

## Consumo alimentario en la infancia argentina, inequidades según nivel de ingresos de los hogares en 2018-2019

María Elisa Zapata<sup>1</sup>

Alicia Rovirosa<sup>2</sup>

Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil

Dr. Alejandro O'Donnell

### Artículo científico

Material original autorizado para su primera publicación en el Journal de Ciencias Sociales, Revista Académica de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Palermo.

**Recepción: 29-6-2023**

**Aceptación: 13-4-2024**



**Resumen:** La calidad de la alimentación en edades tempranas es un derecho básico, del que dependen la supervivencia, el crecimiento saludable, la prevención de enfermedades crónicas y malnutrición en todas sus formas. El objetivo de este trabajo fue describir los consumos alimentarios de menores de 13 años de áreas urbanas de la Argentina en 2018-19, según el nivel de ingresos de los hogares. Estudio transversal con datos de la 2° Encuesta Nacional de Nutrición y Salud 2018-19, que toma una muestra probabilística polietápica de localidades urbanas de 5.000 habitantes y más de Argentina. Se analizó el consumo de alimentos de niños y niñas (5.763 0 a 23 meses y 5.829 de 2 a 12 años) obtenido por el recordatorio de 24h. Los alimentos y bebidas fueron categorizados según los grupos de las Guías Alimentarias para la Población Argentina. Se analizó porcentaje de consumo por categoría y cantidad promedio consumida, por grupo de edad y se estratificó según el nivel de ingresos. Se realizó análisis estadístico descriptivo y regresión lineal. Se observó bajo consumo de alimentos recomendados (frutas, legumbres, verduras, frutas secas y semillas) y alto consumo de aquellos que las guías alimentarias recomiendan evitar (bebidas endulzadas, golosinas, galletitas, amasados de pastelería y cereales desayuno). En determinados grupos de alimentos se evidencian diferencias entre los niños que viven en hogares de diferente nivel de ingresos (ej.: frutas y azúcar), mientras que en otros grupos no existen diferencias (ej.: bebidas endulzadas y galletitas). El consumo se aleja de las

---

<sup>1</sup> Lic en Nutrición, Mg en Nutrición Humana y Calidad de los Alimentos, Dra. en Ciencias de la Salud. Investigadora del Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil Dr. Alejandro O'Donnell. Docente universitaria. Correo electrónico: mezapata@cesni.org.ar

<sup>2</sup> Bioquímica, Nutricionista y Dietista. Investigadora del Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil Dr. Alejandro O'Donnell. Docente universitaria. Correo electrónico: arovirosa@cesni.org.ar

recomendaciones con notorias desigualdades según el nivel de ingreso. Para mejorar la calidad de la alimentación de la población infantil son necesarios cambios en los entornos y en el sistema alimentario dado que afecta directamente la seguridad alimentaria nutricional, la malnutrición, el estado de salud y el bienestar de la población.

**Palabras clave:** consumo de alimentos, infancia, encuestas nutricionales, inequidad.

### **Food consumption in Argentine children, inequality according to household income level in 2018-2019**

**Abstract:** Diet quality during childhood is a basic right, on which depend survival, healthy growth, prevention of chronic diseases and malnutrition in all its forms. The objective of this work was to describe the food consumption of children under 13 years of age in urban areas of Argentina in 2018-19, according to the level of household income. Cross-sectional study with data from the 2nd National Survey of Nutrition and Health 2018-19, which takes a multistage probabilistic sample of urban localities of 5,000 inhabitants and more in Argentina. The food consumption of boys and girls (5,763 from 0 to 23 months and 5,829 from 2 to 12 years) obtained from a 24-hour recall was analyzed. Food and beverages were categorized according to the groups of the Dietary Guidelines for the Argentine Population. Percentage of consumption was analyzed by category and average amount consumed, by age group and stratified according to income level. Descriptive statistical analysis and linear regression were performed. In the diet of children from Argentina, low consumption of recommended foods was observed (fruits, legumes, vegetables, dried fruits and seeds) and high consumption of those that the dietary guidelines recommend avoiding (sweetened drinks, candies, cookies, pastries and breakfast cereals). In certain food groups there are differences between children who live in households with different income levels (eg. fruits and sugar), while in other groups there are no differences (eg. sweetened drinks and cookies). Consumption is far from the recommendations with notorious inequalities according to income level. To improve the diet quality of children, changes are necessary in the environments and in the food system since it directly affects the nutritional food security, malnutrition, health status and well-being of the population.

**Keywords:** food consumption, childhood, nutritional surveys, inequality.

#### **1. Estado del arte**

En todo el mundo los patrones alimentarios se han modificado como consecuencia de la globalización, el proceso de industrialización y el procesamiento de los alimentos, estos cambios han tenido repercusiones en muchas dimensiones como los patrones de consumo,



la obesidad, las enfermedades crónicas, la salud planetaria, el desarrollo humano, entre otros (Hawkes, 2007). El sobrepeso y la obesidad infantil constituyen uno de los principales problemas de salud pública del siglo XXI, en América Latina y el Caribe, 7,5% de niños y niñas menores de 5 años y 3 de cada 10 niñas, niños y adolescentes, entre los 5 y 19 años, viven con sobrepeso (UNICEF, 2021). Según los datos de la segunda Encuesta Nacional de Nutrición y Salud realizada en 2018-2019 en Argentina un 10,5% de los niños y niñas menores de 5 años tiene sobrepeso y 3,6% obesidad, mientras que en los de 5 a 17 años el 41,4% tiene exceso de peso (20,7% sobrepeso y 20,4% obesidad) (Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2019a).

En lo que respecta a la alimentación desde edades tempranas, si bien las tasas de inicio de lactancia en la Argentina son superiores al 95%, solo 1 de cada 4 menores de 6 meses recibe lactancia exclusiva, con una rápida caída hacia los 2 años de vida (Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2019b). En la alimentación de niños y niñas se incorporan tempranamente alimentos no recomendados y el consumo de alimentos saludables es bajo, con valores significativamente menores en los grupos de niveles educativos bajos y de menores ingresos (Zapata et al., 2024). El patrón alimentario de niños, niñas y adolescentes es significativamente menos saludable que el de adultos, consumen 40% más de bebidas azucaradas, el doble de productos de pastelería o productos de copetín (*snacks*), el triple de golosinas y un mayor porcentaje de energía proveniente de productos ultra-procesados (Zapata et al., 2023). Los datos demuestran que la alimentación de la población argentina dista de cumplir con las recomendaciones, con importantes inequidades según el nivel de ingreso y la región del país (Zapata et al., 2022) y la malnutrición presenta una fuerte relación con la desigualdad socioeconómica y educativa (Zapata et al., 2020). En Argentina aún con la alta productividad agroalimentaria no es posible asegurar el acceso a una alimentación de calidad, convirtiendo a la alimentación en un factor más de exclusión social (Blacha, 2022). Probablemente la situación descrita se relaciona con las múltiples causas abordadas en la literatura, donde el sistema alimentario predominante no responde a las necesidades nutricionales de la población en general y menos aún de la niñez, y donde los entornos fomentan el sobrepeso y que promueven el consumo de alimentos de pobre calidad nutricional, en detrimento de la salud de la población (UNICEF, 2021).

## 2. Perspectiva teórica

El presente trabajo contribuye con la tradición de estudios sobre desigualdades alimentarias que, debido a las persistentes crisis socioeconómicas del país, Argentina ha consolidado en el campo de la alimentación y nutrición. La perspectiva de desigualdad

representa un punto referencial apropiado dado que América Latina es la región del mundo con mayores niveles de desigualdad social, donde sus sociedades se caracterizan por una distribución del ingreso extremadamente polarizada (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2012).

La alimentación pone en juego el desarrollo biológico, psicológico y social de las personas (De Castro, 1962). En tanto la disponibilidad de recursos alimentarios altera la cantidad y calidad de nutrientes y energía que cada individuo tiene a disposición, permitiendo la reproducción de los cuerpos y la disponibilidad social, la alimentación será el punto nodal que permite comprender los procesos de estructuración social (Boragnio, 2022). Por lo tanto, dado que la calidad de la alimentación en edades tempranas es crucial para asegurar la supervivencia, el crecimiento saludable, el desarrollo, el aprendizaje, prevenir enfermedades crónicas y malnutrición en todas sus formas y es un derecho humano básico (Hanson et al., 2011; UNICEF, 2019a; WHO y UNICEF, 2021), los estudios para conocer la situación alimentaria y las desigualdades resultan críticos.

En línea con lo mencionado anteriormente, los comportamientos y preferencias alimentarias están determinadas no solo por la educación y el acceso al conocimiento, sino también por procesos múltiples y complejos con relación a aspectos económicos, a políticas regulatorias de los entornos y de los productos, a dimensiones socioculturales, ambientales y demográficas, entre otras (Aguirre, 2014). Una multiplicidad compleja de determinaciones estructurales y dinámicas socioculturales inciden en el acceso a la alimentación de calidad y en la elección de los alimentos en el ámbito del hogar. Entre ellas se encuentran las relativas al sistema de producción, suministro y comercialización de los alimentos; al entorno alimentario donde confluyen la calidad, la disponibilidad, la accesibilidad y la asequibilidad; y a las propias dinámicas de los individuos y grupos familiares de las que dependen los gustos, hábitos, preferencias y recursos económicos diferenciales. En las sociedades altamente urbanizadas como la de nuestro país, la satisfacción de necesidades básicas como la alimentación, se encuentra mediada por el ingreso monetario (Rivera y Ruiz, 1998). La capacidad de compra en el mercado, a su vez, está condicionada por las políticas públicas que inciden en los precios de los alimentos y los ingresos de los hogares, y las acciones asistenciales focalizadas (Hawkes, 2007) quedando así diferenciados, al menos inicialmente, dos modos de alimentarse. Es así como, una aproximación a la cuestión alimentaria centrada en los modelos de consumo de clase se sustenta en los aportes de los trabajos de Bourdieu (1998), y donde el nivel de ingresos continúa junto a variables como la edad y el género, siendo importantes condicionantes de la dieta (Arnaiz, 1997).

Ante ello, establecer hábitos alimentarios saludables en edades tempranas de la vida forma parte de una estrategia relevante para prevenir malnutrición y combatir la obesidad

(McPhie et al., 2014), que es una de las principales problemáticas de la salud pública en la actualidad y porque disminuye la posibilidad real de niños, niñas y adolescentes de gozar plenamente de sus derechos (UNICEF, 2019b). Para favorecer una alimentación de calidad las políticas deben contemplar múltiples estrategias para abordar un problema que tiene muchas aristas (Global Panel on Agriculture and Food Systems for Nutrition, 2017; High Level Panel of Experts on Food Security and Nutrition, 2017).

### **3. Planteamiento del problema**

A partir de lo expuesto, este trabajo tiene como objetivo describir los consumos alimentarios de niños y niñas menores de 13 años de áreas urbanas de la Argentina en 2018-2019, y comparar según el nivel de ingresos de los hogares.

### **4. Métodos**

#### **4.1. Tipo de estudio y fuente de datos**

Estudio observacional, descriptivo y de corte transversal. El análisis se realizó utilizando información de la base de datos de consumo de alimentos y bebidas de la segunda Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS 2) realizada en la Argentina entre 2018 y 2019 (disponible en <http://datos.salud.gob.ar/dataset/ennys2>). La encuesta tomó una muestra probabilística polietápica de localidades urbanas de 5.000 habitantes y más de Argentina, que incluyó 5.763 niños y niñas de 0 a 23 meses, a 5.829 niños y niñas de 2 a 12 años, 2.399 adolescentes (13-17 años) y 7.367 adultos de ambos sexos ( $\geq 18$  años). Para este análisis se incluyeron datos de los niños y niñas de 0 a 12 años, divididos en menores de 2 años y 2 a 12 años.

Se utilizaron los datos recolectados a partir del recordatorio de 24 horas que recopila el consumo individual utilizando el método de 5 pasos para registrar todos los alimentos y bebidas consumidos durante el día anterior a la entrevista. En la recolección se utilizó el Atlas Fotográfico Digital de Alimentos Argentinos (AFDAA) (Universidad Nacional de La Matanza, 2019), para ayudar a los participantes en la estimación de las porciones consumidas y al encuestador en la cuantificación. En un subconjunto de la población se realizó un segundo recordatorio, para este análisis se consideraron los valores del primer recordatorio de 24 horas. Los detalles sobre la metodología de la ENNyS se pueden encontrar en el documento de la encuesta (Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2019c).

#### **4.2. Variables**

Del cuestionario sociodemográfico se utilizaron las variables edad, sexo, nivel educativo del jefe/a de hogar en menores de 18 años, cobertura de salud, quintil de ingreso familiar por unidad consumidora (UC), región, individuo descendiente de pueblos nativos o indígena y percepción de asistencia alimentaria. Para todas estas variables se consideró la categorización provista en la base de datos de la encuesta (Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2019c).

Los 1040 alimentos y bebidas registrados de la base de datos se clasificaron de acuerdo a las Guías Alimentarias para la Población Argentina, en grupo y subgrupos de alimentos mutuamente excluyentes; incluyendo 1) agua; 2) verduras y frutas; 3) legumbres, cereales, papa, pan y pastas; 4) leche, yogur y queso, incluye leche humana y fórmulas infantiles; 5) carnes y huevo; 6) aceites, frutas secas y semillas; 7) alimentos de consumo opcional, que incluye azúcares y cacao; dulces; postres; golosinas; galletitas, amasados de pastelería y cereales desayuno; jugos, gaseosas y aguas saborizadas; bebidas con alcohol; mayonesa y cuerpos grasos; fiambres, embutidos y semielaborados; comidas listas y productos de copetín y 8) infusiones y condimentos, que incluye salsas, condimentos y vinagre; caldos y sopas y edulcorantes. Dado que la cantidad de sal consumida no se registró, sólo se muestra el porcentaje de consumidores. Las leches en polvo, fórmulas infantiles y jugos en polvo se consideraron en su volumen de reconstitución, y las legumbres, cereales y pastas en crudo.

### **4.3. Análisis de datos**

Se totalizó el consumo del primer recordatorio de 24 horas en cada sujeto participante, a partir de la cantidad total de cada categoría de alimento consumida, se calculó el porcentaje que consumió por cada categoría y se obtuvo la cantidad consumida promedio. En primer lugar, se realizó análisis descriptivo para cada grupo etario de este análisis (menores de 2 años y 2 a 12 años), considerando la ponderación muestral se estimaron frecuencias, porcentajes, medias y desvíos estándar. Luego el porcentaje de consumidores y el consumo promedio de cada grupo de alimentos se estratificó el según nivel de ingresos a partir de la variable quintil de ingreso familiar por UC. En segundo lugar, se aplicó análisis de regresión lineal para identificar la dirección y la significación estadística de la asociación entre la cantidad promedio consumida de cada grupo de alimentos y el nivel de ingreso, mediante análisis de varianza (Anova) considerando significativos los valores con un nivel de significación  $p < 0,05$ . Todos los análisis se realizaron utilizando el software SPSS versión 20.

## **5. Consideraciones éticas**



Este estudio se realizó en base a datos obtenidos por la ENNyS 2018-2019, oportunamente autorizada por el Comité de ética ad-hoc de la Dirección de Investigación para la Salud del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. Los datos utilizados en nuestro estudio son de dominio público y se encuentran disponibles, convenientemente anonimizados, en <http://datos.salud.gob.ar/dataset/ennys2>. Además, todos los aspectos involucrados en el desarrollo de este proyecto adhirieron a las normativas éticas vigentes nacionales e internacionales.

## 6. Resultados

Se evaluaron 11.539 individuos menores de 13 años (5.763 menores de 2 años y 5.776 de 2 a 12 años). En la Tabla 1 se muestran las principales características sociodemográficas de cada grupo etario evaluado. Se evidencia mayor recepción de ayuda alimentaria en los hogares donde viven menores de 2 años, 1 de cada 3 hogares en 0 a 2 años y 1 de cada 5 en 2 a 12 años. En ambos grupos, se observa que más de la mitad de los hogares corresponden al 1° y 2° quintil de ingresos.

El agua es el alimento con mayor frecuencia de aparición en el recordatorio de 24 horas de ambos grupos etarios, el 82% de los menores de 2 años y 95% de los de 2 a 12 la consumieron el día previo. En los menores de 2 años, la leche humana aparece en el segundo lugar, el 62,5% de los niños y niñas menores de 2 años la consumió el día previo, mientras que 20,3% consumió fórmulas infantiles. Le siguen los aceites y la sal, en ambos grupos de edad. En el otro extremo, de los alimentos menos consumidos, se observa a las legumbres, frutas secas y semillas, los edulcorantes, las comidas listas y las bebidas con alcohol (Tabla 2).

En el grupo de menores de 2 años se destaca que mientras sólo 31,7% consumió frutas y el 48,3% verduras, el 45,1% consumió galletitas, amasados de pastelería y cereales desayuno, el 30,8% jugos, gaseosas y aguas saborizadas y el 37,9% azúcar o cacao. En tanto que, sólo 40,3% de los niños y niñas de 2 a 12 años consumió frutas y 33,0% verduras, con una media de consumo de 136 g/d, mientras que el 75,8% consumió jugos, gaseosas y/o aguas saborizadas, con una media de consumo equivalente a dos vasos (461 ml/d), 68,9% galletitas, amasados de pastelería y cereales desayuno, 39,5% mayonesa y cuerpos grasos, 37,5% comió fiambres, embutidos y semielaborados de carne. El consumo de alcohol corresponde a los niños/as que consumieron preparaciones que contenían bebidas con alcohol y unos pocos casos registraron un consumo máximo de 250 ml (Tabla 2).

Al explorar las diferencias según el nivel de ingresos de los hogares, se observa que en ambos grupos de edad existen categorías de alimentos con poca diferencia en el consumo,



mientras que en otras la distancia entre niños y niñas de hogares con bajos y altos ingresos es mayor. En ambos grupos de edad se observa un consumo promedio significativamente mayor a medida que aumenta el nivel de ingresos del hogar en el consumo de frutas ( $p < 0,01$ ), quesos ( $p < 0,01$ ), pastas y masas ( $p < 0,05$ ), postres ( $p < 0,01$ ), mayonesa y cuerpos grasos ( $p < 0,01$ ). En los menores de 2 años, también se observa mayor consumo de verduras ( $p < 0,01$ ), fórmulas infantiles ( $p < 0,01$ ), carnes y vísceras ( $p < 0,05$ ) y huevo ( $p < 0,05$ ) a medida que aumentan los ingresos, y para los mayores de 2 años en las leches ( $p < 0,01$ ), yogures ( $p < 0,01$ ), galletitas y amasados de pastelería ( $p < 0,01$ ), fiambres, embutidos y semielaborados de carne ( $p < 0,01$ ) y golosinas ( $p < 0,01$ ). Mientras que en ambos grupos de edad se observa un consumo promedio significativamente menor a medida que aumenta el nivel de ingresos del hogar, en agua ( $p < 0,01$ ), cereales y harinas ( $p < 0,01$ ), panes ( $p < 0,01$ ) y azúcar y cacao ( $p < 0,01$ ). En los menores de 2 años además se evidencia que a medida que aumenta el nivel de ingreso el consumo promedio es estadísticamente menor en leche humana ( $p < 0,01$ ), leches ( $p < 0,01$ ) y de jugos, gaseosas y aguas saborizadas ( $p < 0,01$ ) y en los mayores de 2 años en infusiones ( $p < 0,01$ ) y aceites ( $p < 0,01$ ). Las legumbres además de tener un muy bajo consumo no presentan variación en los diferentes niveles de ingreso (Tabla 3, Figura 1).



**Tabla 1. Características de la muestra por grupo de edad en Argentina (ENNyS 2018-2019)**

	<i>Grupo de edad</i>	
	<b>Menores de 2 años (n=5763)</b>	<b>2 a 12 años (n=5776)</b>
<b>Edad (años), Media (DS)</b>	1,0 (0,7)	7,5 (3,1)
<b>Mujeres, %</b>	46,7	47,7
<b>Nivel educativo, %<sup>a</sup></b>		
<i>Hasta secundario incompleto (&lt;12 años)</i>	58,5	57,0
<i>Secundario completo o más (≥12 años)</i>	40,3	42,6
<b>Cobertura de salud, %</b>		
<i>Público</i>	58,7	51,5
<i>Obra social o prepaga</i>	41,0	48,1
<b>Región, %</b>		
<i>Gran Buenos Aires (GBA)</i>	34,1	33,0
<i>Pampeana</i>	29,7	30,6
<i>Noroeste (NOA)</i>	12,6	12,8
<i>Noreste (NEA)</i>	9,4	9,6
<i>Cuyo</i>	7,4	7,3
<i>Patagonia</i>	6,8	6,7
<b>Quintil de ingresos del hogar por UC, %</b>		
<i>Q1 (bajo)</i>	29,2	29,1
<i>Q2 (medio-bajo)</i>	25,8	23,3
<i>Q3 (medio)</i>	17,3	18,4
<i>Q4 (medio-alto)</i>	15,5	16,0
<i>Q5 (alto)</i>	12,2	13,1
<b>Indígenas o descendientes de pueblos nativos, %</b>	2,0	2,2
<b>Algún miembro de hogar con asistencia alimentaria, %</b>	33,1	20,5

Nota: a. Corresponde al jefe/a de hogar.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recabados por la ENNyS 2018-19

**Tabla 2. Porcentaje que consumió de cada grupo de alimento y cantidad promedio consumida (g o ml/d), Argentina 2018-2019**

		<b>Menores de 2 años</b>			<b>2 a 12 años</b>		
		<b>Consumidores %</b>	<b>Cantidad promedio (g o ml/d)</b>		<b>Consumidores %</b>	<b>Cantidad promedio (g o ml/d)</b>	
			<b>Media</b>	<b>DE</b>		<b>Media</b>	<b>DE</b>
<i>Agua</i>	Agua e	<b>81,5</b>	443,4	448,3	<b>94,7</b>	800,5	565,6
<i>Verduras y frutas</i>	Frutas	<b>31,7</b>	35,9	70,7	<b>40,3</b>	63,1	115,8
	Verduras	<b>48,3</b>	45,0	69,8	<b>33,0</b>	73,2	91,8
<i>Legumbres, cereales, papa, pan y pastas</i>	Legumbres	<b>3,0</b>	0,6	5,0	<b>4,9</b>	1,9	11,0
	Cereales y harinas	<b>32,2</b>	6,3	16,2	<b>44,0</b>	17,93	41,3
	Pastas y masas	<b>35,3</b>	8,0	19,8	<b>49,3</b>	27,01	54,04
	Hortalizas feculentas	<b>33,0</b>	26,5	53,7	<b>42,5</b>	56,7	98,7
	Panes	<b>34,6</b>	12,3	25,2	<b>65,9</b>	51,5	64,3
<i>Leche, yogur y queso</i>	Leche humana	<b>62,5</b>	298,5	294,6	<b>1,7</b>	3,0	27,3
	Formulas infantiles	<b>20,3</b>	119,3	302,2	<b>0,7</b>	4,2	57,6
	Leches	<b>43,1</b>	219,2	373,1	<b>58,6</b>	219,7	278,4
	Yogures	<b>31,9</b>	59,0	112,5	<b>20,7</b>	50,8	123,7
<i>Carne y huevo</i>	Quesos	<b>24,0</b>	5,8	14,9	<b>45,0</b>	18,8	32,0
	Carnes y vísceras	<b>54,0</b>	67,0	94,91	<b>77,5</b>	155,23	151,2
	Huevo	<b>19,2</b>	4,6	13,6	<b>38,8</b>	12,9	24,3
<i>Aceites, frutas secas y semillas Opcionales</i>	Aceites	<b>57,1</b>	6,6	9,3	<b>84,9</b>	15,6	15,3
	Frutas secas y semillas	<b>0,3</b>	0,1	1,01	<b>1,5</b>	0,35	3,9
	Azúcar y cacao	<b>37,9</b>	8,8	18,1	<b>76,8</b>	25,5	26,6
	Dulces	<b>5,1</b>	1,1	6,9	<b>15,2</b>	5,7	19,7
	Postres	<b>8,0</b>	7,5	33,1	<b>17,3</b>	20,4	58,9
	Golosinas	<b>7,9</b>	2,0	8,8	<b>24,4</b>	10,5	25,4
	Galletitas, amasados de pastelería y cereales desayuno	<b>45,1</b>	16,0	28,6	<b>68,9</b>	54,7	68,4
	Jugos, gaseosas y aguas saborizadas	<b>30,8</b>	92,5	224,3	<b>75,8</b>	461,5	480,5
	Bebidas con alcohol	<b>0,0</b>	0,0	0,0	<b>0,2</b>	0,12	4,81
	Mayonesa y cuerpos grasos	<b>14,2</b>	1,7	5,5	<b>39,5</b>	9,49	18,7
<i>Infusiones y condimentos</i>	Fiambres, embutidos y semielaborados	<b>10,9</b>	5,8	23,0	<b>37,5</b>	32,7	60,7
	Comidas listas	<b>0,1</b>	0,0	0,2	<b>1,1</b>	0,1	1,6
	Productos de copetín	<b>4,0</b>	1,0	7,8	<b>10,6</b>	5,2	21,7
	Infusiones	<b>19,4</b>	57,2	328,6	<b>50,7</b>	147,1	318,2
	Salsas, condimentos y vinagre	<b>2,4</b>	0,7	8,37	<b>9,9</b>	3,1	17,6
	Caldos y sopas	<b>9,5</b>	1,1	13,4	<b>9,3</b>	0,9	14,5
	Edulcorantes	<b>1,1</b>	0,0	0,1	<b>2,1</b>	0,0	0,2
	Sal	<b>56,6</b>	ND	ND	<b>83,9</b>	ND	ND

Nota: DE (Desvío estándar), ND (No disponible).

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recabadas por la ENNyS 2018-19.

**Tabla 3. Porcentaje que consumió de cada grupo de alimento y cantidad promedio consumida (g o ml/d), según nivel de ingreso, Argentina 2018-2019**

		<i>Menores de 2 años</i>										<i>2 a 12 años</i>											
		Consumidores (%)					Cantidad promedio (g o ml/d)					Consumidores (%)					Cantidad promedio (g o ml/d)						
		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Coef. Est†	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Coef. Est†
Agua	Agua	83	80	83	80	81	477	423	432	416	456	-0,04*	97	96	92	94	92	897	813	762	731	703	-0,10*
Verduras y frutas	Frutas	25	27	34	35	50	25,0	28,7	36,9	42,3	68,6	0,14*	36	37	38	48	51	51,8	59,3	61,8	74,9	82,7	0,10*
	Verduras	49	53	49	49	61	41,1	43,6	40,2	48,9	59,4	0,06*	68	69	68	64	63	77,9	70,9	71,2	68,7	75,4	0,00
Legumbres, cereales, papa, pan y pastas	Legumbres	3,2	3,0	2,6	3,0	3,4	0,7	0,5	0,6	0,7	0,7	0,02	5,7	4,3	4,9	3,6	6,2	2,4	1,2	2,3	1,3	2,6	0,02
	Cereales y harinas	35	37	28	28	27	7,5	6,8	5,4	5,3	4,5	-0,03*	46	46	43	42	40	22,3	18,7	16,1	14,0	14,1	-0,08*
	Pastas y masas	32	36	39	38	33	7,1	6,9	9,5	9,9	8,3	0,03*	50	47	50	53	45	23,3	24,8	28,2	34,7	28,1	0,03*
	Hortalizas feculentas	32	35	34	30	34	27,5	28,3	24,1	23,4	27,5	0,00	47	42	40	42	37	62,8	56,1	49,8	61,4	48,2	-0,02
	Panes	38	36	36	27	32	13,1	13,2	11,7	8,5	14,4	-0,06*	71	68	66	60	58	61,5	54,2	50,9	40,8	38,7	-0,14*
Leche, yogur y queso	Leche humana	63	65	64	61	55	310	316	294	292	248	-0,04*	1,7	1,8	1,4	2,6	1,1	3,7	2,2	2,1	4,4	2,1	0,00
	Formulas infantiles	15	17	21	26	34	94	101	127	139	185	0,10*	0,3	0,2	0,9	1,2	2,1	1,3	0,7	6,4	7,0	10,0	0,06*
	Leches	46	45	42	41	35	263	226	213	174	163	-0,06*	53	58	61	61	67	204	219	231	224	234	0,03*
	Yogures	28	34	35	34	33	57,5	57,8	62,4	58,6	60,6	0,02	18	21	23	22	22	43,6	50,7	54,2	57,8	53,5	0,04*
	Quesos	19	26	25	28	28	4,8	6,4	5,8	6,4	6,4	0,05*	40	39	46	53	56	17,5	16,5	18,6	20,5	24,0	0,08*
Carne y huevo	Carnes y vísceras	52	54	54	52	61	63,0	65,9	61,5	63,3	91,6	0,03*	76	78	80	81	72	151	150	169	156	154	0,02
	Huevo	18	19	20	17	24	4,2	4,3	5,3	4,6	5,5	0,03*	38	38	40	39	40	13,7	12,5	13,5	12,0	12,1	0,00
Aceites, frutas secas y semillas	Aceites	55	60	57	54	60	6,7	6,9	6,1	6,1	7,0	-0,02	86	85	88	84	81	16,7	16,6	15,5	14,4	13,1	-0,06*
	Frutas secas y semillas	0,2	0,4	0,3	0,2	0,6	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,00	1,3	1,2	0,5	1,0	4,5	0,4	0,3	0,2	0,3	0,7	0,02
Opcionales	Azúcar y cacao	44	42	38	33	21	10,6	10,4	8,3	7,1	4,2	-0,09*	83	79	77	72	65	29,6	27,7	24,5	22,0	18,4	-0,15*
	Dulces	5,1	3,7	3,4	7,7	7,2	1,1	0,7	0,8	1,7	1,5	0,02	14	14	15	17	17	6,2	4,6	5,2	6,2	6,3	0,02
	Postres	6,4	7,0	10,2	9,4	9,6	5,4	8,0	9,0	7,9	9,3	0,04*	16	18	16	17	21	18,2	21,2	18,5	20,8	26,0	0,04*
	Golosinas	8,3	8,8	8,9	6,7	5,4	2,2	1,9	2,6	1,6	1,0	-0,01	23	23	25	26	27	10,5	10,0	10,0	11,6	10,5	0,05*
	Galletitas, amasados de pastelería y cereales desayuno	40	44	47	49	54	17,0	14,3	16,1	15,3	18,2	0,00	65	64	71	73	79	54,4	51,2	56,9	56,3	56,9	0,04*
	Jugos, gaseosas y aguas saborizadas	35	33	32	25	23	91	97	81	68	132	-0,05*	75	77	79	75	72	426	479	513	474	421	0,01

	Bebidas con alcohol	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,5</b>	<b>0,0</b>	<b>0,8</b>	0,1	0,0	0,6	0,0	0,0	-0,01
	Mayonesa y cuerpos grasos	<b>11</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>24</b>	1,3	1,4	1,7	1,7	2,8	0,04*	<b>36</b>	<b>39</b>	<b>42</b>	<b>43</b>	<b>41</b>	8,8	9,5	9,5	10,9	9,4	0,03*
	Fiambres, embutidos y semielaborados	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>13</b>	5,6	4,6	8,2	4,2	7,1	0,00	<b>34</b>	<b>36</b>	<b>41</b>	<b>41</b>	<b>40</b>	29,6	29,2	39,2	31,8	38,1	0,04*
	Comidas listas	<b>0,0</b>	<b>0,2</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,01	<b>0,5</b>	<b>0,6</b>	<b>2,1</b>	<b>1,8</b>	<b>1,0</b>	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	-0,01
	Productos de copetín	<b>5,4</b>	<b>3,5</b>	<b>4,1</b>	<b>2,6</b>	<b>3,1</b>	1,5	0,8	0,8	0,9	1,1	-0,02	<b>11</b>	<b>13</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	5,6	6,3	4,6	5,6	2,8	-0,01
Infusiones y condimentos	Infusiones	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>19</b>	<b>16</b>	<b>15</b>	39	33	34	27	221	-0,03	<b>63</b>	<b>52</b>	<b>48</b>	<b>41</b>	<b>38</b>	208	134	131	110	105	-0,09*
	Salsas, condimentos y vinagre	<b>3,0</b>	<b>1,5</b>	<b>2,7</b>	<b>2,6</b>	<b>2,2</b>	0,7	0,9	0,6	0,6	0,4	-0,01	<b>7,5</b>	<b>8,7</b>	<b>13,2</b>	<b>9,6</b>	<b>13,0</b>	2,4	2,6	4,4	2,7	4,4	0,03*
	Caldos y sopas	<b>9,3</b>	<b>12,6</b>	<b>9,3</b>	<b>9,7</b>	<b>3,1</b>	0,6	0,7	0,5	3,8	0,3	0,00	<b>9,0</b>	<b>11,5</b>	<b>8,3</b>	<b>10,3</b>	<b>6,5</b>	0,4	0,3	0,8	3,0	0,5	0,02
	Edulcorantes	<b>0,4</b>	<b>0,4</b>	<b>0,2</b>	<b>0,6</b>	<b>5,6</b>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,03*	<b>1,7</b>	<b>1,1</b>	<b>2,9</b>	<b>2,8</b>	<b>2,7</b>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,05*
	Sal	<b>58</b>	<b>59</b>	<b>57</b>	<b>52</b>	<b>52</b>	ND	ND	ND	ND	ND			<b>87</b>	<b>87</b>	<b>80</b>	<b>84</b>	<b>78</b>	ND	ND	ND	ND	ND

Nota. Coef Est † Coeficiente obtenido mediante la regresión lineal de la cantidad de alimentos sobre los quintiles de ingresos. \*Valor de P <0,05. ND (No disponible).

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recabadas por la ENNyS 2018-19.

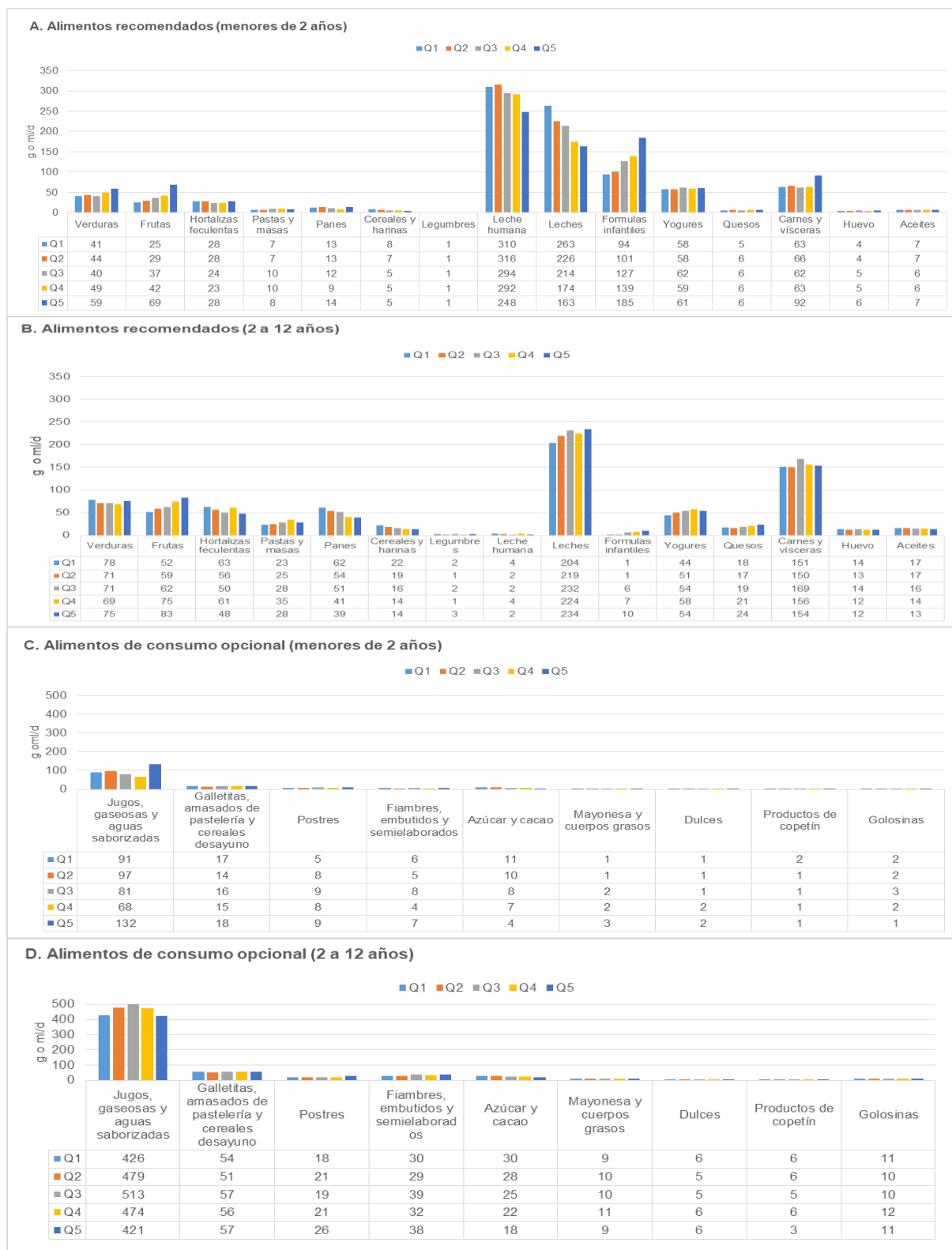


Figura 1. Cantidad promedio consumida (g o ml/d), según nivel de ingreso, Argentina 2018-2019

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recabados por la ENNyS 2018-19.

## 7. Discusión

Los resultados de este trabajo permiten conocer los consumos alimentarios de niños y niñas menores de 13 años de áreas urbanas de la Argentina en 2018-2019 y las diferencias según el nivel de ingresos de los hogares.

Se evidencian una serie de situaciones en relación con el consumo alimentario en la infancia argentina. Por un lado, un elevado porcentaje de niños y niñas que desde edades tempranas consumen alimentos que las Guías Alimentarias para la Población Infantil recomiendan no incluir en la alimentación de menores de 2 años, como las bebidas endulzadas, las golosinas, los productos de copetín, los fiambres, embutidos y carnes procesadas, y que las Guías Alimentarias para la población Argentina incluyen dentro del grupo de opcionales, por su alto contenido de azúcares, grasas y sodio, presencia que se vuelve más frecuente en los niños y niñas mayores de 2 años. Por otro lado, un bajo porcentaje que consumió los grupos de alimentos que ambas guías alimentarias recomiendan consumir a diario o frecuentemente, como frutas, verduras, legumbres, frutas secas y semillas. La alimentación en los primeros años de la vida es fundamental al aportar los nutrientes necesarios para esta etapa de rápido crecimiento y desarrollo, y cumple un rol trascendente en la conformación de hábitos para toda la vida, ya que en esa etapa se forman circuitos cerebrales de gratificación y/o recompensa que consolidan conductas alimentarias a futuro (McPhie et al., 2014). El desarrollo de conductas alimentarias saludables depende tanto de ofrecer alimentos saludables como también de cómo se comen, cuándo, dónde y con quién, y de conductas de crianza perceptivas (Black y Aboud, 2011). La alimentación en este periodo contribuye a prevención de enfermedades crónicas a la malnutrición (Hanson et al., 2011). Actualmente se reconoce a la alimentación de mala calidad como uno de los mayores obstáculos para la supervivencia, el crecimiento, el desarrollo y el aprendizaje en la niñez (UNICEF, 2019; WHO y UNICEF, 2021). Se estima que en el mundo existen alrededor de 41 millones de niños y niñas con sobrepeso, de los cuales más del 80% viven en países en desarrollo (OMS, 2016). En América Latina y el Caribe las cifras han mantenido un aumento sostenido (UNICEF, 2021) y en la Argentina se evidencian diferentes facetas de la malnutrición en la niñez, el exceso de peso afecta a 1 de cada 10 menores de 5 años, a 4 de cada 10 niños y niñas de 5 a 17 años, mientras que 7,9% de los menores de 5 años y 3,7% de los de 5 a 17 años presenta retraso de crecimiento (Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2019a).

También se destaca que sólo dos terceras partes de los menores de 2 años recibieron leche humana el día previo, como indica la recomendación de la Organización Mundial de la Salud de continuar la lactancia materna hasta los dos años de vida (WHO, 2016; UNICEF, 2020), con mayor prevalencia en los niños y las niñas de hogares de menores ingresos,

mientras que el consumo de fórmulas infantiles fue mayor a medida que aumentan los ingresos del hogar y el de leches mostró una tendencia opuesta.

Por otro lado, se evidencia que existen grupos de alimentos con un consumo diferenciado según los ingresos del hogar, en algunos casos con el mismo patrón para ambos grupos de edad y en otros con patrones diferentes. Como por ejemplo se observa que las frutas y los quesos se consumen más a medida que mejoran los ingresos, en tanto que el azúcar y cacao y los cereales y harinas ocurre lo opuesto. Dentro de los alimentos que conforman el grupo de opcionales se evidencia escasa variación entre los niños y niñas de diferente nivel de ingreso, como por ejemplo para las bebidas endulzadas y las galletitas y amasados de pastelería que son consumidos sin diferencias en todos los niveles de ingreso del grupo de 2 a 12 años. Estos hallazgos van en línea con los datos a nivel hogar obtenidos de estudios de consumo aparente, donde se evidencian patrones de consumo diferentes de acuerdo a los ingresos del hogar (Zapata et al., 2016), tanto en entornos urbanos como rurales (Zapata et al., 2019), y un progresivo alejamiento de las recomendaciones de las guías alimentarias para frutas, leche, legumbres, frutas secas, semillas y alimentos de consumo opcional, más inadecuado en los hogares de menores ingresos (Zapata et al., 2022).

Este escenario es preocupante por varios motivos, por un lado, por la alta prevalencia de sobrepeso y obesidad en población infanto-juvenil, y por el otro, porque los niños, niñas y adolescentes presentan un patrón alimentario menos saludable que los adultos, consumen un 40% más de bebidas azucaradas, el doble de productos de pastelería o productos de copetín y el triple de golosinas respecto de los adultos (Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2019c). Los resultados de este trabajo están en línea con otros previos, realizados a partir de datos de consumo aparente que muestran que la alimentación de la población argentina presenta importantes diferencias cuantitativas y cualitativas con las recomendaciones de las guías alimentarias (Zapata et al., 2022). Adicionalmente, es necesario considerar que los datos corresponden a 2018-2019, previo a la pandemia por COVID-19, que generó alteraciones en los sistemas alimentarios que podrían ocasionar un aumento del consumo de alimentos ricos en grasas saturadas, sal, azúcares agregados, y la exposición a nuevas formas de marketing de estos productos y sumado a la disminución en la práctica de actividad física podría contribuir potencialmente a la profundización de los problemas de sobrepeso y enfermedades crónicas no transmisibles (UNICEF, 2021), especialmente en los niños y niñas de contextos más vulnerables.

Dentro de las fortalezas de este trabajo se destaca la disponibilidad de información recientemente obtenida, dado que desde el año 2005 no se contaba con datos de consumo alimentario de la población infantil con representatividad nacional, y además la desagregación



de los alimentos y el registro de la leche materna y las fórmulas infantiles, especialmente relevante para los menores de 24 meses.

Entre las limitaciones de este trabajo es necesario considerar que la segmentación etaria utilizada en el análisis es la posible en función del muestreo realizado por la encuesta, y que como la misma sólo incluye a población de localidades urbanas de 5.000 habitantes y más, los mismos no son representativos de localidades urbanas más pequeñas y de aglomerados rurales.

## 8. Conclusiones

Este trabajo, realizado utilizando los datos de la última Encuesta Nacional de Nutrición 2018-19, proporciona información sobre el consumo de alimentos en la infancia, permite identificar aquellos grupos de alimentos con consumo alejado de las recomendaciones y las diferencias y desigualdades según nivel de ingreso de los hogares de niños y niñas de Argentina. Los resultados permiten identificar los principales problemas en la alimentación en cada tramo etario y de ese modo establecer prioridades y planificar acciones focalizadas, acordes a las problemáticas que afectan a los niños y niñas según sus condiciones de vida. Por tratarse de población infantil los cambios en los entornos alimentarios y los sistemas alimentarios son prioritarios para mejorar la calidad de la alimentación y son la clave para actuar en pos de aumentar tanto la oferta como la demanda de alimentos nutritivos para niñas, niños y adolescentes, porque afecta directamente la seguridad alimentaria nutricional, la malnutrición, el estado de salud y el bienestar de la población.

## Referencias bibliográficas

- Aguirre, P. (2014). La complejidad del evento alimentario. En L. R. Piaggio y A. M. Solans (Comps.), *Enfoques socioculturales de la alimentación* (pp. 4-13). Akadia.
- Arnaiz, M. G. (1997). Aproximaciones para explicar el cambio alimentario. *Agricultura y sociedad* (82), 153-182.
- Blacha, L. E. (2022). Agronegocio y desigualdad nutricional en Argentina (siglos XX y XXI). La dieta entre la productividad y la exclusión social. *Revista História: Debates e Tendências*, 22(3), 87-107. <https://doi.org/10.5335/hdtv.22n.3.13756>
- Black, M. M. y Aboud, F. E. (2011). Responsive feeding is embedded in a theoretical framework of responsive parenting. *The Journal of Nutrition*, 141(3), 490-494. <https://doi.org/10.3945/jn.110.129973>
- Boragnio, A. (2022) Ayuda, solidarismo y bienestar: sensibilidades en torno a 'dar de comer' en iniciativas populares argentinas durante la pandemia de COVID-19. En A. De Sena, A. y J. M. Herrera Nájera (Comps.), *Sensibilidades, Subjetividades y Pobreza en América Latina*. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO) e Instituto de Investigaciones Gino Germani (IIGG-UBA).
- Bourdieu, P. (1998). *La distinción: Criterio y bases sociales del gusto*. Taurus.
- De Castro, J. (1962). *Geopolítica del hambre. Ensayo sobre los problemas alimentarios y demográficos del mundo*. Bs.As.: Solar Hachette.
- Hanson, M.; Godfrey, K. M.; Lillycrop, K. A.; Burdge, G. C. y Gluckman, P. D. (2011). Developmental plasticity and developmental origins of noncommunicable disease: theoretical considerations and epigenetic mechanisms. *Progress in Biophysics and Molecular Biology*, 106(1), 272-80. <https://doi.org/10.1016/j.pbiomolbio.2010.12.008>
- Hanson, M., Godfrey, K. M., Lillycrop, K. A. Burdge, G. C. y Gluckman, P. D. (2011). Developmental plasticity and developmental origins of noncommunicable disease: theoretical considerations and epigenetic mechanisms. *Progress in Biophysics and Molecular Biology*, 106(1), 272-80. <https://doi.org/10.1016/j.pbiomolbio.2010.12.008>
- Hawkes, C. (2007). *Globalization, Food and Nutrition Transitions.: WHO Commission on Social Determinants of Health*. Globalization Knowledge Network, Research Papers Ottawa.

- McPhie, S., Skouteris, H., Daniels, L. y Jansen, E. (2014). Maternal correlates of maternal child feeding practices: a systematic review. *Maternal & child nutrition*, 10(1), 18-43. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2012.00452.x>
- Rivera, J. A. y Ruiz, L. (1988). Alimentación, nutrición y calidad de vida en áreas urbanas, *Salud Problema*, (5),27-37.
- Zapata, M. E., Rovirosa, A. y Carmuega, E. (2016). Cambios en el patrón de consumo de alimentos y bebidas en Argentina, 1996-2013. *Salud Colectiva*, 12(4), 473-486. <https://doi.org/10.18294/sc.2016.936>
- Zapata, M. E., Rovirosa, A. y Carmuega, E. (2019). Urbano y rural. Diferencias en la alimentación de los hogares argentinos según nivel de ingreso y área de residencia. *Salud Colectiva*, 15. <https://doi.org/10.18294/sc.2019.2201>
- Zapata, M. E., Soruco, A. I. y Carmuega, E. (2020). Malnutrition in all its forms and socio-economic indicators in Argentina. *Public health nutrition*, 23(S1), s13–s20. <https://doi.org/10.1017/S1368980019003124>
- Zapata, M. E., Rovirosa, A. y Carmuega, E. (2022). Evaluación de las guías alimentarias para la población argentina: Inequidad según nivel de ingreso y por región. *Revista Argentina de Salud Pública*, 14. <https://rasp.msal.gov.ar/index.php/rasp/article/view/737>
- Zapata, M. E., Rovirosa, A. y Carmuega, E. (2023). Descripción de la ingesta de energía según grado de procesamiento de los alimentos. Encuesta Nacional de Nutrición y Salud 2018-19. *Archivos Argentinos de Pediatría* [Primero en internet]. <https://n9.cl/iy0wb>
- Zapata, M. E., Rovirosa, A., Nessier, M. C., Romero Mathieu, N., Gigena, J. y Bonet, M. (2024). Desigualdad en las prácticas de lactancia y alimentación complementaria en la Argentina, según nivel de ingresos del hogar en 2018-19. *Archivos Argentinos de Pediatría*, en prensa.

### Otras fuentes consultadas

- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2012). *Resumen. Panorama Social de América Latina*. Santiago de Chile. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/c3d22634-859a-4f83-8c88-d7c233ac9bfc/content>

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2019a). *Estado mundial de la infancia 2019. Niños, alimentos y nutrición: Crecer bien en un mundo en transformación*, Nueva York. <https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2019>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2019b). *Obesidad: una cuestión de derechos de niños, niñas y adolescentes. Recomendaciones de políticas para su protección*, Buenos Aires.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2020). *Improving Young Children's Diets During the Complementary Feeding Period*. UNICEF Programming Guidance, New York. <https://www.unicef.org/documents/improving-young-childrens-diets-during-complementary-feeding-period-unicef-programming>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2021). *El sobrepeso en la niñez: Un llamado para la prevención en América Latina y el Caribe*, Ciudad de Panamá. <https://www.unicef.org/lac/informes/el-sobrepeso-en-la-ninez>
- Global Panel on Agriculture and Food Systems for Nutrition (GPAFSN). (2017). *Improving nutrition through enhanced food environments*, Londres. <https://www.glopan.org/food-environments/>
- High Level Panel of Experts on Food Security and Nutrition (HLPE). (2017). *Nutrition and food systems. A report by the High Level Panel of Experts on Food Security and Nutrition*, Roma. <https://www.fao.org/documents/card/en?details=17846E>
- Ministerio de Salud y Desarrollo Social (2019a). *Segunda Encuesta Nacional de Nutrición y Salud. Resumen ejecutivo*. Argentina. Disponible en [https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-01/encuesta-nac-nutricion-salud\\_resumen-ejecutivo.pdf](https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-01/encuesta-nac-nutricion-salud_resumen-ejecutivo.pdf)
- Ministerio de Salud y Desarrollo Social (2019b). *2° Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS 2) Indicadores seleccionados de salud y nutrición población materno-infantil*. Argentina. Disponible en <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-07/0000001785cnt-ennys-materno-infantil.pdf>
- Ministerio de Salud y Desarrollo Social (2019c). *2° Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS 2) Indicadores priorizados*. Argentina. Disponible en <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/2deg-encuesta-nacional-de-nutricion-y-salud-indicadores-priorizados>

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2016). *Informe de la comisión para acabar con la obesidad infantil*. Organización Mundial de la Salud.

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/206450>

Universidad Nacional de La Matanza. (2019). *Atlas Fotográfico Digital de Alimentos Argentinos (AFDAA): evaluación de la pertinencia, utilidad y validez de la herramienta entre usuarios*, San Justo. Provincia de Buenos Aires.

<http://repositoriocyt.unlam.edu.ar/handle/123456789/1258>

World Health Organization (WHO) y United Nations Children's Fund (UNICEF). (2021). *Indicators for assessing infant and young child feeding practices: definitions and measurement methods*, Ginebra.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240018389>

World Health Organization (WHO). (2016). *WHA 69.9 Guidance on ending the inappropriate promotion of foods for infants and young children*. Report by the Secretariat.

Sixty-Ninth World Health Assembly. A69/7 Add.1

[http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA69/A69\\_7Add1-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_7Add1-en.pdf)

## Agradecimientos

Las autoras agradecen a María Celeste Nessier y Aldana Boragnio por los aportes y revisión del trabajo.