

ESTADO NUTRICIONAL Y FACTORES SOCIOECONÓMICOS EN ADULTOS DE LA VILLA 21-24 (BARRACAS, CABA)

AZZARETTI, Leticia Beatriz; BARILÁ, Ludmila Antonella; CAREGA RODRÍGUEZ, María Emilia; CASTRO CITERA, Pablo Ariel; LÓPEZ, María Emilia; PIERPAULI, María Verónica.

Universidad de Buenos Aires, Facultad de Medicina, Escuela de Nutrición, Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: La prevalencia de sobrepeso y obesidad se encuentra en aumento en Argentina, afectando a aquellos que poseen menores recursos económicos. Generalmente se considera a la obesidad como una condición opuesta a la desnutrición, cuando ambas pueden presentarse en simultáneo.

OBJETIVO: Describir el estado nutricional y factores socioeconómicos en adultos residentes en la villa 21-24 (Barracas) de la CABA.

MÉTODOS O PROCEDIMIENTOS: Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, en adultos de 18 a 65 años residentes de la villa 21-24, ubicada en el barrio de Barracas, CABA. Para describir el estado nutricional se realizaron medidas antropométricas (peso, talla, pliegue tricipital y perímetro braquial). Para describir los factores socioeconómicos se realizaron encuestas con preguntas abiertas, semiestructuradas y estructuradas abordando sexo, edad,

nacionalidad, nivel de educación, ingresos, frecuencia de acceso y consumo de alimentos en los últimos 3 meses.

RESULTADOS: Se evaluaron un total de 50 adultos. De estos, el 58% presentó malnutrición por exceso (sobrepeso u obesidad) y el 42% riesgo de masa muscular disminuida. El 53% de quienes trabajaban (n=36), no alcanzaba a cubrir el Salario Mínimo Vital y Móvil, mientras que el 70% de los encuestados, percibía mensualmente más de una forma de ingresos. La frecuencia de compra de leche, yogures y quesos disminuyó, en los últimos tres meses, en un 49%, seguida por la de carnes, que disminuyó en promedio un 35%. La frecuencia de consumo de carne de vaca disminuyó, en el último trimestre, en un 39%, seguida por la de leche, yogures y quesos en un 36% y la de frutas y verduras en un 27%. En lo que respecta al consumo del grupo de dulces y bebidas azucaradas, eran consumidos por más del 70% de los encuestados y con una importante frecuencia semanal.

CONCLUSIÓN: El exceso de peso fue la situación prevalente en los adultos estudiados. La compra y consumo de alimentos se encuentra sujeta al nivel de ingresos, favoreciendo la compra de productos de alto valor energético y menor calidad nutricional en detrimento de los de mejor calidad, cuando estos son menores.

Palabras claves: Estado nutricional, masa muscular, nivel de ingresos, hábitos alimentarios, factores socioeconómicos.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The prevalence of overweight and obesity is raising in Argentina affecting those who have fewer economical resources. Generally obesity is considered as a condition opposite to desnutrition when in fact both can appear in paralel.

OBJECTIVE: Describe the nutritional situation and the socioeconomic factors in adults living in the 21-24 emergency city (Barracas) in CABA.

METHODS OR PROCEDURES: A descriptive study was carried out of a transversal cut in adults between 18 and 65 years old who are residents in the 21-24 emergency city located in Barracas in CABA. To describe the nutritional situation, there have been done antropometrics sizes (weight, size, tricipital fold and braquial perimeter). To describe socioeconomic factors there have been done surveys with open, semi-structured and structured questions addressing gender, age, nationality, level of education, income, frequency of access and food consumption in the last three months.

RESULTS: 50 adults were tested. Of these, 58% presented malnutrition due to excess (overweight or obesity) and 42% decreased muscle mass risk. 53% of those who worked (n=36), did not cover the Minimum Wage Vital and Mobile, while 70% of the respondents, received monthly more than one form of income. The frequency of purchase of milk, yoghurts and cheeses decreased, in the last three months, by 49%, followed by that of meats, which decreased by an average of 35%. The frequency of consumption of beef decreased, in the last trimester, by 39%, followed by that of milk, yoghurts and cheeses by 36% and that of fruits and vegetables by 27%. With regard to the consumption of the group of sweets

and sugary drinks, they were consumed by more than 70% of the respondents and with an important weekly frequency.

CONCLUSION: The over weight was the prevalent situation in the adults studied. The access and food consumption is subject to the level of income, favoring the purchase of products with high energy value and lower nutritional quality to the detriment of those of better quality, when these are lower.

Key words: nutritional state, muscle mass, income level, alimentary habits, socioeconomic factors.

I. INTRODUCCIÓN

En Argentina se ha observado en las últimas décadas un incremento acelerado de las tasas de sobrepeso y obesidad, afectando fundamentalmente a aquellos sectores de la población que poseen menores recursos económicos o que se encuentran por debajo de la línea de pobreza. Tal situación de vulnerabilidad se ve agravada por el contexto histórico y el creciente proceso inflacionario en materia de alimentos, lo cual se traduce en una imposibilidad de acceder a una alimentación equilibrada y saludable, constituyendo una amenaza sobre el derecho a la seguridad alimentaria, entendida ésta, según Aguirre y Calvo, como “el derecho de todas las personas a tener una alimentación cultural y nutricionalmente adecuada y suficiente” ¹.

El avance de la tecnología y el desarrollo de las ciudades modernas han creado un ambiente “obesogénico”, en el cual los nuevos patrones de trabajo, transporte y recreación lleva a las personas a desarrollar un estilo de vida menos activa y más sedentaria, con un incremento del consumo de alimentos ultraprocesados, trayendo como consecuencia un aumento de malnutrición, sobrepeso, obesidad y desnutrición proteica, entre otros.

La OMS define como malnutrición a “las carencias, los excesos o los desequilibrios de la ingesta de energía y/o nutrientes de una persona. El término malnutrición abarca dos grupos amplios de afecciones. Uno es la «desnutrición» —que comprende el retraso del crecimiento (estatura inferior a la que corresponde a la edad), la emaciación (peso inferior al que corresponde a la estatura), la insuficiencia ponderal (peso inferior al que corresponde a la edad) y las carencias o insuficiencias de micronutrientes (falta de vitaminas y minerales

importantes). El otro es el del sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con el régimen alimentario (cardiopatías, accidentes cerebrovasculares, diabetes y cánceres)”². De todas maneras, frecuentemente se supone la obesidad como una condición opuesta a la desnutrición, cuando en la actualidad pueden presentarse ambas situaciones. Viego y Temporelli afirman “coexisten en las mismas regiones y estratos sociales, en las mismas familias (madres obesas y niños desnutridos) y aún en el mismo sujeto (obesidad con retraso crónico en la talla)”³.

Por todo lo mencionado anteriormente, se llevó adelante el presente trabajo. Se estudiaron adultos entre 18 y 65 años de edad, que residían en la Villa 21-24 de Barracas, ubicada en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires con el objetivo de describir su estado nutricional y los factores socioeconómicos, analizando las formas de acceso y consumo de alimentos, y la variabilidad de las mismas en los últimos 3 meses. La inclusión en el estudio de la forma en que se utilizaban los alimentos parte del reconocimiento de la existencia de un patrón alimentario definido por Carlos Reynoso como “la frecuencia de alimentos comestibles preparados consumidos por un individuo o un grupo y que puede ser medido tanto en los propios alimentos comestibles, en alimentos comestibles preparados o en micro o macronutrientes”⁴.

a. Antecedentes

En Argentina el sobrepeso y la obesidad representan un serio problema de salud pública debido a su elevada prevalencia. Según los datos arrojados por la última Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR), realizada en el año 2013, se observó que el 57,9% de las personas mayores de 18 años de ambos sexos,

que residen en viviendas particulares de localidades de más de 5.000 habitantes de la República Argentina, presentó exceso de peso (sobrepeso y obesidad), observándose una mayor prevalencia de obesidad en individuos entre 50 y 64 años con menores ingresos y menor nivel educativo. La prevalencia de obesidad en esta encuesta fue del 20,8%, resultando un 15,6% mayor que en 2009 y un 42,5% mayor que en 2005 ⁶. Esto se agravaría aún más, teniendo en cuenta que se prevé que la misma crezca hasta un 25,9% para el año 2027, según el estudio de estimación a largo plazo de la prevalencia de obesidad en la Argentina ⁵.

Según la última Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, si se considera el nivel de ingreso por estrato, se observa que a medida que aumenta el ingreso disminuye la obesidad. Con respecto al sobrepeso, las diferencias entre estratos extremos no son significativas ⁵.

Como se mencionó anteriormente, el nivel educativo está relacionado inversamente con la incidencia de sobrepeso y obesidad. Así mismo, al evaluar la relación entre obesidad, índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) y nivel de educación, se demostró que el 16,2% de las personas con obesidad y el 15,4% de personas con sobrepeso tenían algún tipo de NBI (vivienda inadecuada, hacinamiento, hogar sin baño, etc.). Se observó que dichos valores fueron superiores a los registrados en población con peso normal ⁵.

Los sectores sociales más pobres son los que principalmente se encuentran afectados por la obesidad, ya que de acuerdo a sus ingresos, tienen mayor acceso a una alimentación rica en grasas refinadas, aceites y carbohidratos, debido principalmente al menor costo de los mismos. El estudio realizado por Viego y Temporelli concluye que *“La dieta de los hogares pobres está conformada por alimentos accesibles al presupuesto y/o a la localización de la*

vivienda y no necesariamente coincide con sus deseos o recomendaciones nutricionales. Así, bajos niveles de ingreso favorecen el consumo de alimentos ricos en grasas y carbohidratos, cuyos precios son menores en relación a alimentos ricos en fibras o proteínas y poseen mayor poder de saciedad. Las restricciones de ingreso hacen que los hábitos alimentarios en este segmento se relacionen con la cantidad y no con la calidad de los alimentos". Por otro lado, se señala también que *"los factores económicos se relacionan con las condiciones de vida de los individuos que padecen problemas de peso y con los precios de los alimentos en relación al presupuesto familiar"*³. Así mismo, en otro estudio realizado por los mismos autores, se enuncian una serie de factores que están fuertemente relacionados con las condiciones socioeconómicas de la población y que se ven reflejados en conductas alimentarias poco saludables⁶:

- La reducción en los precios de aquellos alimentos con un importante aporte calórico y el aumento del de frutas y verduras.
- La creciente inserción de las mujeres en el mercado laboral implica un menor tiempo en el hogar promoviendo así, tanto la ingesta de alimentos de fácil y rápida preparación como su adquisición fuera del mismo.
- El incremento de las actividades sedentarias en detrimento de la realización de actividad física.
- El aumento de la cantidad de locales de comidas rápidas.
- Las publicidades masivas que fomentan el consumo de alimentos ricos en azúcares y grasas.

Según el análisis de la última Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares (2012-2013), los patrones de consumo se encuentran condicionados por los ingresos del hogar y el acceso a los alimentos, ya que a mayores ingresos, los

hogares tienen una dieta más variada y de mayor costo, aumentando el consumo de bebidas con y sin alcohol, comidas listas para consumir, la cantidad y la diversidad de frutas y hortalizas, y de lácteos, fundamentalmente de quesos. Así mismo el consumo de pastas frescas, masas de tartas y empanadas, pan envasado, amasados de pastelería y galletitas es mayor a medida que aumentan los ingresos. Por otro lado, en los hogares de menores ingresos se encuentra aumentado el consumo de alimentos como el pan francés, la harina de trigo y los fideos secos. En el caso de las carnes, la diferencia observada no está en el consumo, sino en los distintos tipos de cortes, utilizando cortes más magros en aquellos hogares que tienen mayores ingresos. Lo mismo ocurre con los aceites, encontrándose la diferencia en los tipos de aceites utilizados. Por lo tanto el consumo aparente de pan, frutas, hortalizas no feculentas, leches y yogures, quesos, carnes, bebidas e infusiones y alimentos listos para consumir han sido los que mostraron mayor diferenciación entre los distintos sectores ⁷.

Según Bertollo, Martire y col. *“Los ingresos del hogar son un factor condicionante del consumo de alimentos. Las diferencias en el consumo de alimentos demuestran rasgos de un comportamiento típico de los consumidores, a medida que aumentan los ingresos progresan a una dieta más selectiva, variada y económicamente más cara, aunque no necesariamente más racional desde el punto de vista del concepto de alimentación saludable”* ⁸.

Otro de los estudios llevado a cabo por Patricia Aguirre, demuestra que cuanto más pobre es el hogar es más común elaborar platos como sopas y guisos, que se adaptan a la comensalidad, al tiempo de la cocinera y a los artefactos disponibles. En estos hogares, los limitantes a la hora de preparar los alimentos son los utensilios con los que cuentan, como así también el artefacto para llevar

a cabo la cocción, limitándose generalmente a una hornalla, lo que genera que predominen como método de cocción la fritura y el hervido. Estos métodos también son elegidos por las mujeres debido a su escaso tiempo para dedicarle a la preparación de las comidas, así como también la preparación de sopas como mencionamos anteriormente, ya que tienen la ventaja de poder agregar los ingredientes de forma simultánea. Por otro lado algunos hogares pobres, a diferencia de los indigentes, cuentan con más utensilios para cocinar y en algunos casos también disponen de horno, siendo éste de uso limitado por la disponibilidad de gas. Así mismo, Aguirre hace referencia que *“cuanto más pobre el hogar menor cantidad y variedad de productos en el guiso y mayor la cantidad de pan empleado en comerlo”*. Las sopas y los guisos tienen la ventaja de que se acompañan con pan para mojar en el jugo, éste le da volumen a la ingesta y otorga saciedad. Los alimentos de los sectores de bajos recursos son rendidores, esto significa que cumplen con tres características: son baratos, llenadores y deben gustar. En las familias de bajos recursos, los alimentos deben otorgar saciedad, optando alimentos por su contenido graso. Se prefieren panificados con grasa como los panes, facturas y bizcochos; carne bovina, como falda, azotillo, carnaza, los cuales son cortes grasos y baratos. La picada, nalga y bola de lomo son “multifunción”, debido a la diversa cantidad de preparaciones en las que se las utiliza, siendo común en todos los sectores sociales. Debido a que los pobres consumen los cortes más baratos, incorporan proteínas a menor precio, pero con mayor tenor graso. Por último, el azúcar también es llenador y barato, incluyéndose sobre todo en el mate, el cual es consumido durante todo el día, principalmente luego de las comidas, ya que brinda saciedad y permite que puedan saltar las mismas cuando estas no son suficientes para todo el grupo

familiar. La última característica a la que hace referencia la autora es que el alimento guste, lo que hace que se acepten las comidas que se comen a diario, ya que “se aprende a gustar lo que permite la supervivencia”. Todo lo que fue mencionado anteriormente condiciona a esta población a realizar dietas monótonas debido a sus restricciones alimentarias, donde predominan alimentos ricos en energía pero pobres en nutrientes ⁹.

b. Justificación

No se han encontrado estudios sustanciales a nivel nacional que aborden en población adulta con cierta vulnerabilidad social, el estado nutricional incluyendo el estado de la reserva proteica, junto con factores sociales y económicos que influyan en la variabilidad de compra e ingesta de alimentos. En un estudio realizado en Cuba en una población adulta de 20 a 59 años, se halló que *“valores de circunferencia del brazo de 26 cm en el hombre y 24 cm en la mujer poseen alta sensibilidad y especificidad (alrededor de 80 %) para clasificar la malnutrición por defecto”* ¹⁰.

Las investigaciones sobre la temática planteada, se encuentran focalizadas principalmente en niños y adultos mayores. A nivel nacional, la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo realizada en población adulta cuenta con los datos de peso corporal y talla pero son datos autorreportados por el encuestado. La creación del Programa Nacional de Nutrición y Alimentación por Ley 25.724, en su artículo 2, señala que el mismo *“está destinado a cubrir los requisitos nutricionales de niños hasta los 14 años, embarazadas, discapacitados y ancianos desde los 70 años en situación de pobreza”* ¹¹, dejando por fuera la población adulta.

Consideramos que profundizar en el conocimiento del estado nutricional, la situación social y económica -contemplando el acceso y consumo de alimentos- de población adulta es de vital importancia. La falta de acceso a una alimentación saludable trae como consecuencia no sólo malnutrición, sino que también constituye un factor importante en el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, siendo la alimentación uno de los principales factores modificables, tal como lo afirma la Organización Panamericana de la Salud ¹². Finalmente, y como consecuencia de todo lo anteriormente mencionado, el aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles ocasiona a la vez un mayor ausentismo laboral, disminución de menores ingresos percibidos, generando a su vez mayores gastos en salud pública, disparidad y exclusión de los sectores más vulnerables.

c. Objetivos

General:

Describir el estado nutricional y factores socioeconómicos de la población de 18 a 65 años residente en la villa 21-24 (Barracas) de la CABA.

Específicos:

- ✓ Evaluar el estado nutricional de la población en estudio, incluyendo el estado de la reserva proteica (masa muscular).
- ✓ Realizar una caracterización socioeconómica de la población en estudio.
- ✓ Indagar sobre el acceso y consumo de alimentos de la población en estudio, y su modificación en los últimos 3 meses.

II. MÉTODOS O PROCEDIMIENTOS

Estudio de tipo descriptivo de corte transversal.

Los datos fueron recolectados en la Asociación Civil “Vientos Limpios”, ubicada en la Villa 21-24 del barrio de Barracas (CABA) en visitas realizadas los días sábados entre agosto y septiembre de 2017, mientras se desarrollaba la posta de salud organizada por el Área de Integración Comunitaria de la Escuela de Nutrición de la Universidad de Buenos Aires.

Población: Adultos entre 18 y 65 años de edad, que residen en la Villa 21-24 de Barracas.

Muestra: No probabilística, por conveniencia. Corresponde a adultos, hombres y mujeres que participaron de las actividades impulsadas por el Área de Integración Comunitaria de la Escuela de Nutrición.

Criterios de Inclusión: Hombres y mujeres entre 18 y 65 años residentes en la Villa 21-24 del barrio de Barracas que acepten participar del estudio.

Criterios de Exclusión: menores de 18 años y mayores de 65 años, mujeres embarazadas o adultos que no residan en la villa 21-24.

Variables en Estudio:

Para evaluar el Estado Nutricional se realizaron medidas antropométricas de peso, talla, y posteriormente se calculó el Índice de Masa Corporal (IMC) para la obtención del diagnóstico. Para evaluar el estado de la reserva proteica (masa muscular) se midió perímetro braquial y pliegue tricipital.

Técnicas de medición^{13 14}:

- **Peso corporal:** Se realizó con el adulto descalzo, de pie, inmóvil en el centro de la plataforma con el peso del cuerpo distribuido entre ambos pies. Se utilizó balanza marca OMROM.
- **Talla:** Se tomó de pie, sin zapatos, con los talones juntos y la cabeza en Plano de Frankfurt, a saber que el mentón se ubique de manera que el borde inferior de la cavidad orbitaria se encuentre en línea horizontal con la parte superior del trago de la oreja. Se utilizó tallímetro amurable marca CAM.
- **IMC:** Se calculó según la operación: $IMC = \text{Peso} / \text{Talla}^2$, donde el peso se expresa en kilogramos y la estatura en metros al cuadrado.
- **Pliegue tricipital:** Se tomó con el sujeto parado, se tomó la medida en el punto medio entre el acromion de la escápula y el olécranon del cúbito derechos, en la región posterior, formando un pliegue en dirección longitudinal al eje del hueso (vertical). Se tomó el pliegue con los dedos índice y pulgar de la mano izquierda, se realizaron movimientos de lateralización para separar la grasa celular subcutánea de la aponeurosis muscular subyacente y se colocaron las ramas del plicómetro, marca Lange, inmediatamente por debajo de los dedos. Se efectuó la medición cuando la aguja se estabilizó, esperando no más de 3 segundos para evitar el desplazamiento del agua intersticial. Este procedimiento se realizó tres veces en el mismo sitio anatómico, tomándose como medida el valor promedio o el que se repita.
- **Perímetro braquial:** Se tomó con el sujeto parado, se midió la distancia entre el acromion de la escápula y el olécranon del cúbito derechos. Se tomó la medida en el punto medio entre ambos, rodeando la circunferencia braquial con la cinta métrica Prohab.

- Circunferencia Media Muscular del Brazo (CMMB): Se calculó según la operación: $CMMB = \text{Perímetro braquial} - \text{Pliegue Tricipital} \times 3.1416$, donde ambas mediciones se expresan en milímetros.

Puntos de corte utilizados:

En los adultos el estado nutricional se evaluó a través del IMC. Los valores para la clasificación son los siguientes:

Tabla N° 1: Puntos de Corte de la OMS ¹⁵.

Clasificación	IMC (kg/m2)
Bajo peso	<18,5
Normal	18,5- 24,9
Sobrepeso	25-29,9
Obesidad	>30

Fuente: OMS

Para estudiar la masa muscular se comparó el valor hallado de CMMB con el valor de referencia (según sexo y edad) de las tablas de referencia NHANES I¹⁶ tomando como punto de corte para tamizaje:

Tabla N°2: Puntos de corte NHANES I

Masa Muscular normal	Percentilo 10-90
Riesgo de Masa Muscular disminuida	< Percentilo 10

Fuente: elaboración propia.

Para describir las características socioeconómicas se realizó una encuesta con preguntas abiertas, estructuradas y semiestructuradas. Para el diseño de la misma se consultaron fuentes secundarias, como la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) y la Encuesta Nacional de Gastos de los hogares (ENGHo).

Se estudiaron las siguientes categorías:

- Edad, sexo, nacionalidad, número de hijos.
- Accesos a servicios básicos: electricidad, agua potable y gas.
- Nivel de educación: Primario completo-Incompleto, Secundario completo-Incompleto, Terciario completo-Incompleto, Universitario completo-Incompleto, No posee estudios.
- *Ocupación:* Empleo estable o transitorio
- *Ingresos:*
 - Ingreso mensual en dinero.
 - Origen de esos ingresos: Trabajo principal, Trabajo secundario, Trabajos anteriores, Jubilación o pensión, Rentas, Cuota de alimentos/bolsa de alimentos, Asignación Universal por Hijo/ Ciudadanía Porteña, Planes sociales o subsidios por desempleo, Ayuda de un familiar, Becas de estudio, Venta de productos de elaboración propia, Ingresos del cónyuge, Otros.

Para evaluar el nivel de ingresos, se consultó el valor del Salario Mínimo, Vital y Móvil correspondiente al mes de agosto de 2017. Según el Boletín Oficial fue de \$8860 para aquellos trabajadores mensualizados, que cumplían la jornada legal completa de trabajo (8hs diarias); y de \$44,30 por hora, para los trabajadores jornalizados¹⁷⁻¹⁸. Se consideraron ingresos insuficientes cuando los mismos se encontraban por debajo de los valores anteriormente establecidos.

Con la finalidad de profundizar el análisis, se indagó sobre la frecuencia de compra y consumo de alimentos y su variabilidad en los últimos 3 meses, siendo estudiados por grupos, siguiendo los mensajes propuestos por las Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA)¹⁹: agua; frutas y verduras; cereales, tubérculos y legumbres; pan; leche, yogures y quesos; carnes; facturas y galletitas; jugos y gaseosas.

Procesamiento y análisis de datos:

A la hora de analizar los datos de las encuestas, se confeccionó una matriz con el Programa Excel para tabular las respuestas y, de esta manera, analizar los resultados.

Presentación de resultados:

Para las variables cuantitativas, los resultados fueron presentados en valores absolutos y porcentajes a fin de reflejar magnitud. Asimismo, se utilizaron gráficos o tablas para facilitar su comprensión.

Para complementar el análisis, se expusieron frases textuales de los relatos extraídos de la entrevista.

Aspectos éticos: El equipo de trabajo solicitó de forma adecuada y utilizando lenguaje comprensible el consentimiento informado para que cada participante conozca el objetivo del estudio y tome libremente la decisión de continuar adelante o no con la propuesta planteada. Dejando claro que la participación es voluntaria y que las respuestas son completamente confidenciales al igual que sus datos personales.

El presente trabajo no presenta conflicto de intereses de ningún tipo.

III. RESULTADOS

Características socioeconómicas de la población:

La población estudiada estuvo compuesta por 50 personas adultas, entre 18 y 65 años de edad. El 76% de los encuestados correspondía al sexo femenino, mientras que el 24% eran de sexo masculino.

Nacionalidad

El 58% era de nacionalidad paraguaya, el 40% de nacionalidad argentina, mientras que de nacionalidad boliviana sólo se registró a una persona.

Número de hijos

El 76% tenía entre 1 y 3 hijos, el 16% de 4 a 6 hijos, siendo importante destacar que el 8% de la población que tenía 7 hijos o más.

Educación

Sólo el 34% de ellos completó la educación formal obligatoria, encontrándose también 2% de analfabetismo.

Acceso a servicios

El 98% disponía de electricidad, el 80% contaba con agua proveniente de red pública, y la totalidad de las viviendas contaba con gas en garrafa.

Ocupación

Del total de encuestados, el 72% trabajaba. De estos últimos (n=36), el 67% de forma estable, y el 33% restante, de forma transitoria. Del 28% que no tenían trabajo (n=14), el 79% eran mujeres.

Ingresos

Con respecto a los ingresos percibidos por quienes trabajaban (n=36), más de la mitad (53%), no alcanzaba a cubrir el Salario Mínimo Vital y Móvil (SMVM) de \$8860 para agosto de 2017.

Origen de los ingresos

Las fuentes de ingresos provenían del trabajo principal en el 60% de los encuestados (n=50), seguida de la Asignación Universal por Hijo en el 54%. A su vez, como puede observarse en la Tabla N° 3, también se obtenían ingresos de otras fuentes además de las mencionadas. Un importante porcentaje, el 70%, de los encuestados percibía de forma mensual más de una fuente de ingresos.

Tabla N° 3: Origen de los ingresos (n=50).

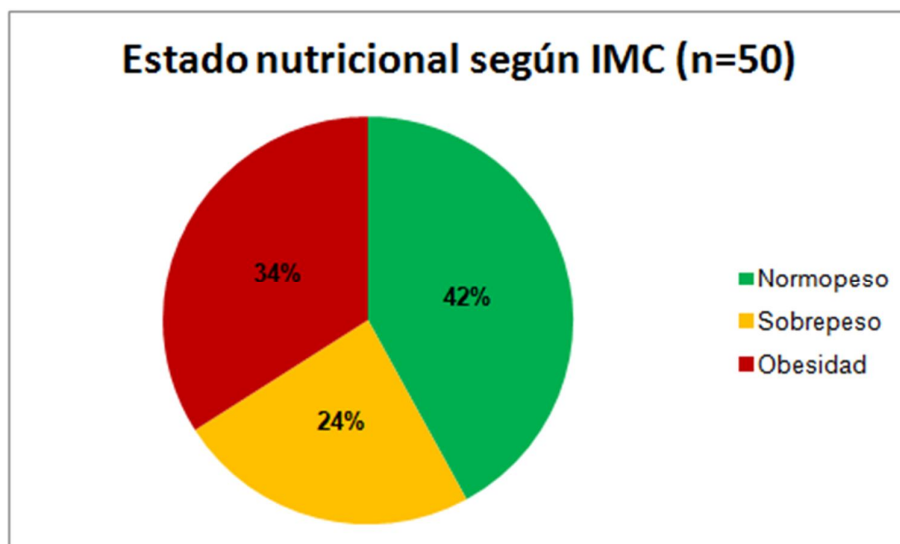
Origen	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Trabajo principal	30	60%
Jubilación/pensión	6	12%
Cuota/bolsa alimentos	8	16%
AUH/Ciudadanía porteña	27	54%
Programas sociales/subsidios	2	4%
Ayuda de un familiar	10	20%
Becas	1	2%
Trabajo otro miembro del hogar	6	12%

Fuente: elaboración propia.

Estado Nutricional

Tal como se observa en el Gráfico N° 1, de los 50 adultos evaluados, el 58%, presentó sobrepeso u obesidad, no registrándose personas con bajo peso.

Gráfico N° 1: Estado nutricional según IMC (n=50).



Fuente: elaboración propia.

Ingresos y estado nutricional

De los individuos que percibían ingresos inferiores al SMVM (n=33), ya sea empleados o no, el 70% presentaba sobrepeso u obesidad, y el 30% peso normal.

Nivel educativo y estado nutricional.

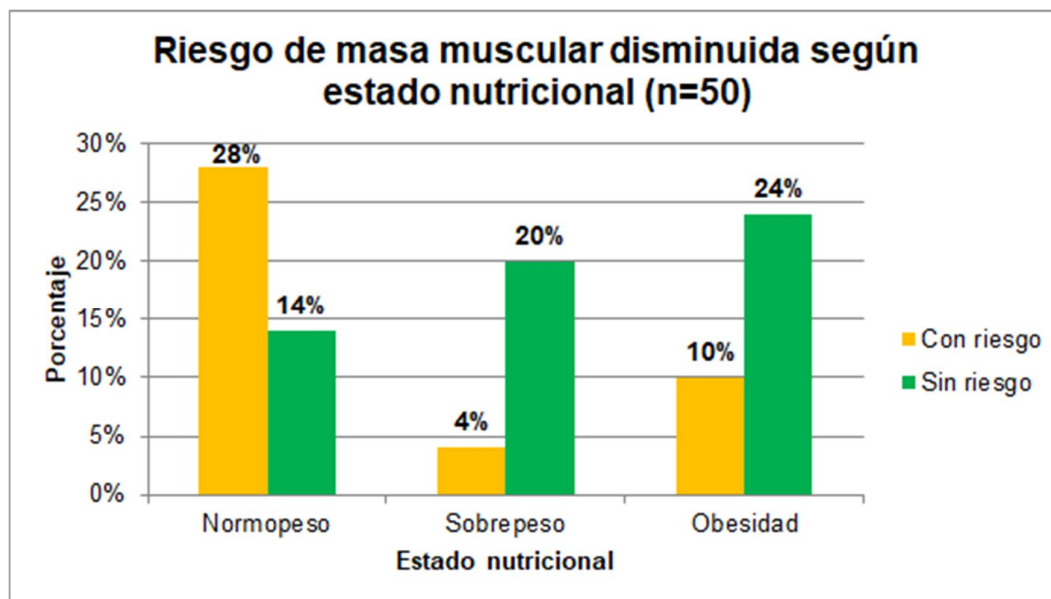
De los individuos que presentaban sobrepeso u obesidad (n=29), el 69% no completó la educación formal obligatoria.

Estado de la reserva proteica (masa muscular)

Si bien el 58% presentó masa muscular dentro de los parámetros normales para su edad y sexo, un porcentaje importante, el 42%, presentó riesgo de masa muscular disminuida (n=50).

Puede observarse en el gráfico N° 2 que se registraron personas con riesgo de masa muscular disminuida aún presentando algún grado de sobrepeso, siendo más importante en los que presentaban obesidad.

Gráfico N° 2: Riesgo de masa muscular disminuida y estado nutricional (%).



Fuente: elaboración propia.

Compra y consumo de alimentos:

Agua (n=50)

- **Compra:** El 30% de los individuos incluía en su compra al agua, haciéndolo mayormente de 1 a 3 veces por semana. Por otra parte, el 80% de los encuestados refirió tener agua potable en sus hogares, por lo que no era necesario comprarla.
- **Consumo:** Sólo 82% de la población encuestada manifestó que consumir agua en forma habitual, mientras que el 18% restante solo la incluía en sus comidas de 1 a 3 veces en la semana.

Frutas y verduras (n=50)

- *Compra:* El 94% de las personas señaló que compraba frutas y verduras. Si bien el 47% lo hacía de 4 a 7 veces por semana, el 38% los compraba tan solo de 1 a 3 veces por semana.
- *Consumo:* El 96% de los individuos las incluía de forma habitual en su alimentación. Es importante destacar que un 23% sólo consumía estos alimentos de 1 a 3 veces por semana, mientras que el porcentaje restante lo hacía de 4 a 7 veces por semana.

Cereales, tubérculos y legumbres (n=50)

- *Compra:* El 92% los incluía en sus compras. De éstos (n=46), el 41% los compraba de 1 a 3 veces por semana, el 17% de 4 a 7 veces.
- *Consumo:* El 78% de los encuestados indicó consumirlos de 4 a 7 veces por semana, mientras que un 58% también señaló que lo hacía más de una vez al día.

Pan (n=50)

- *Compra:* El 84% incluía este alimento en sus compras, siendo que de ellos (n=41) el 57%, compraba pan de 4 a 7 veces a la semana y el 38% de 1 a 3 veces.
- *Consumo:* El 86% de los encuestados consumía pan. El 65% de ellos (n=43), lo hacía de 4 a 7 veces a la semana, y un 74% en más de una comida al día.

Leche, yogures y quesos (n=50)

- *Compra:* El 90% indicó que compraba alimentos de éste grupo, mientras que existía un 10% que no los incluía dentro de sus compras, debido a que recibían leche en polvo por Programa Materno Infantil y/o asistían a merenderos.

En cuanto a la frecuencia de compra, el 56% lo hacía de 1 a 3 veces por semana, el 18% de 4 a 7 veces.

- *Consumo:* El 94% de los encuestados, manifestó que consumía alimentos de este grupo. De ellos (n=47), el 62% indicó hacerlo de 4 a 7 veces en la semana, mientras que el 38% restante refirió que consumía de 1 a 3 veces. A su vez, el 45% sólo los consumía una vez al día.

Carnes (n=50)

- *Compra:*

Carne de vaca: El 98% compraba carne de vacuna, haciéndolo mayormente de 1 a 3 veces en la semana.

Carne de pollo: La totalidad de los encuestados incluía carne de pollo en sus compras, siendo que el 62% compraba de 1 a 3 veces en la semana.

Carne de pescado: El 62% indicó que compraba pescado, siendo que el 39% lo hacía con una frecuencia de 1 a 3 veces por semana y el 45% una vez por mes

.

Carne de cerdo: El 52% compraba carne de cerdo, aunque en todos los casos señalaron hacerlo con baja frecuencia.

- *Consumo (n=50):*

Carne de vaca: El 98% de los encuestados indicó incluir carne vacuna en su alimentación, siendo que el 49% lo hacía de 4 a 7 veces, y un 51% de 1 a 3 veces en la semana.

Carne de pollo: La totalidad de los individuos respondió que incluían este tipo de carne en su alimentación, siendo un 52% quienes lo hacían de 4 a 7 veces en la semana, y el 48% restante, de 1 a 3 veces en la semana.

Carne de pescado: Sólo un 36% de los encuestados indicó incluir pescado en su alimentación. De ellos, el 89% lo consumía de 1 a 3 veces en la semana (n=18).

Carne de cerdo: Sólo el 26% de los encuestados incluía carne de cerdo en su alimentación, de los cuales, el 85% lo hacía de 1 a 3 veces en la semana.

Facturas y galletitas (n=50)

- *Compra:* El 84% de los encuestados compraba estos productos, siendo que el 57% de ellos, lo realizaba con una frecuencia de 1 a 3 veces por semana.
- *Consumo:* El 78% de los encuestados indicó consumir facturas y galletitas, siendo que el 44% lo hacía de 4 a 7 veces por semana, y el 56% restante de 1 a 3 veces. Además, el 41% indicó que consumía estos productos más de una vez al día.

Jugos y gaseosas (n=50)

- *Compra:* El 86% del total de los encuestados indicó que incluía jugos y gaseosas en sus compras. De estos, el 44% lo hacía con una frecuencia de 4 a 7 veces por semana.
- *Consumo:* El 86% incluía este tipo de bebidas en su alimentación, de ellos, el 76% afirmó que consumía jugos y gaseosas de 4 a 7 veces en la semana.

Mientras que el 68% además indicó consumirlos de forma habitual en ambas comidas el 68%.

A continuación se detallan en las tablas N° 4 y N° 5 la frecuencia de compra y consumo de cada grupo de alimentos por separado, señalando el número de individuos, porcentaje y frecuencia absoluta en cada caso.

Tabla N°4: Frecuencia de compra según grupo de alimentos (n=50).

Alimento	N° de individuos que compraban	4-7 veces por semana		1-3 veces por semana		Quincenal/mensual	
		%	FA	%	FA	%	FA
Agua	15	-		47	7	53	8
Frutas y verduras	47	47	22	38	18	15	7
Cereales, tubérculos y legumbres	46	18	8	41	19	41	19
Pan	42	57	24	38	16	5	2
Leche, yogures y quesos	45	18	8	56	25	26	12
Carnes							
· Vaca	49	18	9	61	30	21	10
· Pollo	50	38	19	62	31	-	-
· Cerdo	26	-	-	-	-	100	26
· Pescado	31	16	5	39	12	45	14
Facturas y galletitas	42	-	-	57	24	43	18
Jugos y gaseosas	43	37	16	44	19	19	8

Fuente: elaboración propia.

Tabla N°5: Frecuencia de consumo según grupo de alimentos (n=50).

Alimento	N° de individuos que consumían	4-7 veces por semana		1-3 veces por semana		Quincenal/mensual	
		%	FA	%	FA	%	FA
Agua	41	93	38	7	3	-	-
Frutas y verduras	48	77	37	23	11	-	-
Cereales, tubérculos y legumbres	50	78	39	22	11	-	-
Pan	43	65	28	35	15	-	-
Leche, yogures y quesos	47	62	29	38	18	-	-
Carnes							
· Vaca	49	49	24	51	25	-	-
· Pollo	50	52	26	48	24	-	-
· Cerdo	13	-	-	85	11	15	2
· Pescado	18	-	-	89	16	11	2
Facturas y galletitas	39	44	17	56	22	-	-
Jugos y gaseosas	38	68	26	32	12	-	-

Fuente: elaboración propia.

Variación en la compra y consumo de alimentos en los últimos tres meses:

Agua (n=50)

El 80% indicó no haber modificado la compra en últimos tres meses, mientras que el 20% restante la disminuyó. Por otra parte, de los 41 encuestados que consumían agua en forma habitual, el 10% disminuyó el consumo, mientras que un 5% lo aumentó, y el 85% no lo modificó.

Frutas y verduras (n=50)

El 28% manifestó haber disminuido la compra, y el 27% refirió haber disminuido la ingesta en los últimos tres meses. (Ver gráficos N° 5 y 6).

Cereales, tubérculos y legumbres (n=50)

El 24% refirió haber disminuido la frecuencia de compra de este grupo de alimentos. Con respecto al consumo, más de la mitad, el 60%, lo mantuvo en los últimos 3 meses. (Ver gráficos N° 5 y 6).

Pan (n=50)

El 64% no modificó la compra de pan en los últimos tres meses. En lo que respecta al consumo, de los 43 encuestados que consumían pan, lo mantuvo el 60%. (Ver gráficos N° 5 y 6).

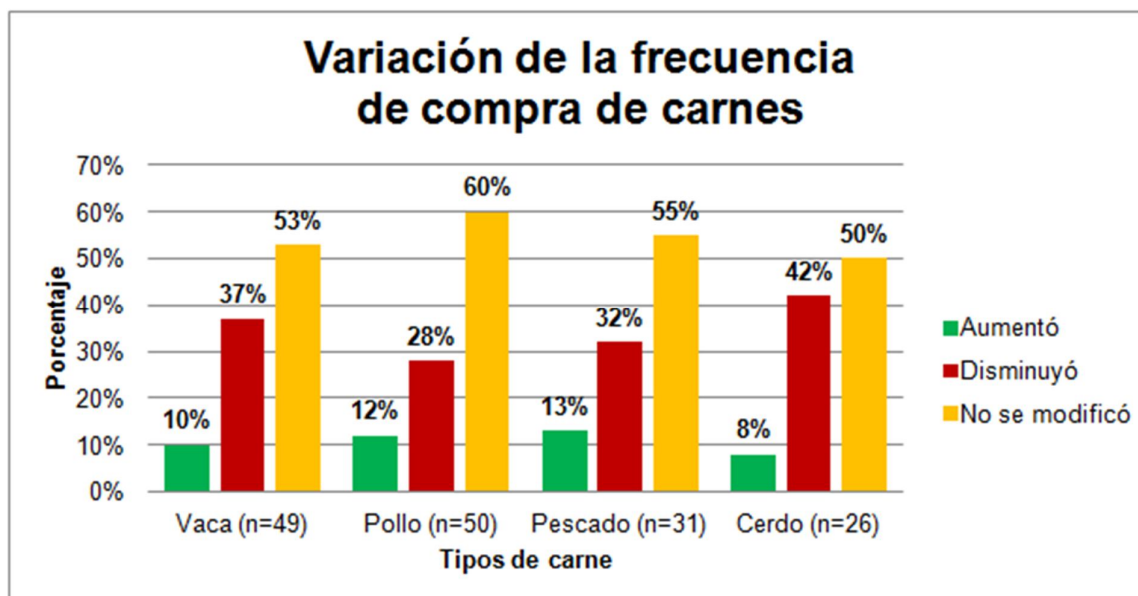
Leche, yogures y quesos (n=50)

El 49% refirió haber disminuido la compra de estos alimentos y el 38% no la modificó en los últimos tres meses. Por otro lado, se pudo observar que de las 47 personas que consumían alimentos de este grupo, el 36% disminuyó el consumo en comparación a los tres meses anteriores. (Ver gráficos N° 5 y 6).

Carnes (n=50)

En cuanto a la variación en la frecuencia de la compra de carnes, fue mayor al porcentaje de personas que la disminuyó, respecto de la que la aumentó en los últimos tres meses. Como se puede ver en el gráfico N° 3, la compra de carne de cerdo fue la que más disminuyó, seguida por la carne vacuna.

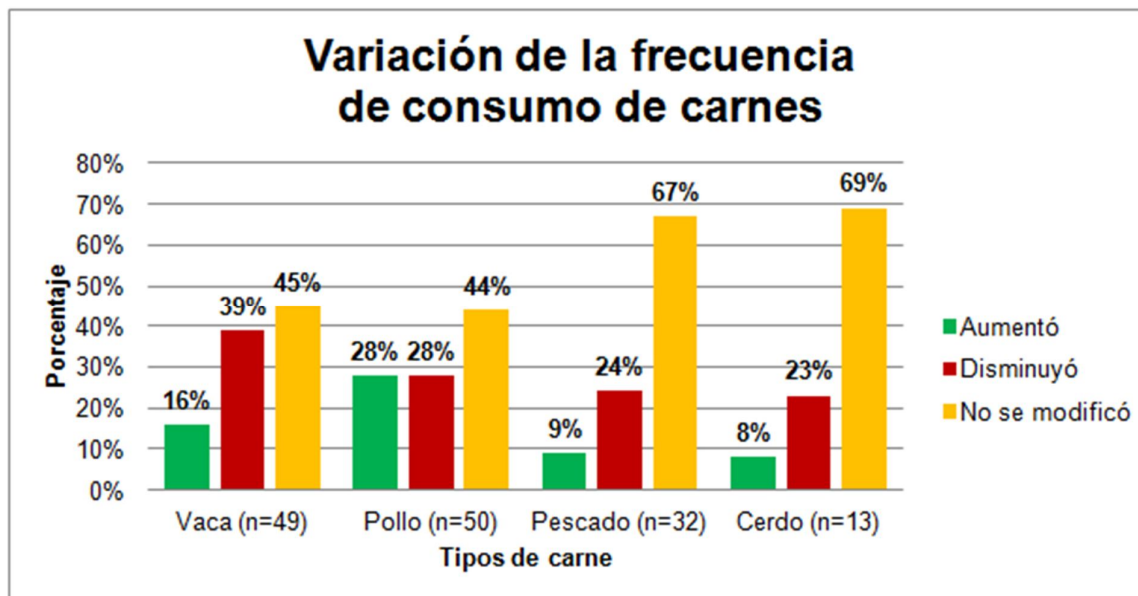
Gráfico N° 3: Variación de la frecuencia de compra, en los últimos tres meses, de los distintos tipos de carne (%).



Fuente: elaboración propia.

Respecto de la variabilidad en el consumo, se observó que en los últimos tres meses, disminuyó más de lo que aumentó, excepto en la carne de pollo, la cual presentó iguales cifras de aumento y disminución. Los cambios observados se detallan en el Gráfico N° 4.

Gráfico N° 4: Variación de la frecuencia de consumo, en los últimos tres meses, de los distintos tipos de carne (%).



Fuente: elaboración propia.

No sólo varió la frecuencia con que se consumían determinados tipos de carne, sino también la forma de elaboración de comidas con dichos alimentos. El consumo de pollo se mantuvo en el 44% de los evaluados, aunque manifestaron variar el tipo de preparaciones en las que lo utilizaban. A su vez, señalaron consumir partes más económicas, como por ejemplo las “alitas”. Entre las preparaciones que mencionaron, se encontraban guisos con alitas de pollo o con pollo entero. Lo mismo ocurrió con el consumo de carne vacuna, donde el porcentaje que no lo disminuyó, respondió con frases como: “*el trozo de carne ahora lo utilizo dentro de un guiso que me rinda más*”.

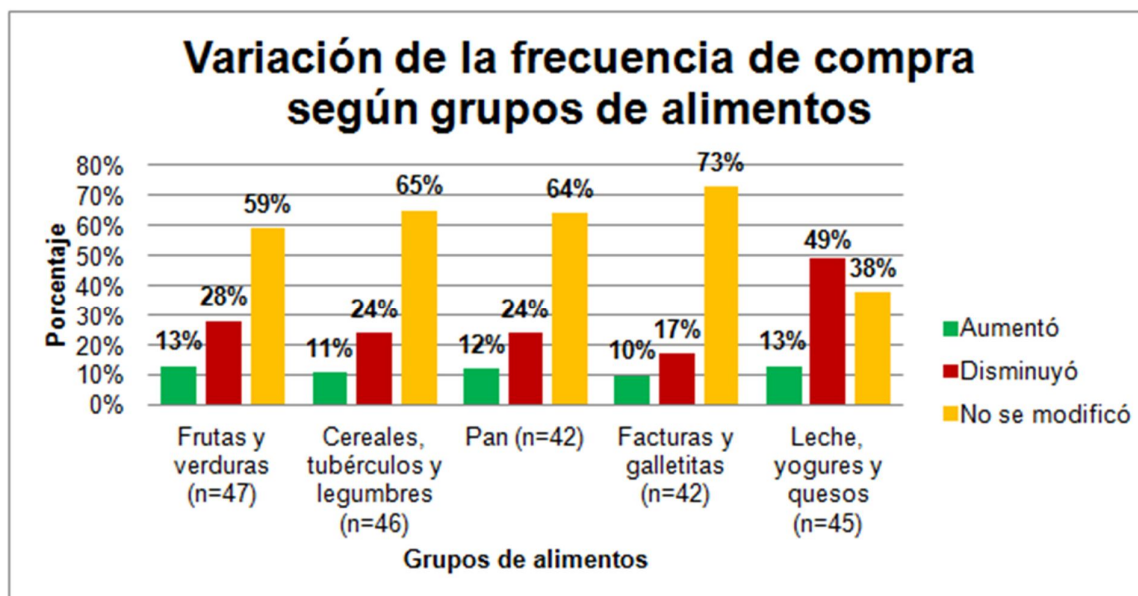
Facturas y galletitas (n=50)

El 73% indicó no haber modificado la frecuencia de compra en comparación a los tres meses anteriores. En cuanto al consumo, de los 39 individuos que manifestaron incluirlas en su alimentación, el 61% manifestó que no lo había modificado en el último trimestre. (Ver gráficos N° 5 y 6)

Jugos y gaseosas (n=50)

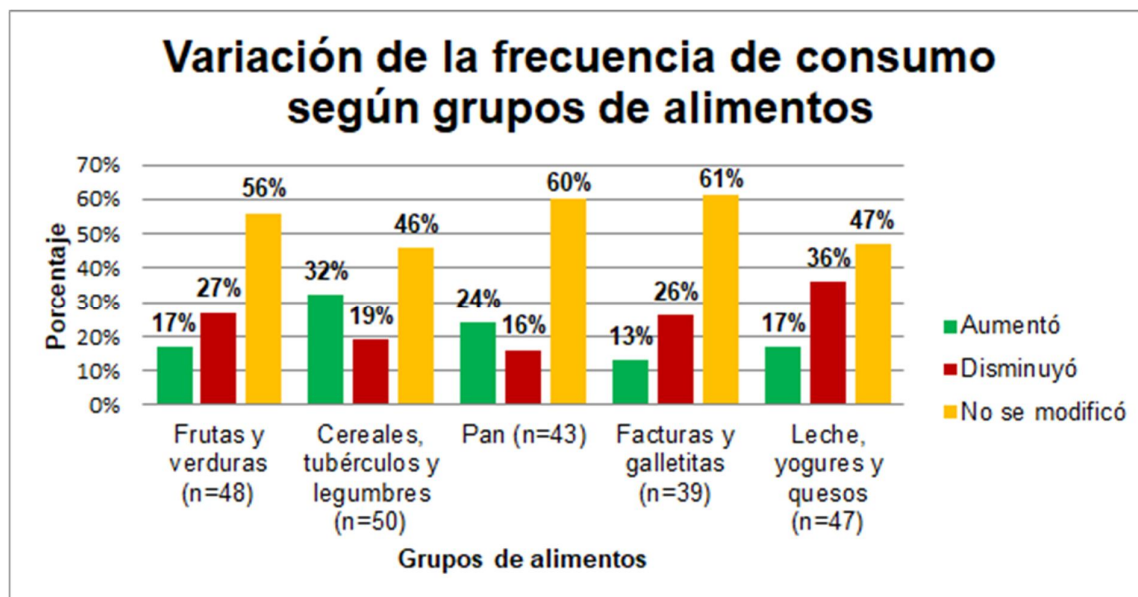
En relación a la variación en la compra, el 24% señaló haberla disminuido, el 7% haberla aumentado, mientras que el 69% restante no la modificó. Por otra parte, las modificaciones en el consumo fueron similares, observándose que de 38 personas que consumían estos productos, un 24% disminuyó el consumo, un 5% lo aumentó, y el 71% lo mantuvo sin modificaciones.

Gráfico N° 5: Variación de la frecuencia de compra, en los últimos tres meses, según grupos de alimentos (%).



Fuente: elaboración propia.

Gráfico N° 6: Variación de frecuencia de consumo, en los últimos 3 meses, según grupos de alimentos (%).

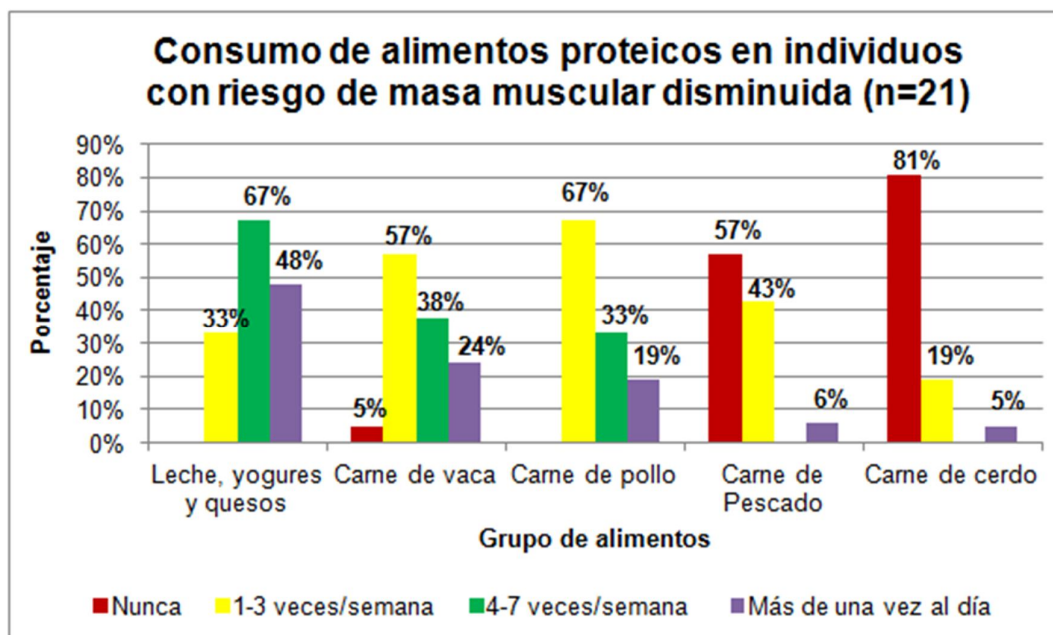


Fuente: elaboración propia.

Consumo de alimentos fuente de proteínas y estado de la masa muscular

Por último al estudiar el consumo de alimentos fuente de proteínas en aquellos individuos que presentaban riesgo de masa muscular disminuida ($<Pc$ 10), como se observa en el Gráfico N° 7, se obtuvo que mayoritariamente el grupo de lácteos era consumido de 4 a 7 veces/semana. En cuanto a las carnes, un alto porcentaje nunca incluía en su alimentación carne de cerdo (en el 81%) y pescado (en el 57%). La carne de pollo y la carne de vaca, aunque no se indagó sobre la cantidad consumida, eran carnes consumidas semanalmente, la primera mayoritariamente de 1 a 3 veces/semana y la segunda con una frecuencia mayor de 4 a 7 veces/semana. En ambos casos consumidas más de una vez al día.

Gráfico N° 7: Consumo de alimentos fuente de proteínas en individuos con riesgo de masa muscular disminuida (n=21).



Fuente: elaboración propia.

IV. DISCUSIÓN

El exceso de peso fue la situación prevalente, con un 58% de adultos con sobrepeso u obesidad, porcentaje muy similar con la última ENFR (57,9%). Con la diferencia que en el presente trabajo, los resultados surgen de la evaluación antropométrica tomada por los investigadores, mientras que en la ENFR fue obtenida con datos referidos por el encuestado ⁵.

El nivel de ingresos y estado nutricional, en cierta medida guarda relación con lo que expresa la ENFR, mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad en individuos con menores ingresos y nivel educativo ⁵. De aquellos que percibían ingresos inferiores al SMVM (n=19), el 68% presentaba sobrepeso u obesidad. A la vez se pudo observar que sólo el 31% de los adultos con exceso de peso finalizó la educación formal obligatoria, lo cual señala que había un alto porcentaje de individuos con estudios incompletos.

Con respecto al estado de la masa muscular, el 42% de los evaluados presentaba riesgo de masa muscular disminuida (n=50). De los mismos, el 33% presentaba sobrepeso u obesidad.

La última Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares (2012-2013) refiere que en los hogares de menores ingresos se encuentra aumentado el consumo de alimentos como el pan francés, la harina de trigo y los fideos secos ⁷. Esto concuerda con los resultados obtenidos, ya que en relación al pan, más del 80% lo compraba y consumía, haciéndolo el 74% de estos más de una vez al día. El elevado consumo de este alimento también se puede relacionar con lo mencionado por Patricia Aguirre, señalando el rol del pan como

acompañamiento a fin de aumentar el volumen y dar mayor saciedad en las comidas ⁹.

El consumo de alimentos del grupo de cereales, tubérculos y legumbres, fue mayor al propuesto por las GAPA, es decir de una porción diaria, observándose que el consumo era de dos veces al día en el 58% de los encuestados (n=50). A su vez, más de la mitad de los encuestados indicó haber aumentado el consumo en los últimos tres meses, con lo cual la discrepancia con el mensaje de las GAPA resulta aún mayor ¹⁹.

En cuanto a las carnes, la mayor parte de la población refirió consumir algún tipo de carne todos los días, sin embargo, se pudo observar que disminuyó la cantidad consumida, aumentando las preparaciones como guisos y carnes en trozos, a fin de lograr comidas más rendidoras. De este modo, el consumo diario de carnes también resulta deficiente al contrastarlo con el mensaje propuesto por las GAPA¹⁹. La decisión de preparar comidas más rendidoras con la misma cantidad de carne, concuerda lo que afirmó Viego y Temporelli: *“Las restricciones de ingreso hacen que los hábitos alimentarios en este segmento se relacionen con la cantidad y no con la calidad de los alimentos”* ³. Así mismo, la Encuesta Nacional de Gastos en los Hogares (2012-2013) destaca que en los sectores más vulnerables, la diferencia no está en el consumo, sino en los distintos tipos de cortes, utilizando los más grasos en aquellos hogares que tienen menores ingresos ⁷. Es importante resaltar que se observó una disminución en la compra, y a la vez un aumento de preparaciones como guisos, sopas y estofados realizados con cortes o partes más económicas como menudos o alitas de pollo. Esto último coincide con lo señalado por Patricia Aguirre, a saber, que los pobres consumen los cortes más baratos, incorporando

así proteínas a menor precio, pero con mayor tenor graso ⁹. De este modo, las preparaciones realizadas resultan ser más baratas y llenadoras, pero de menor valor nutritivo. En relación al consumo de carnes, las GAPA ¹⁹ recomiendan consumir hasta tres veces por semana carnes rojas, observándose en esta población (n=50), que el 49% consumía carne vacuna con una frecuencia mayor a esta, con lo cual no cumpliría en principio con dicha recomendación. Sin embargo, se debe tener en cuenta las preparaciones y la cantidad real consumida en cada ocasión, ya que, como se mencionara anteriormente, muchas veces las preparaciones realizadas son mayormente guisos con algún trozo de carne, que raramente llega a cubrir la porción diaria recomendada. Con respecto al consumo de pescado, el 64% no cubría la recomendación propuesta por las GAPA, de consumir este tipo de carne dos veces por semana ¹⁹. En cuanto al pollo, cuya recomendación es la misma que para el pescado, el consumo de la mayoría, el 52%, la superaba ampliamente, consumían este tipo de carne de 4 a 7 veces a la semana. La gran mayoría de los encuestados compraba y consumía leches, yogures y/o quesos. El 38% (n=47) consumían estos alimentos menos de tres veces por semana, y el 45% de ellos, lo hacía una vez al día, con lo cual tampoco concuerda con la recomendación propuesta por las GAPA ¹⁹.

En referencia a las recomendaciones propuestas por las GAPA ¹⁹, de cinco porciones diarias de frutas y verduras, en esta población el consumo promedio resultó ser menor a lo sugerido. Si bien el 96% de los encuestados (n=50) las consumía, poco más del 20%, sólo lo hacía de 1 a 3 veces en la semana, y el 29% de ellos incluía estos alimentos en apenas una sola comida.

Viego y Temporelli plantean que hay una serie de factores fuertemente relacionados con las condiciones socioeconómicas de la población que se ven reflejados en los hábitos alimentarios poco saludables, siendo uno de estos factores el aumento del precio de frutas y verduras y la disminución de precios los alimentos con alto aporte calórico ⁶. Esto concuerda con lo obtenido. El 27% refirió haber disminuido la compra de frutas y verduras, aumentando el de bebidas azucaradas, cereales, tubérculos y legumbres (n=50). Siguiendo a la OPS ¹² y los mensajes de las Guías Alimentarias para la Población Argentina ¹⁹ que recomiendan reducir el consumo de estos alimentos ricos en grasas, sal y azúcares, ya que el su consumo excesivo predispone a la obesidad, hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares, entre otras. Un tercio (76%) de la población estudiada consumía bebidas azucaradas, con una elevada frecuencia semanal en más de la mitad de los consumidores.

Se considera necesario continuar con el estudio del estado nutricional por antropometría de la población adulta, ya que es de suma importancia la vigilancia nutricional para tener una visión más objetiva de la situación nutricional de la población para poder planificar, ejecutar y controlar actividades orientadas a mantener a lo largo del tiempo un adecuado estado nutricional. Si bien el número de personas evaluadas en el presente estudio fue baja, han permitido contribuir al conocimiento del estado nutricional y los condicionantes socioeconómicos que determinan las elecciones y el consumo de alimentos. Sin duda, profundizar el estudio de ambas variables es crucial al momento de diseñar políticas públicas y programas alimentario nutricionales destinados a población adulta en condiciones de vulnerabilidad social.

V. CONCLUSIONES

La población estudiada se encuentra en situación de vulnerabilidad desde el punto de vista socioeconómico y nutricional. Se encontró cierto grado de escolaridad incompleta y bajo nivel de ingresos como situación prevalente. La mayor parte de los encuestados obtenía sus ingresos de más de una fuente (70%) y si bien, más de la mitad (60%) percibía ingresos por su trabajo principal, este no alcanzaba a cubrir el Salario Mínimo Vital y Móvil. En tanto que, más de la mitad (54%) cobraba Asignación Universal por Hijo o Ciudadanía Porteña, sin alcanzar ésta tampoco, para cubrir sus necesidades.

Se registró una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad, encontrando a su vez riesgo de masa muscular disminuida en un tercio de los encuestados.

La frecuencia de compra y consumo de alimentos sufrió modificaciones en alza y bajas debido al nivel de ingresos, representando una amenaza para la seguridad alimentaria de los individuos. Alta frecuencia de consumo de bebidas azucaradas, pan, facturas y galletitas, junto con una disminución en la compra y consumo de alimentos fuente de proteínas, pudiéndose constatar que en un tercio de la población disminuyó el consumo de leches, yogures, quesos, frutas, verduras y carne de vaca; generando a la vez un aumento del consumo de carne de pollo, cereales, tubérculos y legumbres. Dicha disminución en la compra y consumo fue debida principalmente por el elevado costo de los de los mismos, por lo que a la par disminuyó su compra y consumo, se vieron aumentados la compra y el consumo de alimentos ricos en hidratos de carbono.

Es importante destacar que de perpetuarse este patrón de consumo, la población que actualmente no se encuentra en riesgo de presentar masa muscular disminuida, podría empezar a estarlo.

Por otra parte se observó un elevado consumo de jugos y gaseosas, el cual en muchos casos podría ser la causa del bajo consumo de agua.

Consideramos que la falta de educación alimentaria nutricional, no solo sobre cómo alimentarse sino también sobre qué, cómo, cuándo comprar, contemplando precios y calidad, podrían ser claves al momento de diseñar políticas para el abordaje de la obesidad en poblaciones vulnerables. Conocer los cambios ocurridos en el consumo a lo largo del tiempo es imprescindible para diseñar políticas públicas, planificar campañas educativas, con el fin de mejorar la alimentación y estado nutricional de la población.

Por último, se considera de suma importancia profundizar el desarrollo de futuras investigaciones abocadas al análisis de la fluctuación de los precios de alimentos, a fin de poder determinar el impacto que dicha variabilidad tiene sobre las elecciones alimentarias, y por ende, en el estado nutricional de los individuos.

VI. AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a la Universidad de Buenos Aires y a los docentes que nos formaron en nuestra profesión, a la Escuela de Nutrición, a nuestros familiares, parejas y amigos que nos acompañaron a lo largo de toda nuestra carrera, brindándonos su apoyo.

Al Voluntariado del Área de Integración Comunitaria de la Escuela de Nutrición, por colaborar en la recolección de datos, como así también al Centro de Investigaciones en Problemáticas Alimentarias y Nutricionales (CISPAN) de la Escuela de Nutrición por su aval. Agradecemos a la ONG “*Vientos Limpios*”, por abrir sus puertas para el desarrollo del trabajo y a Daniela Romero, por su aporte en la traducción.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Calvo E, Aguirre P. Crisis de la seguridad alimentaria en la Argentina y estado nutricional en una población vulnerable. Arch. argent. pediatr. 2005;103(1):77-90.
2. OMS: Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2016 [citado 9 Jun 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/malnutrition/es/>
3. Viego V, Temporelli K. Sobrepeso y obesidad en Argentina. Un análisis basado en técnicas de econometría espacial. Estudios de economía aplicada. [Internet]. 2011[citado 18 may 2017]; 29-3:1-26. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/301/30122405018.pdf>
4. Reynoso C. Patrón alimentario, Cocina y Dieta: definiciones antropológicas desde una perspectiva teórica. [Internet]. [citado 25 May 2017]. Disponible en: <http://carlosreynoso.com.ar/archivos/patron-alimentario.pdf>
5. Ministerio de Salud de la Nación. Tercera encuesta nacional de factores de riesgo para enfermedades no transmisibles [Internet] 1er edición; 2015 [citado 11 de may 2017] Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000544cnt-2015_09_04_encuesta_nacional_factores_riesgo.pdf
6. Temporelli K, Viego V. Las condiciones socioeconómicas como determinantes del sobrepeso y la obesidad. El caso argentino. MPRA [Internet]. 2010 [Citado 25 May 2017]. Disponible en: https://mpra.ub.uni-muenchen.de/26880/1/MPRA_paper_26880.pdf
7. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares ENGHo 2012/2013. Ciudad Autónoma de Buenos Aires 2014:

INDEC; 2014. [Citado 28 may 2017]. Disponible en:
http://www.indec.gov.ar/ftp/cuadros/sociedad/engho_25_04_14.pdf

8. Bertollo M, Martire Y, Roviroso A, Zapata M. Patrones de consumo de alimentos y bebidas según los ingresos del hogar de acuerdo a los datos de la Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares (ENGHo) del año 2012-2013. *Diaeta* [Internet]. 2015 [citado 25 May 2017]; 33(153). Disponible en:
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73372015000400002

9. Aguirre, P. Los alimentos rendidores y el cuerpo de los pobres. [Internet]. 2008. Disponible en:
<https://unlp.edu.ar/frontend/media/72/4572/ff3f7792dddcf8ea6286301d455f1d56.pdf>

10. Berdasco Gómez A, Romero del Sol J. Circunferencia del brazo como evaluadora del estado nutricional del adulto. *Revista Cubana Aliment Nutr* [Internet]. 1998;12(2):86-90. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ali/vol12_2_98/ali03298.htm

11. Programa de Nutrición y Alimentación Nacional. Ley 25.724/2002 de 27 de diciembre. Boletín Oficial, Argentina (17-01-2003).

12. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas. [Internet]. Washington DC: OPS; 2015 [citado 25 May 2017]. Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7698/9789275318645_esp.pdf

13. Cátedra de Evaluación Nutricional. Contenidos teórico. Evaluación Nutricional. [Internet]. Buenos Aires; 2017. [citado 27 Jun 2017]. Disponible en: <http://www.fmed.uba.ar/depto/nutrievaluacion/2017/evaluacion.pdf>
14. Witriw AM, Castro Citera PA. Antropometría. Técnicas de medición. [Internet]. Buenos Aires; 2017. [citado 27 Jun 2017]. Disponible en: <http://www.fmed.uba.ar/depto/nutrievaluacion/bibliografia/manual.pdf>
15. OMS. 10 datos sobre la obesidad. [Internet]. [citado 13 Jul 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/obesity/facts/es/>
16. Frisancho AR. New norms of upper limb fat and muscle areas for assessment of nutritional status. Am J Clin Nutr (1981);34:2540-2545. [Internet]. [citado 13 Jul 2017]. Disponible en: <https://academic.oup.com/ajcn/articleabstract/34/11/2540/4692828?redirectedFrom=fulltext>
17. Boletín Oficial de la República Argentina. Fíjase Salario Mínimo, Vital y Móvil y prestaciones por desempleo. 2017. [Internet]. [citado 27 Jul 2017]. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/#!DetalleNorma/165634/20170628>
18. Ley de Jornada de Trabajo. N° 11.544/1929 de 12 de Septiembre. Infoleg. [Internet]. [citado 27 Jul 2017]. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/60000-64999/63368/textact.htm>
19. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Guías alimentarias para la población Argentina [Internet]. Buenos Aires; 2016 [citado 28 oct 2017]. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000817cnt-2016-04_Guia_Alimentaria_completa_web.pdf