vive en hogares nucleares completos, compuestos por la pareja- el jefe y su cónyuge- con hijos solteros. Asimismo, se observó que el principal cuidador de una proporción importante de niños (25,93%) tiene estudios superiores completos o incompletos. Sin embargo más de la mitad de los escolares (59,15%) pertenecen a un hogar de nivel socioeconómico bajo. En relación al tipo de hogar, un estudio realizado por CEPAL afirma que los hogares de núcleo completo predominan en América Latina, tanto en las zonas urbanas como rurales (40). Por su parte en Argentina más de la mitad de los hogares corresponden a hogares de núcleo completo (41). Si bien los hogares nucleares biparentales son los más numerosos, están aumentando los monoparentales, al igual que los nucleares sin hijos correspondientes a familias de adultos mayores cuyos hijos ya han constituido sus propios hogares (40,42). En cuanto al nivel educacional a través de datos suministrados por el Censo Nacional 2010 se encontró que del total de la población que recibió instrucción

el 28,66% cursa o cursó terciario/universitario/post-grado completo o incompleto (41). Con respecto al nivel socioeconómico de los hogares, en Argentina se encuentra una mayor proporción de hogares de nivel socioeconómico medio seguidos por los de nivel socioeconómico bajo (43).

En referencia a los datos más relevantes que se encontraron en este estudio al relacionar las variables tipo de hogar, nivel educacional del principal cuidador y nivel socioeconómico del hogar, con el tipo de gestión escolar se observó que del total de niños que asisten a escuelas de gestión estatal, la mayor proporción son de nivel socioeconómico bajo y además hay mayor porcentaje de niños con principal cuidador con secundario incompleto. En cuanto a los niños que asisten a escuelas de gestión privada, el mayor porcentaje es de estatus alto, seguidos por los de nivel socioeconómico bajo y tenían principal cuidador que completaron el nivel de estudio universitario o alcanzaron el post grado. Una investigación demográfica realizada en Argentina, muestra que el aumento de la pobreza se ha concentrado en las familias con jefes con educación incompleta; asimismo, el incremento de la pobreza en el grupo de los hogares con jefes egresados del secundario fue significativo, aunque inferior. En la primera década del año 2000, aumentó la proporción de personas en situación de pobreza y se contrajo significativamente en los últimos años (42).

Los factores sociales y económicos antes mencionados y el propio desarrollo del grupo familiar suponen modificaciones a su funcionamiento, que se expresan de manera singular en el ejercicio de las tareas, actividades y responsabilidades asignadas y distribuidas dentro de la familia, entre ellas las estrategias de cuidado y alimentación. Los hogares en este contexto comenzaron a adaptar sus prácticas alimentarias, lo que se vio reflejado en una disminución de la cantidad, variedad y frecuencia de consumo, la mejor comida que se podía conseguir debía “rendir”, ser rica (tener aceptación), barata y “llenar” (42). En cierta medida, estas transformaciones sociales y familiares podrían explicar, en parte, algunas de las diferencias observadas en el nivel de adherencia a los patrones alimentarios característicos de la población objeto de estudio de esta investigación.

En cuanto al patrón Contemporáneo, caracterizado por cereales refinados, harinas y derivados, carnes procesadas y queso, se encontraron diferencias significativas según el sexo de los escolares, observándose una adherencia mayor a este patrón en los varones que en las niñas. Resultados similares se han observado en estudios realizados en Bélgica, Chipre, Estonia, Alemania, Hungría, Italia, España y Suecia donde se encontró un mayor porcentaje de niños que consumían alimentos procesados y dulces (44). Dicha diferencia es explicada por Aguirre P. al destacar que culturalmente la alimentación se ha impregnado de simbolismos que señalan “alimentos masculinos” y “alimentos femeninos” de acuerdo a parámetros ideales de lo que cada género debe ser. Así, en nuestro medio, el pollo, el pescado, las ensaladas, las frutas parecen ser “alimentos femeninos” delicados, blandos, dulces como las imágenes ideales de la mujer. En cambio las carnes rojas, los guisos condimentados, las bebidas fuertes se consideran como “alimentos masculinos” que responden al ideal de fortaleza adscrito al rol tradicional del varón (45,46). Estas pautas socio-culturales van moldeando la alimentación desde la infancia y a lo largo de cada etapa de desarrollo tal como puede evidenciarse en los resultados de esta investigación.

También se observó que la mitad de los niños con principal cuidador que poseen nivel educacional medio presentan adherencia alta al patrón Contemporáneo. Esta proporción es mayor en comparación con el porcentaje de niños con principal cuidador con nivel educacional bajo (51,11 % vs 19,4%). No obstante, en estudios realizados en los países europeos anteriormente mencionados sobre los patrones dietéticos de niños de 2 a 11 años de edad, se expone que una mayor educación de ambos padres disminuye la probabilidad de que los niños consuman alimentos procesados (15,44).

El patrón Infusiones, conformado por infusiones de té, café y mate cocido, también evidenció algunas particularidades entre los diferentes grupos que merecen ser analizadas. Se encontraron diferencias significativas de acuerdo al tipo de gestión escolar, observándose que los niños que asisten a escuelas de gestión estatal tienden a adherir más a este patrón que los niños que concurren a escuelas de gestión privada. En Argentina, un estudio

realizado en niños y adolescentes reveló que la mayoría consume un vaso de leche o infusión con leche en algún momento del día. A su vez el consumo promedio semanal de lácteos es insuficiente o inadecuado en casi la mitad de la población de niños y adolescentes. No obstante cabe mencionar que existen algunas diferencias socioeconómicas, los niños de hogares de mayor estrato socioeconómico registran más probabilidad de consumir lácteos que pares en el estrato social más pobre (13,47). Por otra parte un estudio realizado en Brasil evidencia una asociación entre el consumo frecuente de leche y los alumnos de escuelas privadas (48). Estudios efectuados en España en niños de 9 a 13 años hallaron que entre 8% y 10% incluyen lácteos, cereales y frutas en algún momento del día (49,50). En relación a la asociación del patrón Infusiones con el tipo de hogar se encontró que más de la mitad de los niños que pertenecen a los hogares con núcleo incompleto presentan mayor adherencia a dicho patrón, en referencia a esto estudios realizados en México señalan que los niños que viven en hogares de núcleo completo se benefician en que ambos padres pueden colaborar en las tareas del hogar y a su vez permiten a los niños disponer de una alimentación más saludable (26). A su vez un estudio llevado a cabo en Brasil afirma que si bien la ausencia de uno de los padres es un factor de riesgo para una alimentación de buena calidad, la elección de alimentos también dependen de cómo la familia se estructura y sus valores, independientemente de su composición (17). También se debe destacar una investigación realizada en Corea que describe que los niños que pertenecen a hogares nucleares completos tienen un mayor consumo de leche y sus derivados en comparación con los niños de hogares con un solo padre (51). Así mismo se encontró diferencia para la variable nivel educacional, donde un gran porcentaje de niños cuyo principal cuidador presenta un nivel educacional alto adhieren en menor medida al patrón Infusiones, dichos datos coinciden con el estudio realizado en España donde muestra que los niños con madres que poseen mayor nivel de educación y el ingreso familiar más alto se asignan, en mayor medida, al consumo de alimentos saludables; cabe destacar que en la mayoría de los estudios encontrados se denomina como principal cuidador del niño a su madre, lo cual coincide con los resultados de esta investigación. A su

vez se ha observado en otra investigación llevada a cabo en Brasil, un mayor consumo de productos lácteos en los niños cuyos padres/tutores tenían un alto nivel de educación. En referencia al nivel socioeconómico, los niños con estrato alto presentan adherencia baja al patrón Infusiones, datos similares se muestran en investigaciones realizadas en Brasil y España que asocian de forma directa dicha variable con un consumo frecuente de leche y yogur (48,52,53).

En cuanto al patrón Golosinas se encuentran diferencias significativas para la variable tipo de gestión escolar. Casi la mitad de los niños que asisten a escuelas de gestión estatal adhieren en mayor medida a este patrón y, por el contrario, en las escuelas de gestión privada cerca de la mitad de los niños presentan adherencia baja. Con respecto a los escolares que tienen principal cuidador con nivel educacional bajo, la mayoría presenta adherencia alta al patrón Golosinas. En relación a esto, un estudio realizado en Madrid muestra que aquellos niños cuyos cuidadores presentan nivel de educación y nivel socioeconómico bajo tienen un consumo elevado de azúcares y snacks (15,52). En cuanto al nivel educacional, un estudio realizado en Madrid sustenta la relación positiva entre dicha variable y la profesión de los padres con un acercamiento a una alimentación saludable, facilitando la comprensión de la información nutricional y el cumplimiento de las recomendaciones nutricionales (15,53).

Y por último en cuanto al patrón Inusual, caracterizado por vegetales no amiláceos y frutas, se encontraron diferencias según el tipo de gestión escolar, los niños que asisten a escuelas de gestión estatal presentan mayor adherencia que los niños que asisten a las escuelas de gestión privada. En cuanto al nivel socioeconómico de los hogares, más de la mitad de los niños con estrato alto presentan adherencia baja al patrón Inusual, por el contrario los niños con nivel medio y bajo adhieren más a este patrón. Una investigación desarrollada en Madrid relaciona un estatus socioeconómico alto con un mayor consumo de frutas y verduras, pero también cabe destacar un estudio realizado en Córdoba, Argentina, que evidencia que si bien hay acceso de frutas y verduras en el 81% de los hogares cordobeses sigue habiendo un bajo

consumo de estos alimentos. Uno de los factores para explicar dicha situación, es un componente psicológico: lo que el individuo cree que consume es decir, la autopercepción (15). En el estudio mencionado, el 90% de los cordobeses aseguran que su consumo es adecuado a muy adecuado. No obstante cuando se proyecta la cantidad (en kg) que se declara comprada para el hogar y se lo divide por el promedio de personas que viven en él, se ha encontrado con que aún no se acercan a los valores recomendados para una dieta sana (54). Cabe mencionar que el origen social es un factor determinante de las elecciones y los comportamientos alimentarios (55). Esta situación también se observa en otras poblaciones como Alemania, Cataluña, Canarias, Granada, Teherán e Irán donde mostraron que el nivel bajo de estudios y el escaso poder adquisitivo de los padres, se asociaban con un menor consumo de frutas y verduras (30,44,46,52,53).

Los escolares de la ciudad de Córdoba adhieren a los patrones característicos según una diversidad de factores de índole social y económica que contextualizan las dinámicas familiares y determinan sus elecciones y comportamientos alimentarios. Dichos factores requieren abordajes integrales y multidisciplinarios. Así los niños que cuentan con menos recursos consumen una alimentación de menor calidad. A su vez poder caracterizar los patrones de consumo de este grupo poblacional y a partir de ello poder valorar el estado de nutrición de sus miembros, está en estrecha relación con el desarrollo socioeconómico de un país. La dieta y el estilo de vida desempeñan roles importantes, pues propenden al desarrollo armónico del ser humano y a elevar su calidad de vida.

Entre las limitaciones de nuestro estudio se puede mencionar, que el tamaño de la muestra fue menor al esperado a causa de que gran parte de los niños no presentaron el consentimiento informado y muchos otros no devolvieron las encuestas que se le enviaron a los padres/tutores. También se puede mencionar posibles sesgos de memoria de los niños al momento de la recolección de datos alimentarios y depender de la predisposición de los padres/tutores al responder las encuestas enviadas a los hogares.

Dentro de este marco, las autoras de este trabajo desean destacar el rol del Licenciado en Nutrición en su función como investigador en el estudio de la alimentación en la infancia y el contexto inmediato en el que está inmersa, siendo esencial para conocer y dar respuesta a las distintas problemáticas encontradas. La promoción de hábitos alimentarios saludables, utilizando para ello estrategias de educación alimentaria y nutricional y trabajando coordinadamente entre padres, educadores y profesionales de la salud, es una herramienta clave para favorecer el desarrollo del potencial humano desde etapas tempranas del ciclo vital. Conocer los cambios en el consumo aparente a lo largo del tiempo es esencial para evaluar las políticas implementadas, diseñar nuevas políticas públicas y re direccionar las existentes, planificar campañas educativas y orientar la producción y disponibilidad de alimentos con el fin de favorecer que los niños logren alcanzar el máximo potencial de crecimiento, desarrollo y bienestar.

Conclusión

En esta investigación se analizaron los patrones alimentarios de niños de escuelas de gestión estatal y privada según el tipo de hogar, el nivel educacional y nivel socioeconómico de los padres/cuidadores, en la Ciudad de Córdoba en el período 2016-2017. Los principales hallazgos fueron:

- ❖ Del total de los niños participantes la mayor parte vive en hogares nucleares completos; cuentan con principal cuidador que posee estudios superiores completos o incompletos y son niños de estrato bajo.
- ❖ De los niños que asisten a escuelas de gestión estatal, el 22% contaban con principal cuidador con secundario incompleto y el 87% de los niños viven en hogares de nivel bajo.
- ❖ En cuanto a los niños que asisten a escuelas de gestión privada, la mayoría contó con principal cuidador con estudios terciario/ universitario incompleto, nivel universitario o alcanzaron el post grado; y el 39% pertenecen a hogares de estatus alto.
- ❖ No se evidenció asociación significativa entre el tipo de hogar y el tipo de gestión de las escuelas a las que asisten los niños ni el sexo con las variables desarrolladas.
- ❖ Se encontraron diferencias significativas en la adherencia al Patrón Contemporáneo según el sexo de los escolares, donde un 39% de mujeres presentan una adherencia baja y un 39% de varones presentan adherencia alta. A su vez más de la mitad de los niños que tienen principal cuidador con nivel educacional medio, presentan adherencia alta a este patrón.
- ❖ En cuanto al patrón Infusiones y el tipo de gestión, se pudo observar que del total de niños que asisten a las escuelas de gestión estatal el 41% presentan adherencia alta y el 44% de niños que concurren a escuelas de gestión privada presentan adherencia baja. En relación a la asociación a dicho patrón según el tipo de hogar se encontró que los niños que pertenecen a los hogares con núcleo incompleto la mayoría, presentan mayor adherencia al patrón Infusiones. Así mismo se encontró diferencia para la variable nivel educacional, un 40% de niños

cuyo principal cuidador presenta un nivel educacional alto adhieren en menor medida a este patrón. Por último al hablar de nivel socioeconómico, el 44% de los niños de estrato alto presenta adherencia baja al patrón Infusiones.

- ❖ En referencia al patrón Golosinas se encuentran diferencias significativas para la variable tipo de gestión, el 46% de niños que asisten a las escuelas de gestión estatal presentan adherencia alta a este patrón y el 45% que concurren a escuelas de gestión privada presentan adherencia baja al mismo. Con respecto a los escolares con principal cuidador con nivel educacional bajo, el 62% presenta mayor adherencia a dicho patrón.
- ❖ Por último en cuanto al patrón Inusual, se encontraron diferencias según el tipo de gestión, del total de niños que asisten a escuelas de gestión estatal el 41% presentan adherencia alta y de los niños que asisten a las escuelas de gestión privadas el 39% adhieren menos a dicho patrón. En cuanto al nivel socioeconómico de los hogares, más de la mitad de los niños con estrato alto presentan adherencia baja al patrón Inusual.

Se sugiere para futuras investigaciones ampliar el tamaño de la muestra y emplear otros métodos de recolección de información como son las entrevistas personalizadas a los padres a fin de enriquecer el análisis de datos.

Finalmente se destaca la contribución de este estudio para conocer el entorno inmediato del niño y su relación con los patrones alimentarios identificados.

Sugerencias:

- ❖ Disminuir el consumo de cereales refinados, harinas y derivados, y carnes procesadas. Para evitar el exceso de grasas saturadas e hidratos de carbono en la alimentación.
- ❖ Aumentar el consumo de lácteos, principalmente en el desayuno y merienda, para cubrir las recomendaciones diarias.
- ❖ Disminuir la ingesta de dulces y golosinas, y consumirlos de forma eventual. Evitando de esta forma el exceso de azúcares simples en la dieta.
- ❖ Aumentar el consumo de vegetales no amiláceos y frutas diariamente favoreciendo la ingesta de micronutrientes y fibra.

Referencias Bibliográficas

1. Macías GA, Hernández TM, Ariosa AJ, Alegret Rodríguez M. Crecimiento prenatal y crecimiento postnatal asociados a obesidad en escolares. *Rev Cubana Invest Bioméd.* 2007; 26(3):8.
2. Macias AI, Gordillo LG, Camacho EJ, Académica Profesional Nezahualcóyotl, Universidad Autónoma del Estado de México. Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. *Rev Chil Nutr.* 2012; 39(3):40-43.
3. Ministerio de salud. Guías alimentarias para la población infantil. Consideraciones para los equipos de salud. Argentina: Ministerio de salud. Presidencia de la Nación. Febrero 2010.
4. Albernaz Massarani F, Barbosa Cunha D, Muraro AP, Nalin de Souza B, Sichieri R, Massae Yokoo E. Agregação familiar e padrões alimentares na população brasileira. *Rev Chil Nut.* 2015; 31(12).
5. Emmett PM, Jones LR, Northstone K. Dietary patterns in the Avon Longitudinal Study of Parent and Children. *Nutr Rev.* 2015;73(3):207-230.
6. Moreno JM, Galiano MJ. La comida en familia: algo más que comer juntos. *Acta Pediátrica Española* 2006; 64(11):554-558.
7. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Naciones Unidas. División de Desarrollo Social El papel de la familia en la protección social en América Latina. Santiago de Chile: abril 2006.
8. Observatorio Social de SAIMO. El Nivel Socioeconómico en la Argentina, 2015. Estratificación y Variables. Argentina: Julio 2015.
9. Acosta LD, Maffrand AR, Alonso I, Aspítia M, Farina F, Gaité E, et al. Evaluación de la salud visual y el estado nutricional en escolares de una localidad de la provincia de Córdoba: importancia de su valoración en atención primaria de salud. *Rev de Salud Pública* 2009; 13(1):60-68.
10. Lorenzo J, Guidoni ME, Díaz M, Marenzi MS, Jorge J, Isely MB, et al. *Nutrición pediátrica.* 1ra Ed. Rosario: Editorial Corpus; 2014.
11. Grande MC, Román MD. *Nutrición Materno Infantil.* 1ra Ed. Córdoba: Editorial Brujas; 2011.

12. Pizzo ME. El desarrollo de los niños en edad escolar [Internet]. Facultad de psicología. Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires. Argentina. [citado 10 Abr 2017]. Disponible en:
http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/053_ninez1/material/descargas/el_desarrollo_de_los_ninos_en_edad_escolar.pdf
13. Indart Rougier P, Tuñón I. Derecho a una alimentación adecuada en la infancia: niños, niñas y adolescentes entre 2 y 17 años en la Argentina urbana. Buenos Aires: Observatorio de la Deuda Social Argentina. Universidad Católica Argentina; 2015.
14. Ivette A, Macias M, Lucero G, Gordillo S, Jaime E, Camacho R. Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. Rev Chil Nutr. 2012; 39(3):40-43.
15. Lozano Esteban MC. Condicionantes socioeconómicos de los hábitos alimentarios e ingesta de energía y nutrientes en escolares de la población española [Tesis Doctoral]. Facultad de Farmacia. Universidad Complutense de Madrid. Madrid; 2003.
16. Bettoni Y. La Salud de los niños escolares en la Ciudad de Córdoba y riesgos a que están expuestos [Tesis de Posgrado]. Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería; 1997.
17. Molina Bisi MC; López Monteiro P; Faria PC. Predictores socioeconômicos da qualidade da alimentação de crianças. Rev. Saúde Pública. 2010; 44(5).
18. World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research. Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: a Global Perspective. Washington, DC: AICR; 2007.
19. Kac G, Sichieri R, Petrucci Gigante D. Epidemiologia Nutricional. 1ra ed. Río de Janeiro: Fiocruz/Atheneu; 2007.
20. Martínez RSE. La Canasta Básica Alimentaria en México: contenido y determinantes 1980-1998. 2001;3:101-102. [citado 1 May 2017]. Disponible

- en:<http://www.economia.unam.mx/secss/docs/tesisfe/MartinezRSE/Tesis.pdf>.29junio2008.
21. Andreatta MM. Patrón alimentario y desarrollo de tumores de vías urinarias en Córdoba. Escuela de Nutrición-FCM-UNC. Córdoba 2010.
 22. FAO Statistics Division. FAO Food Balance Sheets [Internet]. 2009; [citado 15 May 2017].
Disponibile en: <http://www.fao.org/statistics/faostat/-foodsecurity/>.
 23. Pou SA; Niclis C; Aballay LR; Tumas N; Román, MD; Muñoz SE. Cáncer y su asociación con patrones alimentarios en Córdoba (Argentina) Nutr Hosp.2014; 29(3):618-628.
 24. Beccaria J, Cerutti Mc Cargo L. Caracterización y análisis de patrones alimentarios en niños de 9 a 12 años que asisten a escuelas públicas y privadas de la Ciudad de Córdoba, año 2016. [Tesis de Grado]. Escuela de Nutrición. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba; 2017.
 25. Dirección General de Estadísticas y Censos. Ministerio de Hacienda y Finanzas Públicas. Informe de Resultados N° 413. Encuesta Anual de Hogares, 2008. Ciudad de Buenos Aires; 2010.
 26. Papalia DE, Wendkos Old S, Duskin Feldman R. Desarrollo Humano. 11ª Ed. México, DF: Mc Graw-Hill; 2010.
 27. Vitale LR. Asociación entre el rendimiento académico y la calidad de vida relacionada con la salud en niños y adolescentes escolarizados de la ciudad de Córdoba 2010-2011. [Tesis de Maestría]. Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba, Argentina; 2013.
 28. Dwyer L, Oh A, Patrick H, Hennessy E. Promoting family meals: a review of existing interventions and opportunities for future research. Adolesc Health Med Ther. 2015; 6:115-31.
 29. Mikkonen J, Raphael D. Social Determinants of Health: The Canadian Facts. York University School of Health Policy and Management. Toronto; 2010.
 30. Abdollahi M, Salehi F, Kalantari N, Asadilari M, Khoshfetrat MR, Ajami M. A comparison of food pattern, macro- and

- some micronutrients density of the diet across different socio-economic zones of Tehran. *Med J Islam Repub Iran*. 2016; 30:340.
31. Nakahori N, Sekine M, Yamada M, Tatsuse T. Relationship between Home Environment and Children's Dietary Behaviors, Lifestyle Factors, and Health: Super Food Education School Project by the Japanese Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology. 2016; 63(4):190-201.
32. González Jiménez R, León Larios F, Lomas Campos M, Albar MJ. Factores socioculturales determinantes de los hábitos alimentarios de niños de una escuela- jardín en Perú. *Rev. Peru. Med. Exp. Salud Pública*. 2016;33(4).
33. Kowalska M, Szemik S. Health and quality of life vs. occupational activity. 2016; 67(5):663-671.
34. Mc Inerney M, Csizmadi I, Friedenreich CM, Uribe FA, Nettel-Aguirre A, McLaren L, et al. Associations between the neighbourhood food environment, neighbourhood socioeconomic status, and diet quality: An observational study. *BMC Public Health*. 2016; 16:984.
35. Reedy J, Wirfalt E, Flood A, Mitrou PN, Krebs-Smith SM, Kipnis V, et al. Comparing 3 dietary pattern methods-cluster analysis, factor analysis, and index analysis-with colorectal cancer risk: The NIH-AARP Diet and Health Study. *Am J Epidemiol*. 2010; 171(4):479-87.
36. Assis MA, Benedet J, Kerpel R, Vasconcelos FA, Di Pietro PF, Kupek E. Validation of the third version of the Previous Day Food Questionnaire (PDFQ-3) for 6-to-11 years old schoolchildren. *Cad Salud Pública*. 2009; 25(8):1816-26.
37. Román MD, Grande MC, Blati A, Millone G, Romero M, Muñoz S, Berra S. Adaptación transcultural y validación de un cuestionario de alimentación para escolares de 9 a 12 años, en Córdoba, Argentina: resultados preliminares. 18º Encuentro Nacional de Investigación Pediátrica. Sociedad Argentina de Pediatría. Mendoza, Argentina, 24 y 25 de junio de 2016.
38. Blati MA, Millone GM, Romero-Assis M, Grande MC, Pereyra C, Sapei M, Berra S, Román, MD. Análisis de la confiabilidad y validez externa de un

- cuestionario de alimentación para escolares de 9 a 12 años de Córdoba, Argentina. XVII Jornada de Investigación Científica, FCM-UNC. Córdoba, 19 de Octubre de 2016.
39. Navarro A, Cristaldo PE, Díaz MP, Eynard AR. Atlas fotográfico para cuantificar el consumo de alimentos y nutrientes en estudios nutricionales epidemiológicos en Córdoba, Argentina. Rev Fac Cienc Méd Córdoba. 2000; 57(1):67-74.
 40. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Cambios y desigualdad en las familias latinoamericanas. Argentina: Agosto 2002.
 41. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Censo 2010. República Argentina: 2010.
 42. Cristaldo PE. Manual de economía familiar. Córdoba: 2013.
 43. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Naciones Unidas. La estructura social de la Argentina: Evidencias y conjeturas acerca de la estratificación actual. Santiago de Chile: Septiembre 2002.
 44. Fernández-Alvira JM; Börnhorst C; Bammann K; Gwozdz W; Krogh V, Hebestreit A, et al. Prospective associations between socio-economic status and dietary patterns in European children: the Identification and Prevention of Dietary- and Lifestyle-induced Health Effects in Children and Infants (IDEFICS) Study. Cambridge university press. British Journal of Nutrition. 2015; 113:517-525.
 45. Aguirre P. Ricos flacos y gordos pobres. La alimentación en crisis. Buenos Aires, Ed. Capital Intelectual, 2004.
 46. Aguirre P. Estrategias domésticas de consumo: qué comen los argentinos que comen. Buenos Aires, 2da Ed. Capital Intelectual, 2006.
 47. Zapata ME, Roviroso A, Carmuega E. La mesa Argentina en las últimas dos décadas: cambios en el patrón de consumo de alimentos y nutrientes 1996-2013. 1a ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil- CESNI, 2016.
 48. Limons BM, Ciochetto CR, Meller FO, Vieira M. Fatores associados à frequência de consumo de leites ou iogurtes em escolares de Pelotas-RS. Nutrire: rev. Soc. Bras. 2013; 38(2):124-133.

49. Angeleri MA, González I, Ghioldi MM, Petrelli L. Hábito de consumo del desayuno y calidad nutricional del mismo en niños y adolescentes de la zona norte del Gran Buenos Aires. *DIAETA*. 2007; 25(116):7-13.
50. Fugas V, Berta E, Walz F, Fortino A, Martinelli MI. Hábito y calidad del desayuno en alumnos de dos escuelas primarias públicas de la ciudad de Santa Fe. *Arch Argent Pediatr*. 2013; 111(6): 502-507.
51. Baek YJ, Paik HY, Shim JE. Association between family structure and food group intake in children. *Nutr Res Pract*. 2014; 8(4):463–468.
52. Villagrán-Pérez S, Novalbos-Ruiz JP, Rodríguez-Martín A, Martínez-Nieto JM, Lechuga-Sancho AM. Implications of family socioeconomic level on risk behaviors in child-youth obesity. *Nutr Hosp*. 2013; 28(6):1951-1960.
53. Miqueleiz E, Lostao L, Ortega P, Santos JM, Astasio P, Regidor E. Patrón socioeconómico en la alimentación no saludable en niños y adolescentes en España. *Aten Primaria*. 2014; 46(8):433-9.
54. Federación Agencia para el Desarrollo Económico de la Ciudad de Córdoba. Hábitos alimentarios: Poca fruta, poca verdura, mala salud. Córdoba: Diciembre 2014.
55. Amigo H, Bustos P, Pizarro M. Encuesta Nacional de Consumo Alimentario. Informe final. Universidad de Chile. Chile. 2010.

ANEXOS



Universidad
Nacional
de Córdoba



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



EN
Escuela de
Nutrición | FCM



ANEXO 1

HOJA DE INFORMACIÓN PARA LA COMUNIDAD ESCOLAR

“Patrones alimentarios de la población infantil de Córdoba, Argentina: herramientas para su identificación y análisis”

En la Escuela _____

se realizará el estudio “Patrones alimentarios de la población infantil de Córdoba, Argentina: herramientas para su identificación y análisis” que tiene como objetivo identificar patrones alimentarios de la población infantil. Para ello es necesario conocer la ingesta de alimentos de niños y niñas a partir de un cuestionario de alimentos que ha sido diseñado para este proyecto por un equipo de investigadores del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud (CONICET - FCM, UNC) y la Escuela de Nutrición de la Universidad Nacional de Córdoba.

¿Cómo se realizará el estudio?

Los niños y las niñas responderán un cuestionario sobre los alimentos y bebidas que consumieron en el día anterior. La encuesta se realizará en 3 veces a lo largo del año. Asimismo se realizará una valoración antropométrica de los niños/as que consiste en medir su estatura, su peso y su circunferencia de cintura. Estas mediciones se realizan con ropa liviana (pantalón y remera o buzo liviano) y sin zapatillas. También se enviará un cuestionario a los padres con preguntas acerca de la salud del niño y algunas características del hogar como la ocupación de los integrantes o el grado de escolaridad.

¿Cómo se usará la información?

La información provista por los niños y niñas que respondan el cuestionario, como así también la obtenida a partir de las observaciones de los investigadores en el comedor, será tratada con sumo respeto por la persona y por su familia. Los resultados de la investigación siempre se presentarán de modo que se informe sobre la alimentación y la salud de la población infantil *en general*, es decir que nunca se dará información individual de un niño o una familia.

¿Hay riesgos o beneficios de participar en la investigación?

La encuesta no implica riesgos para la salud. Las principales molestias pueden ser el tiempo que lleva responder el cuestionario, que se estima de aproximadamente media hora y la incomodidad que pueda sentir el niño al tomar su peso y estatura. Participar del estudio no tendrá beneficios directos para los niños y niñas que participen, sino que se esperan beneficios para la población infantil en general gracias a que los resultados de la investigación pueden ser útiles para conocer los patrones alimentarios de la población infantil. El principal beneficio de esta encuesta será la información que podríamos ofrecer a autoridades y profesionales que en el futuro ayude a diseñar estrategias para la promoción de hábitos alimentarios saludables desde edades tempranas.

¿Este estudio está autorizado?

El proyecto ha sido evaluado y aprobado en primera instancia por el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) y por el Comité Institucional de Ética de la Investigación en Salud (CIEIS) del Hospital Infantil Municipal, coordinado por la Dra. Nora Bueno; y fue aprobado por el Consejo de Evaluación Ética de la Investigación en Salud (CoEIS). Si tiene dudas sobre sus derechos como sujeto de investigación puede dirigirse al mencionado CoEIS ubicado en el Ministerio de Salud Pública - Instituto Pablo Pizzurno - Área Marrón Of. 3.-Bajada Pucará S/N, Córdoba, CP 5000, Argentina, TE: 0351-4586400 (interno 601), de Lunes a Jueves de 8,30 a 13,30 hs. O al Co.E.I.S. (Concejo de Evaluación Ética de la Investigación en Salud) cito en el Hospital Misericordia (edificio viejo) Belgrano 1500 esq. Richardson, 1° piso, ciudad de Córdoba. Tel. 0351-Teléfono 0351-156846590. Ministerio de Salud Pública.

¿Es obligatorio participar?

No hay obligación de participar. Y, aunque hayan aceptado, pueden dejar de responder alguna parte de la encuesta. La decisión de no responder no tiene ninguna consecuencia para los niños y niñas, pero los resultados y beneficios para la población serán mayores si participan todas las personas invitadas.

Esperamos contar con usted. **Por dudas o mayor información**, puede comunicarse a los siguientes teléfonos:

Dra. María Dolores Román. mdroman@fcm.unc.edu.ar Tel: (0351) 156008764 Tel: (0351) 5353687 Escuela de Nutrición, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba. Enrique Barros s/n. Edificio Escuelas 2do Piso. Ciudad Universitaria, Córdoba.



Universidad
Nacional
de Córdoba



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



EN
Escuela de
Nutrición | FCM



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE, MADRE O TUTOR.

YO (nombre apellido y DNI del padre/madre/tutor)

___ doy mi consentimiento para que mi hijo (nombre, apellido y DNI del niño)

participe en el trabajo de investigación titulado “Patrones alimentarios de la población infantil de Córdoba, Argentina: herramientas para su identificación y análisis”, a cargo del equipo de investigación del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud (CONICET - FCM, UNC) y la Escuela de Nutrición de la Universidad Nacional de Córdoba..

Este consentimiento se otorga tras considerar que:

- Se me ha ofrecido información suficiente y clara acerca de la investigación
- Se me ha dado la oportunidad de manifestar dudas, inquietudes u objeciones
- Entiendo que la participación de mi hijo es voluntaria y puede dejar de participar en el momento que desee.
- Entiendo que los datos son confidenciales y que serán resguardados con respeto.
- Entiendo que la participación en la investigación no ocasionará ningún tipo daño a mi hijo.

FIRMA

ACLARACIÓN Y DNI

FIRMA DEL NIÑO/A



Universidad
Nacional
de Córdoba



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



EN
Escuela de
Nutrición | FCM



ANEXO 2



ASENTIMIENTO DEL NIÑO/A

Mi nombre es:

Declaro que:

- Me han invitado a participar en una investigación que se llama “Patrones alimentarios de la población infantil de Córdoba, Argentina: herramientas para su identificación y análisis” que un grupo de investigadores del CONICET y la Universidad Nacional de Córdoba realizarán en mi Escuela.
- Me han explicado a mí y a mis padres o tutores, que si decido participar tengo que responder un cuestionario alimentario y además medirán mi peso y mi talla. También me explicaron que nada de eso implica un riesgo para mi salud.
- He podido preguntar mis dudas acerca de la investigación y sé que puedo volver a hacerlo cuantas veces necesite.
- Sé que puedo decidir no participar en este estudio y que nadie se enojará conmigo ni me obligará a hacerlo.
- Sé que cuando empiece el estudio y en cualquier momento puedo decir que ya no quiero seguir participando y nadie me retará por eso.
- He decidido participar en el estudio SI NO

ANEXO 3






35 Hospital Infantil Municipal Córdoba HOSPITAL INFANTIL MUNICIPAL
Comité Institucional de Ética de la Investigación en Salud

INFORME DE EVALUACIÓN DE PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Título del Protocolo de Investigación	"Patrones alimentarios de la población infantil de Córdoba, Argentina: Herramientas para su identificación y análisis"	
N° de RePis	052	
Nombre abreviado	Número:	
Investigador Principal	Dra. María Dolores Román	
Institución y sector donde se realizara la investigación	Hospital Infantil Municipal de Córdoba	
Druga en estudio	No corresponde	
Patrocinador	No posee	
Duración del estudio	2 años	
Población a incorporar	Alumnos de la Escuela Primaria Dr. Alejo Carmen Guzmán	
Seguro de Riesgos	No aplica	
Manual del Investigador	No presenta	
Características del Estudio	Descriptivo Correlacional	
Integrantes del CIEIS	Dra. Bueno, Nora	Lic. Andrada, Karina
	Dr. Piñero, Ricardo	Lic. Capurro Alejandra
	Dra. Franco, Lorena	Lic. Soriano Alicia
	Lic. Sipowich, Verónica	Dra. Amato Monica
	Dr. Palacios Claudio	Lic. Troncozo, Magali
	Dra. Jarovsky Mariana	Dr. Massuet Alberto
	Dra. Sasía Laura	Lic. Carreño, Florencia
	Sra. Figueroa Juana	
Resolución del CIEIS	Aprobado	


Pág. N° 1 de 2

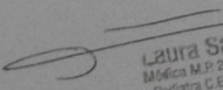
 	
HOSPITAL INFANTIL MUNICIPAL	
Comité Institucional de Ética de la Investigación en Salud	
Fecha de Aprobación	19 de Marzo de 2015
Documentos Aprobados	Protocolo “Patrones alimentarios de la población infantil de Córdoba, Argentina: Herramientas para su identificación y análisis”
Observaciones y Sugerencias	ninguna
Modificaciones de cumplimiento obligatorio	Sin observaciones y sugerencias
	Sin modificaciones de cumplimiento obligatorio

En el caso de una decisión positiva el investigador deberá:

- Cuando corresponda, presentar copia de aprobación del ANMAT
- Comunicación de inicio de la investigación (reclutamiento del primer paciente)
- Entregar los reportes de avance cada seis meses
- Notificar al CIEIS en caso de enmiendas al protocolo, o al material de reclutamiento o de la información para los potenciales participante en la investigación o al formato del Consentimiento Informado
- Entregar copias de los reportes de seguridad que se reciban
- Reportar Eventos Adversos serios o Inesperados relacionados con la conducción del estudio
- Informar de la terminación del estudio o circunstancias no esperadas o decisiones significativas tomadas por otros CIEIS

Pág. N° 2 de 2


Secretaría CIEIS Hospital Infantil Municipal
Lavalleja 3050 Alta Córdoba CP 5000
Córdoba – Argentina
Te: +54-0351- 4708800 int. 5131
cieishi.cba@gmail.com


Laura Sasla
Médica M.P. 25666/2
Pediatra C.E. 9484
Inglés e Idiomas C.E.

ANEXO 4:

Nueva clasificación del nivel socio-económico argentino-INDEC

La clasificación de la población según el nivel socio-económico es sumamente importante para el estudio del consumo de productos y servicios, como así también para la segmentación de las audiencias. Debido a los cambios sufridos en la Argentina luego de la crisis de 2001, la Cámara de Control de Medición de Audiencia (CCMA) decidió contribuir al mercado publicitario, elaborando una regla de clasificación en segmentos socioeconómicos adecuada a la nueva situación del país. Para el desarrollo de esta nueva regla se utilizó la Encuesta Permanente de Hogares del INDEC (EPH).

Para la elaboración de la regla de clasificación un grupo de expertos clasificó previamente una “muestra de entrenamiento” de 220 hogares, en distintos niveles socioeconómicos, utilizando toda la información disponible. Luego, se utilizó como procedimiento de clasificación un algoritmo de árbol de decisión. Se consideraron únicamente las reglas que fueran consistentes, en el sentido que si un hogar tiene todas sus variables más altas que otro, entonces sería clasificado en un nivel socioeconómico mayor o igual. La mejor regla obtenida (con el menor error de clasificación entre aquellas que son consistentes), es una muy simple que cruza las variables educación y ocupación. Recordar que el NSE se determina para el principal sostén del hogar y se le adscribe al resto de las personas del mismo.

La ocupación del principal sostén del hogar se divide en 8 categorías jerárquicas determinadas por factores tales como: maquinaria/tecnología que utiliza en el trabajo, si tienen empleados a cargo o no, tamaño de la empresa, etc. A continuación damos algunos ejemplos de ocupaciones para cada grupo:

G1: becario (estudiante), lustrabotas, paseador de perros.

G2: ayudante de cocina, ayudantes y peones de la construcción, promotor, telefonista, vigilador.

G3: jardinero (cuenta propia), peluquero (cuenta propia), jardinero (cuenta propia).

G4: policía, taxista o remisero (dueño sin empresa), fotógrafo.

G5: maestro de grado, maestro mayor de obra (en obra), periodista sin personal a cargo.

G6: plomero (cuenta propia/ patrón), técnico electromecánico (empleado)

G7: decano de una facultad, médico de hospital (no jefe), ingeniero (no jefe), becario (investigador)

G8: director de escuela, fabricante de muebles (dueño de empresa mediana o grande), peluquero con negocio con más de 5 empleados.

La educación del principal sostén del hogar se clasifica en 7 categorías:

E0: sin educación

E1: primario incompleto

E2: primario completo

E3: secundario incompleto

E4: secundario completo

E5: universitario incompleto y terciario (completo o incompleto)

E6: universitario completo, postgrado universitario

El siguiente cuadro resume la regla de clasificación del nivel socioeconómico:

EDUCACION	OCUPACION							
	G1	G2	G3	G4	G5	G6	G7	G8
E0	E	D2	D2	D1	D1	C3	C3	C3
E1	E	D2	D1	D1	C3	C3	BC1C2	BC1C2
E2	E	D2	D1	D1	C3	C3	BC1C2	BC1C2
E3	E	D2	D1	C3	C3	C3	BC1C2	BC1C2
E4	D2	D1	D1	C3	C3	C3	BC1C2	BC1C2
E5	D2	D1	D1	C3	C3	BC1C2	BC1C2	BC1C2
E6	D1	D1	C3	C3	BC1C2	BC1C2	BC1C2	BC1C2

La letra E identifica a los indigentes, los cuales están fuera de las mediciones de audiencia. A partir del 1º de enero de este año, las mediciones de audiencia segmentan a las personas que viven el capital y en conurbano bonaerense, en tres grupos de niveles socioeconómicos (*): Alto (BC1 y C2), Medio (C3) y Bajo (D1D2).

ANEXO 5

ESCUELA	TURNO M T	GRADO 4to, 5to, 6to	DIVISIÓN	SEXO F M	ID
NOMBRE Y APELLIDO		EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	FECHA	

¿CÓMO VINISTE A LA ESCUELA? 1

¿QUÉ COMISTE AYER? DESAYUNO 2

¿QUÉ COMISTE AYER? MEDIA MAÑANA

¿QUÉ COMISTE AYER? ALMUERZO 3

¿QUÉ COMISTE AYER? MEDIA TARDE 4

¿QUÉ COMISTE AYER? MERIENDA

¿QUÉ COMISTE AYER? CENA



Universidad
Nacional
de Córdoba



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



EN
Escuela de
Nutrición | FCM



ANEXO 6

ENTREVISTA PERSONAL*

NOMBRE Y APELLIDO:			
COLEGIO:			
GRADO:		FECHA:	ID:

VALORACION ALIMENTARIA

DESAYUNO

¿Qué COMIO?	Cantidad				Gramos
	Medida Casera	Tamaño de la porción			
		P	M	G	

MEDIA MAÑANA

¿Qué COMIO?	Cantidad			
	Medida Casera	Tamaño de la porción		Gramos

“Patrones alimentarios de niños de escuelas de gestión estatal y privada según tipo de hogar, nivel educacional y nivel socioeconómico de los padres/cuidadores, en la Ciudad de Córdoba en el periodo 2016-2017”.

		P	M	G	

ALMUERZO					
¿Qué COMIO?	Cantidad				
	Medida Casera	Tamaño de la porción			Gramos
		P	M	G	

MERIENDA			
¿Qué COMIO?	Cantidad		
	Medida Casera	Tamaño de la porción	Gramos

“Patrones alimentarios de niños de escuelas de gestión estatal y privada según tipo de hogar, nivel educacional y nivel socioeconómico de los padres/cuidadores, en la Ciudad de Córdoba en el periodo 2016-2017”.

		P	M	G	

CENA					
¿Qué COMIO?	Cantidad				
	Medida Casera	Tamaño de la porción			Gramos
		P	M	G	



Universidad Nacional de Córdoba



FCM Facultad de Ciencias Médicas



EN Escuela de Nutrición | FCM



ANEXO 7:

Sres Padres: Los invitamos a responder este cuestionario, el cual forma parte del proyecto de investigación “Patrones Alimentarios de la Población Infantil de Córdoba”. Le recordamos que estos datos serán mantenidos en estricta confidencialidad por parte de los investigadores de este proyecto.

Agradecemos desde ya su valiosa colaboración, Saludamos atentamente

1. Nombre del niño: _____

2. ¿Qué parentesco tiene usted con el niño?

- Padre • Madre • Otro

¿Quién? _____

3. ¿Quién/es convive/n con el niño en el hogar? (Completar el cuadro. Incluir todas las personas que viven en la casa con su parentesco en relación al niño, ejemplo: hermano/a, tío/a, abuelo/a, etc).

<i>Integrante (parentesco)</i>	<i>Edad</i>	<i>Nivel de Estudio (Indique el máximo nivel de escolaridad alcanzado)</i>	<i>Ocupación (trabajo)</i>
		<ul style="list-style-type: none"> • Sin instrucción • Primaria Incompleta • Primaria Completa • Secundaria Incompleta • Secundaria Completa • Terciaria/Universitaria incompleta • Univ. Completo/Post-Grado 	
		<ul style="list-style-type: none"> • Sin instrucción • Primaria Incompleta • Primaria Completa • Secundaria Incompleta • Secundaria Completa • Terciaria/Universitaria incompleta • Univ. Completo/Post-Grado 	
		<ul style="list-style-type: none"> • Sin instrucción • Primaria Incompleta • Primaria Completa • Secundaria Incompleta • Secundaria Completa 	

		• Terciaria/Universitaria incompleta • Univ. Completo/Post-Grado	
		• Sin instrucción • Primaria Incompleta • Primaria Completa • Secundaria Incompleta • Secundaria Completa • Terciaria/Universitaria incompleta • Univ. Completo/Post-Grado	
		• Sin instrucción • Primaria Incompleta • Primaria Completa • Secundaria Incompleta • Secundaria Completa • Terciaria/Universitaria incompleta • Univ. Completo/Post-Grado	
		• Sin instrucción • Primaria Incompleta • Primaria Completa • Secundaria Incompleta • Secundaria Completa • Terciaria/Universitaria incompleta • Univ. Completo/Post-Grado	
		• Sin instrucción • Primaria Incompleta • Primaria Completa • Secundaria Incompleta • Secundaria Completa • Terciaria/Universitaria incompleta • Univ. Completo/Post-Grado	
		• Sin instrucción • Primaria Incompleta • Primaria Completa • Secundaria Incompleta • Secundaria Completa • Terciaria/Universitaria incompleta • Univ. Completo/Post-Grado	

19. ¿Quién es el principal sostén económico del hogar?

- Padre • Madre • Hermano/a • Tío/a • Abuelo/a •
Tutor/a • Otro ¿Quién? _____

20. ¿Quién es el principal cuidador del niño?

- Padre • Madre • Hermano/a • Tío/a • Abuelo/a
• Tutor/a • Otro ¿Quién? _____

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!