

## Desayuno, estado nutricional y variables socioeconómicas en alumnos de escuelas primarias de la Ciudad de Salta. Estudio transversal

*Breakfast, nutritional status, and socioeconomic outcome measures among primary school students from the City of Salta. A cross-sectional study*

Dra. Susana J. Gotthelf<sup>a</sup> y Lic. Claudia P. Tempestti<sup>a</sup>

### RESUMEN

**Introducción.** El contexto socioeconómico y la dinámica familiar son determinantes al considerar los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los escolares. En el caso del desayuno, se ha demostrado que omitirlo o realizarlo cada vez más ligero influye desfavorablemente sobre el estado nutricional.

**Objetivo.** Relacionar el hábito del desayuno con el estado nutricional y las variables sociodemográficas en escolares de escuelas públicas urbanas y periurbanas de la Ciudad de Salta.

**Población y métodos.** Estudio descriptivo, transversal. Muestra no probabilística intencional de alumnos de escuelas primarias públicas urbanas y periurbanas (9-13 años, ambos sexos). Variables: desayuno en casa (hábito, calidad "enKid", frecuencia, tiempo), estado nutricional (índice de masa corporal, puntaje z, Organización Mundial de la Salud) y sociodemográficas (tipo de familia, nivel educativo, actividad laboral, hábito del desayuno en el padre/madre, comensalidad). Análisis de frecuencias, asociaciones, regresión logística, OR, IC,  $p < 0,05$ , programas WHO AnthroPlus, SPSS v18.

**Resultados.** Se evaluaron 283 alumnos, 49,8% pertenecientes a escuelas urbanas. Presentaron sobrepeso/obesidad 46,0%. El 55,1% no desayunó en su hogar el día de la evaluación; entre quienes lo hicieron, 79,5% fueron de pobre/muy pobre calidad. Entre los que no desayunaron, 40,7% de las mujeres y 54,7% de los varones presentaron sobrepeso/obesidad. Se observó, en las escuelas de áreas periurbanas, mayor vulnerabilidad socioeconómica y mayor porcentaje de alumnos que concurren sin desayunar.

**Conclusiones.** La probabilidad de no desayunar en el hogar se asoció, finalmente, a familias numerosas, falta de hábito del desayuno en los padres, bajo nivel educativo de la madre, desayunar solos y ser obesos.

**Palabras clave:** *desayuno, escolar, estado nutricional, entorno socioeconómico.*

<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2017.424>

Texto completo en inglés:

<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2017.eng.424>

a. Departamento de Investigación Epidemiológica Centro Nacional de Investigaciones Nutricionales-ANLIS

**Correspondencia:**  
Dra. Susana J. Gotthelf:  
[susanagotthelf@hotmail.com](mailto:susanagotthelf@hotmail.com)

**Financiamiento:**  
El presente trabajo fue financiado por la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS), dependiente del Ministerio de Salud de la Nación.

**Conflicto de intereses:**  
Ninguno que declarar.

Recibido: 27-9-2016  
Aceptado: 6-2-2017

**Cómo citar:** Gotthelf SJ, Tempestti CP. Desayuno, estado nutricional y variables socioeconómicas en alumnos de escuelas primarias de la Ciudad de Salta. Estudio transversal. *Arch Argent Pediatr* 2017;115(5):424-431.

### INTRODUCCIÓN

Los nuevos estilos de vida han dado lugar a cambios en el modelo tradicional de distribución de las comidas, que afectan al hábito del desayuno: se tiende a realizarlo cada vez más ligero u omitirlo. Compartir las comidas, al menos, en el medio urbano, prácticamente, ha desaparecido o se limita a los fines de semana y, aunque ha ido creciendo la influencia del comedor escolar, la familia continúa siendo la principal formadora en relación con los hábitos de alimentación.

Las comidas familiares no solo constituyen un modelo de alimentación, sino que también son un punto de encuentro, con repercusiones que van más allá del ámbito de la salud.<sup>1</sup> Vivir en familia con los padres y desayunar con ellos son factores que se asocian a un mejor hábito de desayuno en los adolescentes.<sup>2</sup>

Entre los numerosos cambios demográficos, los hogares unipersonales muestran una tendencia creciente, así como los extendidos y/o compuestos. Las mujeres como cabeza de familia se han incrementado<sup>3</sup> y, con ello, la proporción de niños en situación de vulnerabilidad. Estos cambios repercuten en la dinámica familiar (mayor participación laboral de las mujeres, menores a cargo de menores) y afectan la salud y, en particular, los hábitos alimenticios. Hoy más del 50% de la población mundial vive en zonas urbanas o periurbanas. Los sectores periurbanos suelen caracterizarse por marginalidad y/o vulnerabilidad

socioeconómica y ambiental, mientras que los indicadores de salud, educación y saneamiento suelen ser mejores en las zonas urbanas.<sup>4</sup>

El desayuno podría definirse como la comida sólida consumida antes de iniciar la jornada laboral o escolar o la realizada antes de las 11:00 h durante los fines de semana<sup>5</sup> o, simplemente, como la primera comida del día; sin embargo, ninguna definición deja entrever la importancia que tiene dentro de la dieta total. Su inclusión de manera diaria y regular se ha asociado con mayor rendimiento físico e intelectual. Su aporte calórico nutricional tiene, además, una estrecha relación con la prevalencia de la obesidad.<sup>6,7</sup>

Nuestro objetivo es relacionar el hábito del desayuno con el estado nutricional y las variables sociodemográficas en escolares de escuelas públicas urbanas y periurbanas de la Ciudad de Salta.

## POBLACIÓN Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, transversal. Se evaluaron alumnos de 5º, 6º y 7º grado de dos escuelas urbanas y dos periurbanas de la ciudad de Salta (abril/junio de 2015). Muestra no probabilística intencional. Fuente de datos: Primaria.

Criterios de exclusión: tener alguna enfermedad aguda/crónica que afectara al estado nutricional o a la capacidad de responder los cuestionarios.

### Variables

#### Antropométricas

Edad, sexo, estado nutricional. Según el índice de masa corporal (IMC), desnutrición:  $\leq -2 z$ ; normal:  $> -2 z, < +1 z$ ; sobrepeso:  $\geq +1 z$ ; obesidad:  $\geq +2 z$  (curvas de IMC, puntaje Z, Organización Mundial de la Salud –OMS–, según sexo y edad).<sup>8</sup>

Categorías normal/desnutrido (N/D) y sobrepeso/obesidad (S/O).

Se usó una balanza de pie tipo CAM, con capacidad de 150 kg (normas del Comité Nacional de Crecimiento y Desarrollo de la Sociedad Argentina de Pediatría –SAP–).<sup>9</sup>

#### Desayuno

Hábito: ingesta el día de la encuesta. Sí/no.

Frecuencia: siempre (6-7 días/semana), a veces (2-5 días/semana), nunca (0-1 día/semana).

Calidad: inclusión de, al menos, un alimento del grupo de lácteos, cereales y frutas.

#### Categorías

1. Óptimo: incluyó, al menos, un alimento de

cada uno de los grupos mencionados.

2. Suficiente: faltó un grupo de alimentos.

3. Pobre: faltaron alimentos de dos grupos.

4. Muy pobre: faltaron alimentos de tres grupos.

Tiempo dedicado al desayuno:  $< 5$  minutos /  $5-15$  minutos /  $> 15$  minutos.

Comensalidad: solo/en familia.

### Contexto socioeducativo y familiar

Institucional: ubicación geográfica (urbana/periurbana).

Número de miembros del grupo familiar conviviente: numeroso ( $\geq 6$ ), no numeroso ( $\leq 5$ ).

Tipo de familia: composición nuclear/extendida.

Núcleo conyugal: presencia de uno/dos progenitores, monoparental/biparental/ausencia de padres.

Actividad laboral de los padres/adultos responsables: trabajaban/no trabajaban.

Años de escolaridad de los padres/adultos responsables:  $\geq 12$  años /  $< 12$  años.

Desayuno de los padres/adultos responsables: siempre/a veces/nunca.

Preparación del desayuno: padres/alumnos/otros.

Relevamiento de hábitos de desayuno y contexto: cuestionarios autoadministrados a padres y alumnos, preguntas cerradas y/u opción múltiple.

Avalado por el Comité de Ética del Hospital Público Materno Infantil de Salta. Se solicitaron consentimientos y asentimientos a los participantes.

**Análisis estadístico:** programas SPSS v18 y WHO AnthroPlus. Frecuencias de distribuciones y asociaciones entre variables categóricas,  $\chi^2$  y Fisher. Modelo de regresión logística multivariado para establecer asociaciones entre el hábito del desayuno (variable dependiente), el estado nutricional y las variables sociodemográficas (OR, IC,  $p < 0,05$ ).

## RESULTADOS

Se evaluaron 143 mujeres y 140 varones, 49,8% pertenecientes a escuelas urbanas; edad media de 10,84 y de 11,13 años en periurbanas. En estas últimas, no desayunó el día de la encuesta el 64,1% frente al 46,1% en las urbanas. La mayoría de los escolares desayunó a veces en sus hogares y no desayunaron con mayor frecuencia (9,1%) los de áreas periurbanas. El 79,5% de los desayunos fueron de pobre/muy pobre calidad, y prevaleció esta condición (86,3%) en el área periurbana, así

como desayunar solos (8,6%). La prevalencia general de sobrepeso/obesidad fue del 46,0% y de desnutrición, del 2,1% (Tabla 1).

Las diferencias fundamentales que reflejaban la realidad de las familias en el área periurbana fueron años de escolaridad de los padres (el 69,0% de los padres y el 59,7% de las madres de escolares periurbanos no alcanzaron los 12 años de estudio), mayor número de familias extendidas (49,3%), con 6 o más miembros (66,2%) y monoparentales (35,9%) (Tabla 2).

Entre los que no desayunaron, se observó mayor prevalencia de sobrepeso/obesidad (54,7%) en los varones (Tabla 3).

El análisis bivariado reflejó diferentes asociaciones con el hábito del desayuno. El modelo de regresión logística mostró que la mayor probabilidad de no desayunar en los hogares se asoció a escolares con obesidad y hábito de desayunar solos, ausencia del desayuno, menos de 12 años de estudios en los padres y familia numerosa (Tablas 4 y 5).

## DISCUSIÓN

Es preocupante el número de alumnos que concurrió el día de la valoración a la escuela sin haber desayunado (55,1%). La falta de este hábito se asoció a aspectos familiares desfavorables, y se sumaron la ausencia del desayuno en los padres y la obesidad del alumno.

Al aumentar la edad, aumenta el número de adolescentes que no desayunan, observándose también una tendencia a reducir el contenido y la calidad del mismo.<sup>1</sup>

Datos actuales de España<sup>10</sup> muestran que 8,2% de la población infantojuvenil acude al centro escolar sin haber desayunado y, en México, 19% de niños y adolescentes saltea el desayuno.<sup>11</sup> En Reino Unido, alrededor del 20% de escolares no desayuna o apenas toma alguna bebida o chocolate. Las cifras en distintos estudios británicos y norteamericanos oscilan entre 10% y 30%,<sup>7</sup> con aumento continuo en la frecuencia, en especial, entre adolescentes, y la tendencia es mayor en las chicas y en estratos socioeconómicos bajos.<sup>12</sup>

TABLA 1: Características del desayuno y del estado nutricional según la concurrencia de alumnos a escuelas de áreas urbanas o periurbanas de Salta

VARIABLES	Urbanas (N= 141)		Periurbanas (N= 142)		Total		Valor de p
	n	%	n	%	n	%	
Sexo							
Femenino	71	50,4	72	50,7	143	50,5	0,95
Masculino	70	49,6	70	49,3	140	49,5	
Desayuno							
Sí	76	53,9	51	35,9	127	44,9	0,002*
No	65	46,1	91	64,1	156	55,1	
Frecuencia							
Siempre	48	34,0	38	26,8	86	30,4	0,21
A veces	86	61,0	91	64,1	177	62,5	
Nunca	7	5,0	13	9,1	20	7,1	
Calidad							
Óptimo	1	1,3	0	0,0	1	0,8	9,4
Suficiente	18	23,7	7	25	19,7	0,32	
Pobre	50	65,8	39	13,7	89	70,1	
Muy pobre	7	9,2	5	76,5	9,8	12	
Tiempo dedicado al desayuno							
> 15'	17	12,7	18	14,1	35	13,4	0,91
5-15'	81	60,4	78	60,9	159	60,6	
< 5'	36	26,9	32	25,0	68	26,0	
Comensalidad							
Con familia	128	95,5	117	91,4	245	93,5	0,18
Solo	6	4,5	11	8,6	17	6,5	
Estado nutricional							
Normal	74	52,5	73	51,4	147	51,9	0,82
Desnutrición	3	2,1	3	2,1	6	2,1	
Sobrepeso	41	29,1	37	26,1	78	27,6	
Obesidad	23	16,3	29	20,4	52	18,4	

Frecuencias. Chi cuadrado: \* p < 0,05.

En nuestro país, un estudio en escolares de 5 provincias halló que no más de 15% de los niños realizaban un desayuno de calidad y comprobó que 4/10 escolares salían de sus hogares sin desayunar.<sup>13</sup> El 75% de los alumnos de la ciudad de Santa Fe desayuna todos los días; 21%, a veces, y 4% omite esta comida (datos similares a los recabados en nuestro estudio).<sup>14</sup> De ellos, 34,7%

consumía un desayuno de buena/mejorable calidad;<sup>15</sup> entre nuestros alumnos, 20,5% realizó un desayuno con calidad óptima/suficiente.

La variación en los valores informados podría estar relacionada con diferencias en la edad, población y/o forma de conceptualizar “saltarse el desayuno” utilizado en diferentes estudios.

La obesidad infantil ha sido definida por

TABLA 2: Características de las familias según la concurrencia de alumnos a escuelas de áreas urbanas o periurbanas de Salta

Variables	Urbanas (N= 141)		Periurbanas (N= 142)		Total		Valor de p
	N	%	N	%	N	%	
Años de escolaridad del padre							
< 12 años	36	28,8	80	69,0	116	48,1	0,000*
≥ 12 años	89	71,2	36	31,0	125	51,9	
Años de escolaridad de la madre							
< 12 años	27	19,7	80	59,7	107	39,5	0,000*
≥ 12 años	110	80,3	54	40,3	164	60,5	
Trabaja el padre							
Sí	104	97,2	91	91,0	195	94,2	0,057
No	3	2,8	9	9,0	12	5,8	
Trabaja la madre							
Sí	86	62,8	72	58,5	158	60,8	0,48
No	51	37,2	51	41,5	102	39,2	
Desayuna el padre							
Siempre	80	66,1	70	70,7	150	68,2	0,59
A veces	36	29,8	27	27,3	63	28,6	
Nunca	5	4,1	2	2,0	7	1,5	
Desayuna la madre							
Siempre	105	76,6	107	80,5	212	78,5	0,34
A veces	31	22,6	23	17,3	54	20,2	
Nunca	1	0,8	3	2,2	4	1,5	
Tipo de familia							
Nuclear	88	62,4	72	50,7	160	56,5	0,047*
Extendida	53	37,6	70	49,3	123	43,5	
Número de miembros del grupo familiar							
Hasta 5	77	54,6	48	33,8	125	44,2	0,000*
≥ 6	64	45,4	94	66,2	158	55,8	
Núcleo conyugal							
Monoparental	36	25,5	51	35,9	87	30,7	0,045*
Biparental	102	72,3	91	64,1	193	68,2	
Ausencia de padres	3	2,2	0	0,0	3	1,1	
Responsabilidad de la preparación del desayuno							
Padres	123	87,2	120	84,5	243	85,9	0,08
Alumnos	11	7,8	6	4,2	17	6,0	
Otros	7	5,0	16	11,3	23	8,1	

Frecuencias. Chi cuadrado: \* p < 0,05.

TABLA 3: Desayuno y estado nutricional según el sexo en alumnos de escuelas públicas de Salta

Total N= 283	Sexo	Estado nutricional				Total		Valor de p
		Normonutridos		Sobrepeso/obesidad		n	%	
		n	%	n	%			
Desayuna	Femenino	38	61,3	24	38,7	62	100,0	0,23
	Masculino	33	50,8	32	49,2	65	100,0	
No desayuna	Femenino	48	59,3	33	40,7	81	100,0	0,082
	Masculino	34	45,3	41	54,7	75	100,0	

Chi cuadrado: p < 0,05.

la OMS como la epidemia del siglo XXI. "El 10% de los niños del mundo en edad escolar tienen exceso de grasa corporal con riesgo aumentado de desarrollar enfermedades crónicas".<sup>16</sup> En Argentina, 1/10 preescolares presenta obesidad.<sup>17</sup> Aunque es una patología multifactorial, los determinantes sociales (bajo nivel socioeconómico) y los estilos de vida (dieta no saludable, no desayunar o desayuno

insuficiente, sedentarismo) juegan un papel importante y se asocian a obesidad en la infancia/adolescencia. No desayunar lleva a ingestas energéticas no recomendadas entre horas o mayor ingesta calórica en las siguientes comidas del día, con el consiguiente aumento de peso.<sup>18</sup>

La Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (2004-2005) reveló el problema en el país y evidenció la prevalencia de la obesidad sobre

TABLA 4: Desayuno y variables sociodemográficas en alumnos de escuelas públicas de Salta

Variables	Desayuna		No desayuna		Total		Valor de p
	n	%	n	%	n	%	
Sexo							
Femenino	62	43,4	81	56,6	143	50,5	0,60
Masculino	65	46,4	75	53,6	140	49,5	
Contexto institucional							
Urbano	76	53,9	65	46,1	141	49,8	0,002*
Periurbano	51	35,9	91	64,1	142	50,2	
Comensalidad							
Con familia	121	49,4	124	50,6	245	93,5	0,046*
Solo	4	23,5	13	76,5	17	6,5	
Años de escolaridad del padre							
< 12 años	52	44,8	64	55,2	116	48,1	0,62
≥ 12 años	60	48,0	66	52,0	125	51,9	
Años de escolaridad de la madre							
< 12 años	40	37,4	67	62,6	107	39,5	0,033*
≥ 12 años	83	50,6	81	48,4	164	60,5	
Trabaja el padre							
Sí	95	48,7	100	51,3	195	94,2	0,93
No	6	50,0	6	50,0	12	5,8	
Trabaja la madre							
Sí	79	50,0	79	50,0	158	60,8	0,16
No	42	41,2	60	58,8	102	39,2	
Desayuna el padre							
Siempre	84	56,0	66	44,0	150	68,2	0,004*
A veces	22	34,9	41	65,1	63	28,6	
Nunca	1	14,3	6	85,7	7	3,2	
Desayuna la madre							
Siempre	108	50,9	104	49,1	212	78,5	0,002*
A veces	13	24,1	41	75,9	54	20,0	
Nunca	2	50,0	2	50,0	4	1,5	
Composición familiar							
Nuclear	82	51,3	78	48,7	160	56,5	0,014*
Extendida	45	36,6	78	63,4	123	43,5	
Núcleo conyugal							
Monoparental	29	33,3	58	66,7	87	30,7	0,007*
Biparental	98	50,8	95	49,2	193	68,2	
Ausencia de padres	0	0,0	3	100,0	3	1,1	
Número de miembros del grupo familiar							
Hasta 5	70	56,0	55	44,0	125	44,2	0,001*
≥ 6	57	36,1	101	63,9	158	55,8	
Preparación del desayuno							
Padres	116	47,7	127	52,3	243	85,9	0,033*
Alumnos	3	17,6	14	82,4	17	6,0	
Otros	8	34,8	15	65,2	23	8,1	

Frecuencias. Chi cuadrado: \* p < 0,05.

la desnutrición.<sup>19</sup> Mientras que la 2ª Encuesta Mundial de Salud Escolar<sup>20</sup> reflejó 28,6% de sobrepeso y 5,9% de obesidad. Kovalskys<sup>21</sup> observó que 20,8% de los adolescentes presentaban sobrepeso y 5,4%, obesidad, cifras menores a las relevadas en nuestro estudio, que, alarmantemente, mostró prevalencias de obesidad del 18,4%, sin diferencias entre escuelas urbanas o periurbanas.

Tanto la *American Academy of Pediatrics*<sup>22</sup> como las *Guías alimentarias para la población argentina*<sup>23</sup> recomiendan realizar el desayuno diariamente para prevenir la obesidad en los niños y destacan la importancia de incorporar alimentos de todos los grupos. Estudios han postulado que existe mayor porcentaje de niños obesos que omiten el desayuno en comparación con niños de peso normal, y se identifica este hábito como factor protector para un adecuado estado nutricional.

Tanto en EE. UU.<sup>7</sup> como en Grecia,<sup>24</sup> la prevalencia de obesidad fue significativamente mayor en niños y adolescentes que omitían el desayuno en comparación con los que desayunaban, mientras que, en Brasil,<sup>25</sup> el desayuno presentó relación inversa con el exceso de peso. En nuestros escolares, entre los que no desayunaron, 40,7% de las mujeres y 54,7% de los varones presentaron sobrepeso/obesidad.

“ Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, al igual que a

su familia, la salud y el bienestar, en especial, la alimentación”.<sup>26</sup> Las familias que se ubican en los cordones periurbanos y de menor nivel socioeconómico presentan más dificultades para implementar estilos de vida saludables y menos acceso a una alimentación variada. Nuestro estudio reveló que, en las escuelas de áreas periurbanas, 64,1% de los alumnos no habían desayunado el día de la encuesta, versus 46,1% de las urbanas ( $p=0002$ ).

Según el *Estudio enKid*,<sup>10</sup> la cantidad y calidad del desayuno está condicionada por la presencia de los padres y mejor nivel socioeconómico y cultural de la familia. Datos del Proyecto ENERGY,<sup>27</sup> sobre adolescentes en Europa, observaron una relación positiva entre el nivel educativo de los padres, el consumo de desayuno y la participación en deportes.

Nuestro trabajo reflejó una asociación entre los años de estudio de los padres y las características del núcleo conyugal y la falta del hábito del desayuno. Se insistió sobre las características familiares, dado que ejercían un importante efecto sobre la salud y la conducta de sus miembros, incluidos los hábitos alimentarios. Las familias que presentaban mayores privaciones económicas no garantizaban la presencia diaria ni la calidad del desayuno. Se encontraron como factores determinantes asociados a no desayunar el hecho de pertenecer a familias numerosas y la ausencia

TABLA 5: Modelo de regresión logística en relación con la falta del hábito del desayuno en alumnos de escuelas públicas de Salta

Variables	OR	IC 95%		Valor de p
		Límite inferior	Límite superior	
Familia numerosa				
Hasta 5 miembros	1			
≥ 6 Miembros	2,42	1,26	4,62	0,008*
Desayuna el padre				
Siempre	1			
A veces/nunca	3,68	1,82	7,47	0,000*
Desayuna la madre				
Siempre	1			
A veces/nunca	2,29	0,93	5,60	0,07
Años de escolaridad de la madre				
≥ 12 años	1			
< 12 años	1,84	0,96	3,51	0,066
Comensalidad				
Con familia	1			
Solo	3,71	0,84	16,27	0,083
Estado nutricional				
Normal/desnutrición	1			
Sobrepeso	0,83	0,40	1,72	0,62
Obesidad	2,91	1,21	6,98	0,017*

\*  $P < 0,05$ .

OR: odds ratio; IC: intervalo de confianza.

del desayuno en los padres.

Resultados similares revelan Quintero-Gutiérrez,<sup>11</sup> en los que el porcentaje mayor de estudiantes que salteaban el desayuno era de regiones de mayor pobreza y miembros de familias más numerosas. Una familia extensa en un ambiente económico adverso reducía las oportunidades de elección de alimentos suficientes/saludables. En Finlandia,<sup>28</sup> se demostró que el acto de desayunar en los padres era el factor asociado más importante al hábito en los hijos.

Al estudiar la relación entre el estado nutricional y el hábito del desayuno, se observó que, en escolares con obesidad, la probabilidad de no haber desayunado en el día era 2,91 veces mayor en comparación con los normnutridos. Berta y col.,<sup>14</sup> al estudiar la dependencia entre la frecuencia de desayuno y el estado nutricional, observaron mayor riesgo de sobrepeso/obesidad en aquellos que no desayunaban diariamente frente a los que sí lo hacían (OR 1,48). Si bien el presente análisis se realizó tomando como variable dependiente el hábito del desayuno, diferentes trabajos<sup>29</sup> sugirieron que la asociación entre la omisión del desayuno y la prevalencia de sobrepeso/obesidad era global, independientemente de las diferencias socioeconómicas y culturales entre distintos países.

Por las características del tipo de estudio, los resultados no permitieron hacer inferencias a la población escolar general, ya que la muestra fue representativa solo de los alumnos de las escuelas estudiadas.

## CONCLUSIÓN

Entre los alumnos de las escuelas relevadas, existió una relación entre la omisión del acto de desayunar, las variables sociodemográficas y el estado nutricional. Esta situación estuvo estrechamente ligada a las características de la vida cotidiana actual: familias extensas, hábito del desayuno en los padres, su escolaridad y comensalidad en familia. ■

## REFERENCIAS

- Moreno Villares JM, Galiano Segovia MJ. La comida en familia: algo más que comer juntos. *Acta Pediatr Esp* 2006;64(11):554-8.
- Pearson N, Biddle SJ, Gorely T. Family correlates of breakfast consumption among children and adolescents. A systematic review. *Appetite* 2009;52(1):1-7.
- INDEC. Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares 2012/13. [Acceso: noviembre 2015]. Disponible en: [https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/196146/953301/file/engho\\_25\\_04\\_14.pdf](https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/196146/953301/file/engho_25_04_14.pdf).
- Castronovo R. Los espacios periurbanos. Análisis de un sector periurbano de Tandil. Argentina. [Acceso: 7 de febrero de 2017]. Disponible en: <http://observatoriogeograficoamericalatina.org.mx/egal8/Geografiasocioeconomica/Geografiaurbana/48.pdf>.
- Carbajal Azcona A, Pinto Fontanillo JA. Nutrición y Salud: El Desayuno saludable. Madrid: Instituto Nacional de Salud Pública. <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobtable=MungoBlobs&blobcol=urldata&blobkey=id&blobheadervalue1=filename%3D018.pdf&blobwhere=1119147688088&blobheadername1=Content-Disposition&ssbinary=true&blobheader=application%2Fpdf>.
- Leidy HJ. The Benefits of Breakfast Consumption to Combat Obesity and Diabetes in Young People. *Am J Lifestyle Med* 2013;7(2):99-103.
- Rampersaud GC, Pereira MA, Girard BL, et al. Breakfast habits, nutritional status, body weight, and academic performance in children and adolescents. *J Am Diet Assoc* 2005;105(5):743-60.
- World Health Organization. Growth reference data for 5-19 years. [Acceso: 7 de febrero de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/growthref>.
- Comité Nacional de Crecimiento y Desarrollo. Guía para la evaluación del crecimiento físico. 3.ª ed. Buenos Aires: Sociedad Argentina de Pediatría; 2013.
- Serra Majem L, Aranceta Bartrina J. El desayuno en la población infantil y juvenil española. En: Serra Majem L, Aranceta Bartrina J. Desayuno y equilibrio alimentario: Estudio en Kid. Barcelona: Masson; 2000:45-73.
- Quintero-Gutiérrez AG, González-Rosendo G, Rodríguez-Murguía NA, et al. Omisión del desayuno, estado nutricional y hábitos alimentarios de niños y adolescentes de escuelas públicas de Morelos, México. *CYTA J Food* 2014;12(3):256-62.
- Galiano Segovia MJ, Moreno Villares JM. El desayuno en la infancia: más que una buena costumbre. *Acta Pediatr Esp* 2010;68(8):403-8.
- Britos S. Importancia del desayuno en la nutrición y educabilidad de los escolares. CEPEA. Centro de Estudios sobre Políticas y Economía de la Alimentación. [Acceso: 7 de febrero de 2017]. Disponible en: <http://cepea.com.ar/cepea/wp-content/uploads/2014/09/dossier-desayuno.pdf>.
- Berta EE, Fugas VA, Walz F, et al. Estado nutricional de escolares y su relación con el hábito y calidad del desayuno. *Rev Chil Nutr* 2015;42(1):45-52.
- Fugas V, Berta E, Walz F, et al. Hábito y calidad del desayuno en alumnos de dos escuelas primarias públicas de la ciudad de Santa Fe. *Arch Argent Pediatr* 2013;111(6):502-7.
- Lobstein T, Baur L, Uauy R. Obesity in children and young people: a crisis in public health. *Obes Rev* 2004;5(Suppl 1):4-104.
- Ministerio de Salud de la Nación. Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes. Orientaciones para su prevención, diagnóstico y tratamiento en Atención Primaria de la Salud. 2013. [Acceso: 7 de febrero de 2017]. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000378cnt-sobrepeso-obesidad-ninos.pdf>.
- Deshmukh-Taskar PR, Nicklas TA, O'Neil CE, et al. The relationship of breakfast skipping and type of breakfast consumption with nutrient intake and weight status in children and adolescents: The National Health and Nutrition Examination Survey 1999-2006. *J Am Diet Assoc* 2010;110(6):869-78.
- Ministerio de Salud de la Nación. Encuesta Nacional de Nutrición y Salud. Documento de Resultados 2007. Buenos Aires: Ministerio de Salud, 2007. [Acceso: 7 de febrero de 2017]. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000257cnt-a08-ennys-documento-de-resultados-2007.pdf>.
- Ministerio de Salud de la Nación. 2.ª Encuesta Mundial de Salud Escolar. Argentina 2012. [Acceso: 7 de febrero de 2017]. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/>

- ent/images/stories/vigilancia/pdf/2014-09\_informe-EMSE-2012.pdf.
21. Kovalskys I, Bay L, Rausch Herscovici C, et al. Prevalencia de obesidad en una población de 10 a 19 años en la consulta pediátrica. *Rev Chil Pediatr* 2005;76(3):324-5.
  22. Barlow SE, Expert Committee. Expert Committee Recommendations Regarding the Prevention, Assessment, and Treatment of Child and Adolescent Overweight and Obesity: Summary Report. *Pediatrics* 2007;120(Suppl 4):S164-92.
  23. Ministerio de Salud de la Nación. Mensajes y gráficas de las Guías alimentarias para la población argentina. [Acceso: 7 de febrero de 2017]. Disponible en: <http://www.msar.gov.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/diabetes/482-mensajes-y-grafica-de-las-guias-alimentarias-para-la-poblacion-argentina>.
  24. Kyriazis I, Rekleiti M, Saridi M, et al. Prevalence of obesity in children aged 6-12 years in Greece: nutritional behaviour and physical activity. *Arch Med Sci* 2012;8(5):859-64.
  25. Cardoso LO, Engstrom EM, Leite IC, et al. Factores socioeconómicos, demográficos, ambientales e comportamentais associados ao excesso de peso em adolescentes: uma revisão sistemática da literatura. *Rev Bras Epidemiol* 2009;12(3):378-403.
  26. UNICEF. Estado Mundial de la Infancia 2012. Niñas y niños en un mundo urbano. [Acceso: 7 de febrero de 2017]. Disponible en: [https://www.unicef.org/spanish/sowc2012/pdfs/SOWC-2012-Main-Report-LoRes-PDF\\_SP\\_01052012.pdf](https://www.unicef.org/spanish/sowc2012/pdfs/SOWC-2012-Main-Report-LoRes-PDF_SP_01052012.pdf).
  27. Fernández-Alvira, Te Velde SJ, De Bourdeaudhuij I, et al. Parental education associations with children's body composition: mediation effects of energy balance-related behaviors within the ENERGY-project. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2013;10:80.
  28. Keski-Rahkonen, Kaprio J, Rissanen A, et al. Breakfast skipping and health compromising behaviors in adolescents and adults. *Eur J Clin Nutr* 2003;57(7):842-53.
  29. Horikawa C, Kodama S, Yachi Y, et al. Skipping breakfast and prevalence of overweight and obesity in Asian and Pacific regions: A meta-analysis. *Prev Med* 2011;53(4-5):260-7.



## La Asociación Argentina de Editores Biomédicos (AAEB) procura la revalorización de las publicaciones científicas impresas y virtuales de nuestro país

Para ello, entre otros, nos proponemos los siguientes objetivos:

- \* **Incentivar la interacción y solidaridad** entre los editores científicos de la Argentina;
- \* **Perfeccionar sin límites la calidad de los contenidos** de las revistas científicas existentes, discontinuadas o que pretendan editarse;
- \* Obtener el **apoyo económico de los correspondientes organismos del Estado Nacional** para el progreso editorial y la distribución postal de las revistas biomédicas producidas por instituciones educativas, asociaciones profesionales y editoriales de nuestro país;
- \* Recibir en las revistas especializadas que correspondan las **pautas publicitarias oficiales y privadas vinculadas con la medicina y la salud pública**;
- \* Recuperar a las **revistas argentinas como destino prioritario de publicación** de las investigaciones básicas o clínicas elaboradas por autores locales;
- \* Forjar el **sistema argentino de calificación y clasificación de artículos científicos** publicados en medios especializados locales y latinoamericanos;
- \* Lograr el **respaldo oficial de los ministerios nacionales** de Ciencia y Tecnología, Salud, Educación, Comunicaciones (Internet y Correo Argentino) y **Agencia Télam**, como también de **las comisiones legislativas de la Nación y provinciales** relacionadas con los temas de nuestra competencia;
- \* **Profundizar o iniciar tratativas con las autoridades de las principales universidades y facultades** relacionadas con la medicina y la salud con el fin de sumarlas a las aspiraciones de AAEB.

### Asociación Argentina de Editores Biomédicos (AAEB)

Av. Belgrano 430, 9° (1092) CABA, Argentina  
+54 11 4343 5767 - [aaeb@siicsalud.com](mailto:aaeb@siicsalud.com)

#### Consejo de Dirección (interino)

Comisión Ejecutiva: *Ernesto Bersusky, Héctor A. Bonaccorsi, Luis María Carnelli, Raúl Costamagna, Silvia Falasco, Carlos Lazzarino, Pablo Martino, Luisa Plantalech, Carlos Rodríguez, Ariel Sánchez*

*Rafael Bernal Castro*

Presidente

AAEB: Inscripción IGJ: En trámite