



Derechos, cuidados y bienestar infantil

LA SITUACIÓN NUTRICIONAL Y DEL DESARROLLO
PSICOLÓGICO EN NIÑOS Y NIÑAS DEL GRAN LA PLATA
(BUENOS AIRES, ARGENTINA)

MARÍA SUSANA ORTALE Y JAVIER ALBERTO SANTOS
COORDINADORES

Derechos, cuidados y bienestar infantil.
La situación nutricional y del desarrollo
psicológico en niños y niñas del Gran
La Plata (Buenos Aires, Argentina)

María Susana Ortale
Javier Alberto Santos

Coordinadores



books2bits

Tierra Fecunda

2023

Derechos, cuidados y bienestar infantil : la situación nutricional y del desarrollo psicológico en niños y niñas del Gran La Plata, Buenos Aires, Argentina / Susana Ortale ... [et al.] ; compilación de Susana Ortale ; Javier Alberto Santos. - 1a ed compendiada. - La Plata : Books2bits, 2023.

Libro digital, PDF - (Tierra fecunda / Carolina da Cunha Rocha ; 1)

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-82894-2-7

1. Atención a la Salud. I. Ortale, Susana, comp. II. Santos, Javier Alberto , comp. CDD 362.7

2023, Books2bits

Calle 11 N.º 341 5º A – (1900) La Plata,

Buenos Aires, Argentina

<http://www.books2bits.com>

<https://www.facebook.com/cygnusmind>

<https://www.youtube.com/channel/UC-WmTLsmQELvqEkP2zEU0LQ>

books2bits@cygnusmind.com

2023, Susana Ortale y Javier A. Santos

<https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/perfiles/0999OrtaleM.html>

<https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/perfiles/1240SantosJ.html>

Queda hecho el depósito que establece la Ley 11.723

Corrección de estilo: Alicia Lorenzo

Diseño de tapa: Leandra Larrosa y Camila Pulido

Maquetación papel y epub: Federico Banzato

Maquetación digital: Fernando Rodríguez y Víctor Hugo Segundo Escobar

Gestión de contenidos: Lucía Correa

Dirección de la colección: Carolina Da Cunha Rocha

Dirección editorial: Guillermo Banzato

Este libro fue sometido a evaluación abierta, la editorial agradece a Juan José Reichenbach y Juliana Huergo sus dictámenes y su compromiso para mejorar el texto.

La responsabilidad por las opiniones expresadas en las publicaciones de Books2bits es exclusiva de los autores firmantes y no necesariamente refleja los puntos de vista de la editorial.

No se permite la reproducción total o parcial de este libro, ni su almacenamiento en un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio electrónico, mecánico, fotocopia u otros métodos, sin el permiso previo y expreso del Editor.

Impreso en Argentina (Servicop), 21/04/2023

Printed in Argentina (Servicop), 21/04/2023

Contenido

Presentación

María Susana Ortale, Javier A. Santos.....7

Capítulo 1

Encuadre conceptual y metodológico

María Susana Ortale, Javier A. Santos.....9

Capítulo 2

Cuidados y bienestar infantil

María Susana Ortale, Javier A. Santos.....37

Capítulo 3

Calidad de los servicios de cuidado en jardines de infantes estatales del Gran La Plata

María Justina Romanazzi75

Capítulo 4

Estado nutricional en niños y niñas de jardines de infantes estatales del Gran La Plata

Ricardo A. Wright, Adriana Sanjurjo.....115

Capítulo 5

Desarrollo psicomotor y socioemocional en niños y niñas de jardines de infantes estatales del Gran La Plata

Maira Querejeta, Ana Laguens, María Justina Romanazzi143

Capítulo 6

Evaluación del Servicio Alimentario Escolar desde la perspectiva de las responsables de su gestión en jardines de infantes

María Susana Ortale, Javier Alberto Santos, Corina Aimetta,

Mariela Cardozo181

Capítulo 7

Alimentación infantil: percepciones parentales y hábitos hogareños

Juliana Ravazzoli, Diana Weingast, Mariela Cardozo,

Corina Aimetta239

Conclusiones

María Susana Ortale, Javier A. Santos.....283

Mapeo de situación. Estado nutricional y desarrollo en jardines de infantes de La Plata, Berisso y Ensenada.....297

Las autoras y los autores301

Presentación

María Susana Ortale
Javier A. Santos

Este libro contiene los resultados de un estudio llevado a cabo entre 2017 y 2019 en niños y niñas que asistían al nivel inicial de escuelas estatales¹ de tres municipios de la provincia de Buenos Aires, Berisso, Ensenada y La Plata, que conforman lo que en las estadísticas oficiales del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC) se denomina aglomerado Gran La Plata.

En sintonía con las misiones del Centro de Estudios en Nutrición Infantil (CEREN) dependiente de la Comisión de Investigaciones Científicas de la provincia de Buenos Aires, que nuclea al equipo, el estudio tuvo como objetivo producir un diagnóstico sobre algunas condiciones relativas al cuidado infantil en el ámbito doméstico y extradoméstico así como sobre el estado nutricional y del desarrollo

¹ La estructura del sistema educativo en la provincia de Buenos Aires comprende cuatro niveles: inicial (constituido por jardines maternos, para niños/as desde los 45 días hasta los dos años de edad y jardines de infantes para niños/as de tres a cinco años de edad inclusive), primaria (seis años de duración), secundaria (seis años de duración) y superior. La educación es obligatoria en todo el territorio desde los cuatro años de edad (dos últimas salas del nivel inicial) hasta la finalización del nivel secundario (Ley de educación de la provincia de Buenos Aires N.º 13.688 del año 2007). Este sistema educativo está integrado por establecimientos de gestión estatal (gratuitos, laicos y mixtos) y de gestión privada (con o sin aporte estatal) a los cuales regula, supervisa y controla.

infantil, que sirviese como línea de base para la reorientación de políticas dirigidas a promover los derechos y el bienestar en la infancia.

El equipo interdisciplinario que lo desarrolló estuvo integrado por los siguientes campos disciplinares: sociología, antropología, psicología, pediatría, nutrición y comunicación social.

El estudio fue posible gracias al financiamiento brindado por el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas (CONICET) y la Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires (CIC/PBA) en el marco de la convocatoria 2016 a Proyectos de Investigación Orientados (PIO).²

Agradecemos la colaboración, compromiso y participación de las autoridades regionales y distritales de la Dirección General de Cultura y Educación de la provincia de Buenos Aires, de las directoras y docentes de los jardines de infantes, y de los niños, niñas y sus familias.

Los capítulos que componen este texto exponen inicialmente el encuadre conceptual y metodológico y describen las características generales del contexto del estudio para luego compartir los resultados de los distintos aspectos analizados: ciertas condiciones objetivas y subjetivas del hogar vinculadas al cuidado y bienestar infantil, la calidad del contexto escolar del que participan, el estado nutricional de los niños y las niñas y su desarrollo psicomotor y socioemocional, las características del servicio alimentario escolar —su valoración por parte de agentes escolares y destinatarios— junto con la apreciación de madres/padres de la alimentación de sus hijos e hijas.

A partir de tal exposición, atravesada por la búsqueda de regularidades, contrastes, heterogeneidades y desigualdades, se resumen las principales conclusiones y desafíos.

² PIO CONICET CIC/PBA 2016-2017, dirigido por María Susana Ortale y Javier Alberto Santos.

Capítulo 1

Encuadre conceptual y metodológico

María Susana Ortale
Javier A. Santos

Los cuidados y el bienestar infantil

Los cuidados son una necesidad multidimensional de todas las personas en todos los momentos del ciclo vital, aunque en distintos grados, dimensiones y formas. Constituyen la necesidad más básica y cotidiana que permite la sostenibilidad de la vida (Canetti, Cerruti y Girona, 2015).

En la medida en que las dimensiones subsumidas en un concepto se definen —entre otras cuestiones— en función del propósito y de la población a ser estudiada, acotaremos esta noción general sobre el cuidado, y la comprenderemos como las actividades y relaciones orientadas a alcanzar los requerimientos físicos y del desarrollo psico-social y emocional de niños y niñas.

En esa línea abordamos la intervención de factores extradomésticos y domésticos (asociados con las creencias, comportamientos o actitudes de protección o promoción) que actúan sobre el bienestar de niños y niñas. Esto involucró contemplar cómo se conjuga el deber de la norma —obligatoriedad— y el bien común —deseabilidad/legitimidad— alrededor del cuidar, cuidarse y ser cuidado.

El problema que estudiamos se ubica pues, en el campo de los derechos sociales, inherentemente colectivos. Ellos expresan el valor de la

igualdad y la solidaridad, tienen como objetivo garantizar el bienestar y exigen la actuación del Estado. A partir de la Convención de los Derechos de la Niñez (CDN) de 1989 y su ratificación por los distintos países durante la última década del siglo XX, se consagra el reconocimiento jurídico de los niños y niñas como sujetos de derechos, con características, necesidades y demandas específicas, y también, con derechos específicos (Liebel y Martínez, 2009). En Argentina, la CDN fue incorporada en la Constitución Nacional de 1994 y su instrumentación está contenida en la Ley Nacional de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes N.º 26.061 del año 2005.

En la provincia de Buenos Aires, la Ley Provincial de Promoción y Protección Integral de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes N.º 13.298, sancionada también en 2005, unos meses antes que la norma nacional, parte de tres principios básicos:

- la corresponsabilidad: todas las personas, organismos, entidades y servicios que forman parte de los efectores del Sistema de Promoción y Protección (SPP) —hospitales, escuelas, organismos de niñez, familias, personas vecinas, referentes comunitarios— tienen que realizar acciones para proteger los derechos de los niños, niñas y adolescentes;
- el interés superior del niño: cuando exista conflicto entre los derechos e intereses de un niño, niña y adolescente y otros derechos e intereses, prevalecerán los primeros;
- la atención prioritaria: los niños, niñas y adolescentes tienen preferencia en la atención de todos los organismos, servicios y entidades estatales y privadas que integran el SPP.

Se entiende por interés superior del niño la máxima satisfacción integral y simultánea de sus derechos en un marco de libertad, respeto y dignidad, para lograr el desenvolvimiento de sus potencialidades, y el despliegue integral y armónico de su personalidad. “(...) En aplica-

ción del principio del interés superior del niño, cuando exista conflicto entre los derechos e intereses de todos los niños y niñas, frente a otros derechos e intereses igualmente legítimos, prevalecerán los primeros” (Art. 4, Ley N.º 13.298).

Esta conceptualización de la infancia deriva de definiciones y acciones llevadas a cabo por distintos actores, influidas a la vez por opiniones de una creciente y variada masa de expertos que han promovido la necesidad de estudios interdisciplinarios que aborden diferentes tipos de problemas. Entre ellos, hay aspectos centrales a ser garantizados, como la adecuada nutrición durante los primeros años de vida para el desarrollo físico y cognitivo, y en años posteriores, para el desempeño escolar (Martínez y Soto de la Rosa, 2012).

Como señalan numerosos estudios, los países que más se ocupan e invierten en la infancia y que abordan las desigualdades en alimentación, salud y desarrollo durante los primeros años, han logrado cambios significativos en el bienestar no solo de los niños y niñas sino del conjunto de la sociedad (UNICEF, 2013). Es esta línea la que ha seguido el CEREN desde sus comienzos en la década de 1990, a través de investigaciones en provincia de Buenos Aires.³

No existe una definición universalmente aceptada de bienestar. Sin embargo, hay coincidencia en que ella debe incluir indicadores de bienestar material, emocional, físico, social, y contemplar la capacidad para enfrentar problemas, ser creativo o productivo. En ocasiones suele asociarse a calidad de vida, a nivel de vida, a satisfacción de necesidades, incluso a la felicidad. No obstante, lo que entendemos por “bienestar” trasciende la posesión de bienes materiales y también, contrastando con la definición de salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS), con la ausencia de enfermedades.

³ https://ceren.cic.gba.gob.ar/?page_id=86

Si bien las nociones de pobreza y bienestar aluden a fenómenos interrelacionados, tienen diferencias conceptuales y metodológicas. Mientras que la pobreza se mide con respecto a un “piso” (ya sea estructural, coyuntural o convergente) relativamente fijo, dado que apunta a la satisfacción de necesidades básicas, el bienestar se mide con respecto a un “techo” que es más fluctuante (y ascendente), en virtud de que la escala de valores y —sobre todo— las expectativas de la sociedad cambian. En tal sentido se asocia a una meta o medida de logro teniendo en cuenta dimensiones socioeconómicas dependientes de la escala de valores prevaleciente en la sociedad y que varían en función de las expectativas de progreso histórico (Velázquez *et al.*, 2014).

En términos generales, se puede entender como la disponibilidad de ciertas condiciones materiales positivas —vivienda, educación y atención sanitaria, etc.—, reconocido como bienestar objetivo. No obstante, el estudio del bienestar exige imponer como criterio metodológico clave a las expectativas sociales, dado que no siempre (o más bien casi nunca, en el contexto de nuestro país), el mero transcurso del tiempo ha implicado mejoras objetivas.

Asimismo, el bienestar también está relacionado con la percepción que tienen los individuos sobre su propia vida. Esta concepción del bienestar subjetivo asume dos sentidos: uno *hedonista*, que comprende aspectos cognitivos y afectivos, y otro, denominado *bienestar eudemónico* —a veces interpretado como felicidad—, que refiere a la realización del potencial de una persona, vinculando aspectos de superación personal y al compromiso con un sentido de vida (Castilla-Peón, 2014).

Así, el bienestar se distribuye de manera desigual en la población y la mayor vulnerabilidad de algunos grupos refleja su exposición a diversos factores que provocan deterioro. Ligado a ello, los grupos producen y reproducen representaciones y prácticas singulares alrededor

de los problemas que los afectan. Se trata de las condiciones objetivas incorporadas que se traducen en disposiciones, valores, creencias, comportamientos.

En el caso del bienestar infantil, hay aspectos singulares y relevantes a considerar, como la familia, la escuela, el juego, el crecimiento, el desarrollo, la socialización con pares, el afecto, reconociendo su dependencia de las personas adultas para acceder a esas experiencias y la menor capacidad de los/as niños/as para modificar el entorno. De allí el imperativo de un abordaje relacional que incluya al conjunto de actores que actúan significativamente en el bienestar infantil proveyendo cuidados.

En general, las medidas tradicionales del bienestar infantil han sido objetivas y de sentido negativo —mortalidad, bajo peso, desnutrición— (Castiel y Álvarez Dardet, 2007; OECD, 2009; Casas, 2010; Casas *et al.*, 2010; Federal Interagency Forum on Child and Family Statistics, 2019; entre otros). En el caso de las subjetivas, los estudios han recurrido a cuestionarios realizados a madres/padres o maestros, con un enfoque centrado en la familia y en la proyección de la vida futura del niño o la niña, en mucha menor medida en la recuperación de la propia subjetividad (Ben-Arieh, 2005; Casas y Bello, 2012; Oyanedel *et al.*, 2015).

Como ya hemos enunciado, asociado al bienestar incluimos el cuidado, puesto que implica procurar el bienestar y evitar sufrimientos o perjuicios mediante la ayuda a uno mismo y/o a otros.

Disponemos de una prolífica producción que confluye en debatir sociológicamente sobre los cuidados, cuyos aportes hemos recuperado (Aguirre, 2007; Bustelo, 2007; Carrasco *et al.*, 2012; Durán, 2011, 2018; Esquivel, 2011; Esquivel, Faur y Jelin, 2012; Faur, 2014; González Contró, 2012; Guilló Jiménez, 2007; Llobet, 2014; Lupica, 2015; Martínez y Soto de la Rosa, 2012; Medina Ortiz, 2015; Pautassi, 2007, 2010; Santillán, 2010; Sojo, 2011, entre otros). En apretadísi-

ma síntesis, en dichos trabajos se abordan los aportes del concepto de cuidado frente a la discusión del trabajo doméstico y reproductivo y las principales causas que han motivado su estudio. En ellos se asume que el cuidado no ha sido reconocido como un problema social que requiere atención pública. Asimismo, exponen algunas limitaciones de los programas y acciones estatales de cuidado para los niños y las niñas en su primera infancia, destacando algunos de los impactos que restringen la ampliación de su ciudadanía y consolidan las desigualdades de clase, etarias y de género. En tal sentido, presentan los aportes que el enfoque de derechos le imprimiría al cuidado infantil, en la ampliación de sus derechos y materialización de su ciudadanía. Ya no se trata solo de personas con necesidades, que reciben beneficios asistenciales o prestaciones discrecionales, sino de titulares de derechos que tienen el poder jurídico y social de exigir del Estado ciertos comportamientos (Abramovich, 2006). En esa dirección apuntan las propuestas que recuperan a Fraser (1997) de desfamiliarizar y desmercantilizar la crianza (Batthyany, 2004; Montaña, 2011; Carrasco *et al.*, 2012; Esquivel *et al.*, 2012; Faur, 2014), propuestas que se dirigen a equilibrar desigualdades sociales y de género.⁴ Los aportes de la economía feminista, que pusieron en escena y en valor al trabajo de cuidado, trascendieron el espacio académico y se proyectaron en organismos y foros supranacionales. Así por ejemplo, en los consensos de Quito y Brasilia establecidos en las X y XI Conferencias Regionales sobre la Mujer se reclama a los Estados un rol más activo en la redistribución de los cuidados (Esquivel, 2011), estructural e históricamente feminizados.

Ahora bien ¿qué variables concebimos como dependientes de los cuidados e indicadores tempranos y sensibles de las condiciones de

⁴ Atendiendo a que el Estado, a través de políticas maternalistas, refuerza la visión tradicional de la familia y el rol tradicional de las mujeres (Molyneaux, 2003; Daeren, 2004; Darré, 2008), predominando el altruismo, la mística de la maternidad y la ética del cuidado.

vida y de los cuidados en los/as niños/as?: el estado nutricional y su desarrollo psicosocial y socioemocional.

La incidencia de la malnutrición (desnutrición y exceso de peso) en la población infantil⁵ y su ampliamente constatada relación con el aumento de la morbimortalidad, así como la persistencia de retrasos en el desarrollo psicosocial (particularmente en el área del lenguaje) entre niños/as de distinto nivel socioeconómico (Piacente, Rodrigo y Talou, 1990; Di Iorio *et al.*, 2000a; Piacente *et al.*, 2000; Di Iorio *et al.*, 2000b; Di Iorio *et al.*, 2004; Marder *et al.*, 2001; Piacente y Marder, 2002a; Piacente y Marder, 2002b; Marder, 2011; Marder, 2012; Piacente *et al.*, 2002; Querejeta *et al.*, 2005; Querejeta, 2011; Querejeta, 2012a, 2012b; Querejeta, 2013a, 2013b) constituyen problemas que requieren abordajes inmediatos e integrales.

En la Argentina actual, la problemática alimentaria compromete la salud de amplios sectores, y es la población infantil la más vulnerable a los déficits (Ministerio de Salud, 2007; Durán *et al.*, 2009).

Los últimos datos nacionales disponibles son los aportados por la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS) realizada en 2018-2019, que informa, para el caso de niños y niñas menores de cinco años (0-59 meses), los siguientes datos: la proporción de bajo peso y emaciación en la población de menores de cinco años fue de 1,7% y 1,6% respectivamente. La proporción de baja talla fue de 7,9%, con diferencias significativas por nivel de ingreso (primer quintil 11,5% vs. quinto quintil 4%). El exceso de peso estuvo presente en el 13,6% de la población menor de cinco años. Respecto de los niños y niñas de cinco a 17 años se informa que la proporción de delgadez afectaba al

⁵ Cabe decir que en el marco de la Reunión Nacional de Alimentación Escolar llevada a cabo en 2013, los principales problemas identificados fueron la falta de realización periódica de antropometría, de controles de salud escolar y de reglamentación y leyes y/o aplicaciones de las mismas. Fuente: <http://www.fagran.org.ar/download/1Documento%20RAE.pdf>

1,4%; la baja talla al 3,7%, con diferencias significativas por nivel de ingreso (primer quintil 3,8% vs. quinto quintil 1,3%). La proporción de sobrepeso y obesidad en la población de cinco a 17 años fue del 20,7% y 20,4% respectivamente, por lo que el exceso de peso estuvo presente en el 41,1% de la población de cinco a 17 años.

El exceso de peso adquiere preeminencia en un escenario de dieta infantil monótona y con exceso de calorías de baja calidad nutricional (Durán *et al.*, 2009). Algunos plantean que la calidad promedio de la dieta de niños pobres no alcanza la mitad de un estándar saludable, y afirman que el desafío de las políticas de seguridad alimentaria y nutricional es mejorar la calidad, más que la cantidad, de las intervenciones nutricionales en los primeros años de vida (Britos, 2015).

Con relación al desarrollo psicológico, estudios previos realizados entre 1985-1995 constataron que la desnutrición primaria característica de nuestro país no se relaciona de manera lineal —y menos aún definitiva— con déficits en el desarrollo (Di Iorio *et al.*, 1998).

El interés por evaluar el desarrollo de niños/as menores de seis años radica en que los logros correspondientes a dicha etapa (en psicomotricidad, lenguaje, cognición y sociabilidad) posibilitarán una mayor autonomía e independencia respecto de sus padres y los/as prepararán para su ingreso a la escolaridad primaria.

Para ello es indispensable conocer los cuidados dispensados en el hogar: la receptividad, sensibilidad, capacidad de interpretación, respuestas y expectativas ligadas a las potencialidades y necesidades de los niños y las niñas, que las personas adultas a cargo del cuidado ponen en juego en la crianza (Rodrigo *et al.*, 2006; Rodrigo y Ortale, 2009; Colángelo, 2019). Dichos cuidados, heterogéneos, variables y contextuales, influyen indiscutiblemente en el bienestar infantil. No obstante, compartimos con otros autores que los cuidados y el bienestar infantil trascienden a los hogares o a las madres en las funciones y responsabilidades de protección y promoción del crecimiento y desarrollo y del

bienestar en general. Revelar la manera en que la crianza se lleva a cabo, los déficits sobre los que se requiere actuar para asegurar el bienestar, la igualdad y el desarrollo humano no puede circunscribirse a la familia (Santillán, 2010; Ortale, Santos *et al.*, 2014; Ortale, 2015). Al bienestar contribuye la familia pero también el mercado, el Estado, las organizaciones de la sociedad civil, las redes comunitarias. De aquí la necesaria atención a los programas, servicios u otras acciones menos formalizadas, que se dirigen a la población infantil.⁶

Considerando que el estado nutricional y el desarrollo psicosocial de los/as niños/as constituyen indicadores sensibles de las condiciones de vida y de los cuidados ofrecidos por distintos actores (Di Iorio *et al.*, 1998; Ortale y Rodrigo, 1998; Ortale, 2007; Ortale, 2008), proponemos contextualizar los cuidados domésticos (la crianza) y extradomésticos (servicios y programas), observando su incidencia en tales variables en población infantil, la que ha sido insuficientemente indagada desde una aproximación que integre las dimensiones propuestas.

Aspectos metodológicos

Este apartado tiene como finalidad presentar el conjunto amplio de decisiones teórico-metodológicas asumidas por el Centro de Estudios en Nutrición y Desarrollo Infantil (CEREN) en el abordaje mixto utilizado para el relevamiento de las condiciones de vida, cuidados, estado nutricional y desarrollo infantil en los municipios que conforman el Gran La Plata (GLP) (La Plata, Berisso y Ensenada). La presentación se propone describir las características del diseño y las principales decisiones metodológicas atendiendo a su carácter interdisciplinario, mixto y su anclaje en una perspectiva de derechos. En este sentido, busca contribuir como propuesta integral para el abordaje del fenómeno y como caso para el debate de aspectos metodológicos usados en diseños mixtos desde una experiencia concreta.

⁶ Alguna de ellas solo distinguibles analíticamente de los cuidados dentro del hogar.

Abordaje

Para cumplir con la meta establecida en el proyecto se utilizó un diseño metodológico mixto secuencial. El diseño mixto (o multimétodo) reconoce la intención de integrar estrategias metodológicas cuantitativas y cualitativas y su opción obedeció al reconocimiento de que la complejidad de ciertos fenómenos sociales como el que analizamos no podía ser problematizada desde una perspectiva metodológica específica, sino que, por el contrario, requiere de la convergencia de observaciones desde distintas miradas disciplinares, como también desde fuentes de conocimiento múltiples. En este sentido, la propuesta se basó en el entendimiento de que los métodos de investigación están menos ligados a presupuestos epistemológicos de lo que habitualmente se supone, y que su uso potencia la confianza en los resultados de una indagación (Piovani, 2018).

La secuencialidad del diseño refiere al uso de etapas sucesivas (no concurrentes) como estrategia de articulación y a que cada etapa es entendida como una unidad en donde se conjugan instancias de conceptualización (decisiones en torno al qué –objetivos, preguntas de investigación–), metodológicas (decisiones de selección, recolección y análisis) y de inferencia (asociadas con las explicaciones, comprensiones, descripciones que incluyen a la teoría, explicaciones e inferencias). La estrategia articuladora supone, entonces, que la nueva etapa emerge de la anterior y es retroalimentada por esta (Tashakkori y Teddlie, 2003). En nuestra propuesta, la investigación asumió dos etapas: la primera, con énfasis cuantitativo (cuan+/cual), y la segunda, con énfasis cualitativo (cuan/cual+).

La relevancia del diseño se refuerza por tratarse de una indagación que permite construir un dispositivo metodológico para la producción de un diagnóstico integral que articule las condiciones de vida, estado nutricional y desarrollo infantil y el goce efectivo de derechos en la infancia a escala agregada, y que puede resultar una contribución

al debate de aspectos metodológicos con abordajes mixtos desde una experiencia concreta (Santos y Ortale, 2018).

Las principales dimensiones que se desprenden de los objetivos específicos del proyecto —y que dan contenido a la operacionalización de las etapas— refieren a las condiciones de vida y cuidados, a la calidad del entorno educativo, al estado nutricional y del desarrollo psicológico y socioemocional de los niños y las niñas de la última sala del nivel inicial de educación de gestión estatal de la región.⁷ Estos se abordaron con instrumentos específicos (una encuesta semiestructurada a hogares, entrevistas individuales a agentes escolares y a madres, entrevistas grupales a madres/padres, un instrumento estandarizado de evaluación de la calidad de los entornos educativos, un protocolo de medición antropométrica, una evaluación estandarizada del desarrollo psicomotor y otra socioemocional), bajo expresa autorización de las autoridades educativas, del consentimiento informado de madres y/o padres y/o tutores y de los niños y las niñas.

El diseño secuencial establecido se propuso dos etapas: una de corte cuantitativo y otra de tipo cualitativo.

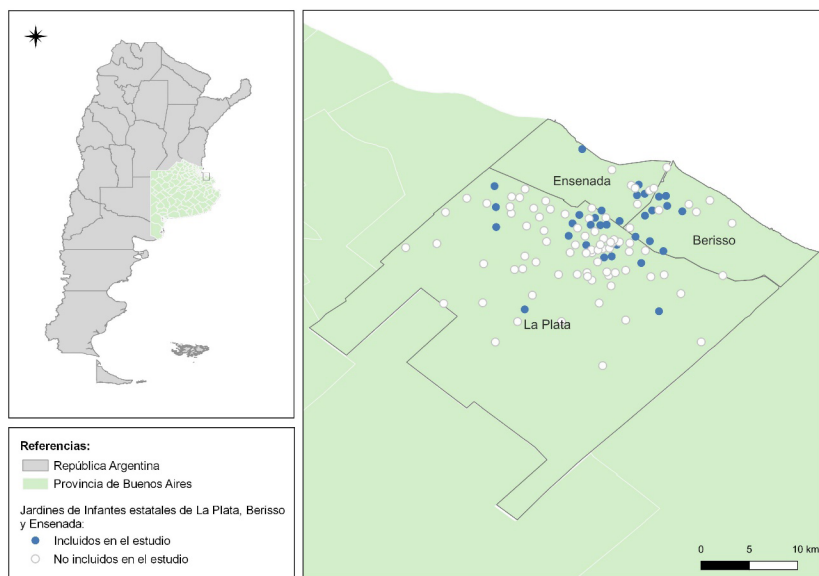
Primera etapa

En la primera etapa se partió de la selección de una muestra probabilística de instituciones educativas del nivel inicial de educación del ámbito estatal del GLP donde se procedió a la implementación de las evaluaciones del contexto educativo, encuestas semiestructuradas a hogares y mediciones antropométricas y de evaluación del desarrollo psicomotor y socioemocional a la población de niños y niñas de las secciones elegidas de sala de cinco años.

⁷ La sumatoria de niños/as correspondiente a esa unidad analítica ronda los 11 300. Este número es estimado en función de la población registrada en el Censo 2010 de 12 282 de niños/as de cinco años en los partidos de La Plata, Berisso y Ensenada (La Plata, 9801; Ensenada, 964; Berisso, 1517) y la proporción de cobertura de la sala de cinco años (92,3% según la SAP/UNICEF en 2013).

El diseño muestral, de tipo probabilístico por conglomerados bietápicos, se focalizó en la selección proporcional de 32 unidades primarias de muestreo (escuelas de nivel inicial del ámbito estatal del GLP), y de 32 unidades secundarias (secciones - sala de cinco años) de forma aleatoria, para luego, dentro de estas últimas, proceder con modalidad de relevamiento censal. El trabajo de campo se concentró en los primeros semestres de 2018 y 2019 y el total de casos efectivos relevados fue de 1195.⁸

Mapa 1. Distribución territorial de Jardines de Infantes estatales de La Plata, Berisso y Ensenada



Fuente : Elaboración propia sobre las fuentes: datos abiertos de la Provincia de Buenos Aires (<https://catalogo.datos.gba.gov.ar/dataset/establecimientos-educativos>) y archivos en formato .shp del Instituto Geográfico Nacional (IGN) (<https://www.ign.gov.ar/NuestrasActividades/InformacionGeoespacial/CapasSIG>). Mapa realizado con el software libre QGIS 3.22.14 LTR. Disponible en: <https://qgis.org/es/site/forusers/download.html> (acceso 20-01-23).

⁸ Margen de error global de +/-2,9%, para IC 95% y P=0,5.

En esta etapa, para abordar la dimensión *condiciones de vida y cuidados*, se establecieron una serie de subdimensiones (con indicadores estandarizados desarrollados y probados por el CEREN en su trayectoria de indagación sobre la temática de los cuidados y la crianza). Las principales subdimensiones fueron: *datos generales del hogar y la vivienda* (que incluye un conjunto amplio de indicadores para relevar las características sociodemográficas, ocupacionales y habitacionales de los hogares y viviendas); *acceso y valoración de programas y servicios* (que abarca indicadores de accesibilidad y evaluación sobre centros de salud, comedores barriales, Asignación Universal por Hijo, Servicio Alimentario Escolar, programas alimentarios, clubes barriales, entre otros); *conocimientos sobre alimentación, salud y desarrollo* (que incluye indicadores sobre conocimientos globales acerca de la alimentación, salud y desarrollo infantil) y *cuidados de niños/as* (que contiene indicadores sobre preocupaciones y hábitos de alimentación, de promoción del desarrollo y controles de salud, entre otros).

Estas subdimensiones temáticas se operacionalizaron en una encuesta autoadministrada semiestructurada, denominada Encuesta sobre Condiciones de Cuidado y Crianza (ECCC).⁹ La misma incluyó 109 preguntas, con un total de 142 ítems. La mayoría de las preguntas fueron estructuradas, algunas de ellas en escalas tipo Likert, y otras se diseñaron con respuesta abierta para los casos en los cuales se procuró información profundizada sobre aspectos críticos. Esta encuesta se distribuyó sobre el pleno de la muestra de las 32 escuelas/jardines de infantes obteniendo 719 casos efectivos relevados.

Para la *evaluación de los entornos educativos* se utilizó el protocolo de la escala ECERS-R (por sus siglas en inglés: Early Childhood Environment Rating Scale- Revised Edition). Se trata de un instrumento

⁹ La modalidad autoadministrada se acompañó, en casos minoritarios asociados a dificultades de distinto tipo, con una versión administrada implementada por integrantes del equipo de investigación.

de evaluación validado para conocer y analizar la calidad educativa de entornos escolares en nivel inicial (salas con niños y niñas de dos a cinco años), tomando como unidad de análisis el aula. Cuenta con siete dimensiones compuestas por 43 ítems en total: “espacio y muebles”, “rutinas de cuidado personal”, “lenguaje y razonamiento”, “actividades”, “interacción”, “estructura del programa”, “padres y personal”. Cada ítem es relevado y evaluado bajo un protocolo estandarizado, cuyas categorías son: inadecuado (1), mínimo (3), bueno (5) y excelente (7). La puntuación “1” significa insuficientes condiciones de cuidado; “3”, una condición poco suficiente; “5”, una condición suficiente y “7”, una condición muy suficiente. Esta escala ordinal remite a grados de cobertura respecto a estándares mínimos estipulados para el pleno desarrollo infantil. Como resultado de este procedimiento se obtienen índices sintéticos. La administración del instrumento se realizó en el aula, a partir de la observación, registro y evaluación de los ítems que componen cada dimensión de la escala. Este instrumento se aplicó en una submuestra de 24 escuelas/jardines de infantes y con observación de 31 secciones.

Para la dimensión *evaluación antropométrica* se conformó un protocolo de medición antropométrica estandarizado y anclado en pautas de la Organización Mundial de la Salud y adoptadas por el Ministerio de Salud de la República Argentina —y a las que adhirió la Sociedad Argentina de Pediatría—. Como indicadores de evaluación antropométrica se utilizaron el peso y la talla, aunque para la construcción de los índices antropométricos y su estimación se combinaron con la edad y el sexo. Los índices básicos producidos fueron: *peso para la edad (P/E)*; *talla para la edad (T/E)* y el *índice de masa corporal para la edad (IMC/E)*. Las mediciones antropométricas sumaron un total de 1195 registros.

La dimensión de *evaluación del desarrollo psicológico* utilizó la Prueba Nacional de Pesquisa (Prunape). Esta constituye un *scree-*

ning para la detección de problemas del desarrollo psicomotor en niños de cero a seis años, a través de la observación y la exploración de cuatro áreas principales, subdimensiones del desarrollo: *psicomotricidad* (evaluación del control casi perfecto esperado de la motricidad gruesa y evolución notable en la motricidad fina); *lenguaje* (dominio casi pleno del sistema lingüístico, amplitud del vocabulario y sostenimiento de una conversación); *cognitivo* (comprensión las relaciones causa-efecto, hacer y deshacer una acción mentalmente, logro de la noción de número); y *social* (superación del egocentrismo, comprensión y aceptación de puntos de vista diferentes al propio, responsabilidad de sus actos y disculparse por sus errores). Para relevar estas subdimensiones el protocolo evalúa 78 pautas de desarrollo agrupadas y ordenadas por áreas: personal-social (PS), motricidad fina (MF), lenguaje (L) y motricidad gruesa (MG), basándose en el cumplimiento creciente de las pautas a medida que se avanza en la edad cronológica. Sus resultados arrojan una categoría cualitativa: la existencia o ausencia de riesgo en el desarrollo. Las evaluaciones del desarrollo psicomotor se aplicaron a un total de 1170 niños y niñas.

Para la *evaluación socioemocional* del desarrollo se utilizó el protocolo Ages & Stages: Socioemocional - Segunda Edición (ASQ:SE 2) (Squires, Bricker & Twombly, 2015). El mismo se basa en un informe del cuidador o de la cuidadora principal del niño o de la niña para relevar el desarrollo socioemocional en siete áreas: 1) autorregulación (calmarse, tranquilizarse o ajustarse a las condiciones psicológicas o ambientales); 2) conformidad (obedecer órdenes y cumplir con instrucciones entregadas por otros); 3) funcionamiento adaptativo (lidar con necesidades como dormir, comer, ir al baño, etc.); 4) autonomía (iniciar alguna acción por sí mismo o responder a otros sin instrucciones); 5) afecto (demostrar sus propios sentimientos y empatía por los otros); 6) comunicación (responder o iniciar

señales verbales o no verbales que indiquen sentimientos, afectos o estados internos) y 7) interacción con personas (responder o iniciar respuestas sociales ante padres, otras personas adultas o pares). El protocolo aporta información cuyo puntaje total se compara con un punto de corte normativo/validado según la edad, delimitando categorías cualitativas: 1) por debajo del punto de corte, el desarrollo socioemocional se halla dentro de lo esperable; 2) cercano al punto de corte, el niño requiere un monitoreo adicional y acciones de seguimiento; 3) por encima del punto de corte, se encuentra en riesgo y requiere una evaluación más exhaustiva, y eventualmente, una intervención. Los reportes socioemocionales sumaron un total de 703 reportes parentales.

Todas las evaluaciones se llevaron a cabo mediante técnicas sencillas e inocuas, siguiendo los lineamientos establecidos por la Declaración Universal de los Derechos Humanos, las normas éticas instituidas por el Código de Nüremberg de 1947 y la Declaración de Helsinki de 1964 y sucesivas enmiendas, atendiendo particularmente al artículo 5 del Decreto Reglamentario de la Ley Nacional N.º 25.326.

Los análisis de la primera etapa se realizaron con técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales. Asimismo, para los casos de las evaluaciones del Ecers, ASQ:SE 2 y la Prunape se utilizaron los baremos asociados a esos instrumentos y vinculados a las características de la población analizada.

Segunda etapa

En la segunda etapa, de aproximación cualitativa, se trabajó con una muestra intencional de los establecimientos educativos del nivel inicial abordados en la primera etapa. En ellos se realizó un abordaje no estructurado a través de observaciones, entrevistas individuales y grupales, utilizadas para explorar los aspectos domésticos y extradomésticos de la temática alimentario-nutricional de los niños y las ni-

ñas de la región. Las observaciones y las entrevistas individuales se utilizaron para indagar sobre la dimensión extradoméstica a partir del abordaje del Servicio Alimentario Escolar (SAE)¹⁰. Estas se desarrollaron en los 32 establecimientos/jardines de infantes y las entrevistas tuvieron como referentes a directivos/as, docentes y responsables/encargados/as del SAE en las escuelas. Las entrevistas grupales, por su parte, se utilizaron en el marco de la realización de talleres con padres/madres para relevar características, pautas y dinámicas alimentario-nutricionales (tanto domésticas como extradomésticas) de la alimentación infantil. Para abordar esto se llevaron a cabo un total de 14 talleres —sobre una muestra intencional de ocho escuelas/jardines de infantes— con la participación de 140 padres/madres. Este material grupal fue complementado con un conjunto de 26 entrevistas a madres, que contribuyeron a profundizar aspectos planteados en las entrevistas grupales.

Tanto las entrevistas individuales como las grupales se apoyaron en los principios éticos anclados en “Lineamientos para el comportamiento ético en las Ciencias Sociales y Humanidades” del CONICET y observando el cumplimiento de la reglamentación de la Ley Nacional N.º 25.326.

Los procesos analíticos de esta segunda etapa utilizaron técnicas de análisis cualitativo de contenido interpretativo.

¹⁰ El SAE es un programa alimentario implementado en escuelas estatales de la provincia de Buenos Aires cuyo objetivo es garantizar una cobertura nutricional uniforme asistiendo particularmente a los más vulnerables. Tal como se enuncia en sus bases, su fin es garantizar el derecho a la alimentación, mejorando la aptitud para el aprendizaje y las condiciones de salud de la población escolar, promoviendo una cobertura nutricional igualitaria y equitativa para todos los niños y las niñas, haciendo foco en los sectores más postergados de la sociedad (Fernández Molina, 2017).

Tabla1. Detalle de la cobertura de campo de ambas etapas

		Municipio			Total
		Berisso	Ensenada	La Plata	
JARDINES	Jardines relevados	9	6	17	32
	Total de niños/as	567	342	929	1838
ENCUESTA (ECCC)	Hogares relevados	200	88	431	719
Ecers	Jardines relevados	2	6	16	24
	Salas relevadas	3	12	16	31
SAE	Jardines relevados	9	6	17	32
TALLERES	Jardines relevados	5	2	1	8
	Talleres	8	6	0	14
	Padres / madres	95	46	0	141
ENTREVISTAS	Hogares	0	0	26	26
ANTROPOMETRÍA	Niños/as relevados/as	328	215	653	1.195
Prunape	Niños/as relevados/as	322	209	639	1.170
ASQ	Niños/as relevados/as	193	88	422	703

Fuente: Proyecto PIO/ CIC-CONICET.

Resultados

El estudio presentado (y la información producida) habilitó a: 1) producir una línea de base sobre las principales dimensiones asociadas a las condiciones de vida, cuidados, estado nutricional y de evaluación del desarrollo psicológico y socioemocional de la población infantil de cinco años perteneciente al ámbito estatal de educación; 2) mostrar la importancia de la interdisciplina para enmarcar el estudio del estado nutricional, del desarrollo y de los cuidados de niños y niñas en el enfoque de derechos sociales de niños y niñas; 3) generar un conjunto de informes estratégicos asociados a: a) las condiciones de vida de los hogares de los/as niños/as estudiados; sobre el estado nutricional

y desarrollo psicológico de los/as niños/as, atendiendo a la heterogeneidad de los hogares (estructural, étnico nacional, tipo de hogar, ciclo de vida familiar, entre las más relevantes); b) los patrones de crianza, incluyendo prácticas, percepciones y conocimientos de los responsables del cuidado sobre alimentación, salud y promoción del desarrollo; c) la valoración de padres/madres/tutores acerca de la accesibilidad y calidad de los servicios y programas estatales y no estatales dirigidos al cuidado infantil; d) la integración de las variables estructurales-contextuales (posición de los hogares, políticas) con las mediadoras (cuidados/crianza) y con las que se presumen dependientes (estado nutricional y desarrollo); y 4) contribuir a orientar acciones de los actores involucrados y/o comprometidos con las problemáticas de la infancia para focalizar actividades de transferencia y/o afianzamiento de dispositivos de abordaje e intervención en problemas prioritarios que afectan a la población infantil.

Referencias bibliográficas

- Abramovich, V. (2006). Una aproximación al enfoque de derechos en las estrategias y políticas de desarrollo. *Revista de la CEPAL*, 88, 36-50. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/11102>
- Aguirre, R. (2007). Los cuidados familiares como problema público y objeto de políticas. En I. Arriagada (comp.), *Familias y Políticas Públicas en América Latina: Una historia de desencuentros* (pp. 187-199). CEPAL, UNFPA. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/2504>
- Batthyany, K. (2004). *Cuidado infantil y trabajo: ¿un desafío exclusivamente femenino? Una mirada desde el género y la ciudadanía social*. Cinterfor/OIT. https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_publicacion/trazos_20.pdf
- Ben-Arieh, A. (2005). Where are the children? Children's role in measuring and monitoring their well-being. *Social Indicators*, 74(3), 573-596. <https://www.jstor.org/stable/27522521>

- Britos, S. (2015). La calidad de la dieta infantil y los entornos alimentarios: factores claves hacia una nutrición más saludable. En P. Indart Rougier e I. Tuñón, *Derecho a una alimentación adecuada en la infancia*. Barómetro de la Deuda Social de la Infancia. Serie del Bicentenario 2010-2016. UCA, Boletín N.º 1. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/8186>
- Bustelo, E. (2007). *El recreo de la infancia: Argumentos para otro comienzo*. Siglo XX Ed.
- Canetti, A., Cerutti, A. y Girona, A. (2015). Derechos y sistemas de cuidados en la infancia. Contextos y circunstancias que pueden comprometer el desarrollo y el bienestar infantil. En I. Tuñón (coord.), *Desafíos del desarrollo humano en la primera infancia*. Biblos.
- Carrasco, C., Borderías, C. y Torns, T. (2012). Introducción. El trabajo de cuidados: antecedentes históricos y debates actuales. En C. Carrasco; C. Borderías y T. Torns (eds.), *El trabajo de cuidados, historia, teoría y políticas* (pp. 13-96). Ed. Catarata.
- Casas, F. (2010). El bienestar personal: su investigación en la infancia y la adolescencia. *Encuentros en Psicología Social*, 5(1), 85-101.
- Casas, F., Agustín, S., Ochaita, E. y Espinosa, M. (2010). *Propuesta de un sistema de indicadores sobre bienestar infantil en España*. UNICEF-Observatorio de la Infancia y la Adolescencia. https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=2823
- Casas, F. y Bello, A. (coords.) (2012). *Calidad de vida y bienestar infantil subjetivo en España*. UNICEF España. https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/3580_d_Bienestar_infantil_subjetivo_en_Espana.pdf
- Castiel, L. D. y Álvarez Dardet, C. (2007). La salud persecutoria. *Revista Saúde Pública*, 41(3), 461-466. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102006005000029>

- Castilla-Peón, M. F. (2014). Bienestar infantil: ¿es posible medirlo? *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 71(1), 61-64. <https://www.elsevier.es/es-revista-boletin-medico-del-hospital-infantil-401-articulo-bienestar-infantil-es-posible-medirlo-X1665114614779522>
- Colángelo, A. (2019). *La crianza en disputa. Medicalización del cuidado infantil en la Argentina entre 1890 y 1930*. Universidad Nacional de General Sarmiento.
- Daeren, L. (2004) *Mujeres pobres: prestadoras de servicios o sujetos de derecho? Los programas de superación de la pobreza en América Latina desde una mirada de género* [Ponencia]. Seminario Internacional “Política y programas de superación a la pobreza desde la perspectiva de la gobernabilidad democrática y el género”, Quito, Ecuador.
- Darré, S. (2008). *Maternidades inapropiadas. La construcción de lo “inapropiado” y sus transformaciones en cinco dispositivos pedagógicos. Buenos Aires 1920-1980*. [Tesis doctoral]. FLACSO, Argentina. Repositorio Digital FLACSO Ecuador. <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/1379/1/TFLACSO-2008SD.pdf>
- Di Iorio, S., Ortale, S. y Rodrigo, M. A. (2000a). Patrones de crianza y desarrollo infantil en población preescolar pobre del Gran La Plata. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 98(4).
- Di Iorio, S., Ortale, S. y Rodrigo, A. (2000b). Patrones de crianza y desarrollo infantil. Estudio de niños, madres y docentes en un Jardín de Infantes del partido de La Plata. *Revista Salud Problema*, 5(9). <https://saludproblemaojs.xoc.uam.mx/index.php/saludproblema/article/view/206>
- Di Iorio, S. N., Rodrigo, M. A. y Zorzoli, M. C. (2004). Evaluación de impacto del Plan Más Vida. Diagnóstico de la evaluación del desarrollo psicológico en población destinataria. *Actas del Primer*

- Encuentro Universitario. Cátedra Abierta de Cuidado Familiar y Mejoramiento de las Condiciones de Educabilidad*. Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires.
- Di Iorio, S., Urrutia, M. I. y Rodrigo, M. A. (1998). Desarrollo psicológico, nutrición y pobreza. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 96(4), 219-229.
- Durán, M.A. (2011). El trabajo del cuidado en el marco macroeconómico. En M. A. Durán (dir.), *El trabajo del cuidado en América Latina y España* (pp. 11-32). Fundación Carolina
- Durán, M.A. (2018). Alternativas metodológicas en la investigación sobre el cuidado. En ONU Mujeres *El trabajo de cuidados: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas* (pp. 24-42). ONU Mujeres. <https://mexico.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2020-nuevo/mayo-2018/publicacion-de-cuidados>
- Durán, P., Mangialavori, G., Biglieri, A., Kogan, L. y Abeyá, E. (2009). Estudio descriptivo de la situación nutricional en niños de 6-72 meses de la República Argentina. Resultados de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS). *Archivos Argentinos de Pediatría*, 107(5), 397-404. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752009000500005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Esquivel, V. (2011). *La economía del cuidado en América Latina. Poniendo los cuidados en el centro de la agenda*. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. <https://www.inmujeres.gob.es/publicacioneselectronicas/documentacion/Documentos/DE1002.pdf>
- Esquivel, L., Faur, E. y Jelin, E. (2012). *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mercado*. IDES, UNFPA, UNICEF. <https://publicaciones.ides.org.ar/libro/logicas-cuidado-infantil-familias-estado-mercado>
- Faur, E. (2014). *El cuidado infantil en el siglo XXI: mujeres malabaristas en una sociedad desigual*. Siglo XXI.

- Federal Interagency Forum on Child and Family Statistics (2019). *America's Children: Key National Indicators of Well-Being*. U. S. Government Printing Office. https://www.childstats.gov/pdf/ac2019/ac_19.pdf
- Fernández Molina, M. G. (2017). Monitoreo del Servicio Alimentario Escolar (SAE). *Revista ECONO*, 8(15), 26-28. <https://revistas.unlp.edu.ar/econo/article/view/4166>
- Fraser, N. (1997). *Iustitia Interrupta. Reflexiones críticas desde la posición postsocialista*. Siglo editores del Hombre.
- González Contró, M. (2012). Derechos y bienestar de niñas y niños. Un intento por comprender los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes en México. *Defensor, Revista de Derechos Humanos*, X(11).
- Guilló Jiménez, J. (2007). La Convención sobre los derechos del niño. Derechos y necesidades de la infancia. En T. Vicente Giménez y M. Hernández Pedreño (coords.), *Los derechos de los niños: responsabilidad de todos* (pp. 83-94). Servicio de Publicaciones Universidad de Murcia.
- Liebel, M. y Martínez, M. (eds.) (2009). *Infancia y derechos humanos: hacia una ciudadanía participante y protagónica*. IFEJANT. https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=2897
- Lupica, C. (2015). *Corresponsabilidad de los cuidados y autonomía económica de las mujeres* (Serie Asuntos de Género, 126). CEPAL. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/37878-corresponsabilidad-cuidados-autonomia-economica-mujeres-lecciones-aprendidas>
- Llobet, V. (2014). *Pensar la infancia desde América Latina. Un estado de la cuestión*. Clacso. https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherooia/documentos/5357_d_PensarLaInfancia.pdf
- Marder, S. (2011). Resultados de un programa de alfabetización temprana. Desempeño en lectura en niños de sectores en

- desventaja socioeconómica. *Revista Interdisciplinaria*, 28(1), 159-176. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18022327010>
- Marder, S. (2012). Impacto de un programa de alfabetización en la conciencia fonológica, escritura y lectura de palabras y comprensión oral de textos en niños de 4 y 5 años. *Revista Argentina de Neuropsicología*, 17, 24-131.
- Marder, S., Piacente, T., Urrutia, M. I., Rodrigo, M. A. y Raineri, J. (2001). Estudio comparativo de las dimensiones del lenguaje en niños preescolares de diferente procedencia sociocultural. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 47(3).
- Martínez, A. y Soto de la Rosa, H. (2012). *Programas para el cuidado y el desarrollo infantil temprano en los países del sistema de la integración centroamericana. De su configuración actual a su implementación óptima*. CEPAL, CIS, Sisca, SICA. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/26112-programas-cuidado-desarrollo-infantil-temprano-paises-sistema-la-integracion>
- Medina Ortiz, M. (2015). *El cuidado infantil: limitaciones públicas, problematizaciones actuales y aportes desde un enfoque de derecho* (Red de Documentos de Posgrado N.º 54). Clacso. http://biblioteca.clacso.edu.ar/gsd/collect/clacso/index/assoc/D10843.dir/Medina_Final_Paz.pdf
- Ministerio de Salud de la Nación (2007). *Encuesta Nacional de Nutrición y Salud*. <http://www.msal.gov.ar/hm/Site/ennys/site>
- Molyneux, M. (2003). *Movimiento de mujeres en América Latina. Estudio teórico comparada*. Feminismos. Cátedra.
- Montaño, S. (2011). El cuidado en acción. En S. Montaño y C. Calderón (coords.), *El cuidado en acción: entre el derecho y el trabajo*. CEPAL, Aecid, Unifem.
- Organization for Economic Co-operation and Development (2009). *Doing Better for Children*. OECD Publishing. <http://www.oecd.org/els/family/43570328.pdf>

- Ortale, S. (2007). La inseguridad alimentaria. Estrategias en familias pobres de Barrio Esperanza (La Plata). En Eguía, A. y Ortale, S. (comps), *Los significados de la pobreza*. Biblos.
- Ortale, S. (2008). Condiciones de vida y nutrición infantil. Estudio comparativo de hogares pobres urbanos del Gran La Plata: 1995-2005. En M. Cassarin (coord.), *Primer número de la serie Posdoctorado del CEA, Programa Multidisciplinario de Formación Continua para Doctores en Ciencias Sociales, Ciencias de la Comunicación, Humanidades y Artes*. UNC.
- Ortale, S. (2015). Acerca de la crianza. Reflexiones sobre el bienestar infantil. En J. Reichenbach, S. Fontana y W. Gómez (comps.), *Pediatría en Red. Portal de Educación Permanente en Pediatría* (pp. 116-120). Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.
- Ortale, M. S. y Rodrigo, M. A. (1998). Condiciones de vida, nutrición infantil y morbimortalidad en familias pobres urbanas del Gran La Plata. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 48(2). <https://www.alanrevista.org/ediciones/1998/2/art-8/>
- Ortale, S. y Santos, J. (2014). *Crianza. Un estudio de los patrones de crianza en el partido de La Plata*. El Aleph.
- Oyanedel, J. C., Alfaro, J. y Mella, C. (2015). Bienestar Subjetivo y Calidad de Vida en la Infancia en Chile. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 13(1), 313-327. <https://doi.org/10.11600/1692715x.13118040414>
- Pautassi, L. (2007). *El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos*. CEPAL.
- Piacente, T. y Marder, S. (2002a). *Módulo 5: El desarrollo psicológico infantil. Sus factores determinantes*. UNICEF.
- Piacente, T. y Marder, S. (2002b). *Módulo 6: El desarrollo de la competencia comunicativa. Propuestas para implementar en la escuela*. UNICEF.

- Piacente, T., Marder, S., Resches, M. y Querejeta, M. (2002). Importancia del contexto alfabetizador. En *Actas del VI Congreso Nacional de Psicodiagnóstico. XII Jornadas Nacionales de ADEIP*. Argentina.
- Piacente, T., Granato, L., Marder, S. y Talou, C. (2000). Desarrollo psicológico y grupo social de pertenencia. El sesgo cultural de los instrumentos de evaluación. *Evaluar - Revista de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba*, 1(1).
- Piacente, T., Talou, C. y Rodrigo, A. (1990). *Piden pan... y algo más. Un estudio sobre crecimiento y desarrollo infantil*. Siglo XXI, UNICEF.
- Piovani, J. I. (2018). Triangulación y métodos mixtos. En A. Marradi; N. Archenti y J. I. Piovani, *Manual de Metodología de las Ciencias Sociales*. Siglo XXI.
- Querejeta, M. (2011). Sociedad, familia y aprendizaje. El papel de los contextos hogareños. *Orientación y Sociedad. Revista internacional e interdisciplinaria de orientación vocacional ocupacional*, 10, 135-152. <https://revistas.unlp.edu.ar/OrientacionYSociedad/article/view/8301>
- Querejeta, M. (2012a). Desempeño en lectura y escritura en la Escolaridad Primaria Básica. *Revista de Psicología Segunda época*, 12, 211-234. <https://revistas.unlp.edu.ar/revpsi/article/view/1103/0>
- Querejeta, M. (2012b). Denominación, comprensión y producción de palabras concretas y abstractas en niños de 3/4 años. Posibles relaciones con la atribución de estados mentales. En *Memorias del II Encuentro de Becarios de Investigación de la Facultad de Psicología de la UNLP*. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/51772>
- Querejeta, M. (2013a). Concepciones de la noción de “palabra” en niños escolares. En *Actas del V Congreso Internacional de*

Investigación y Práctica Profesional en Psicología. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.

- Querejeta, M. (2013b). Los procesos de lectura y escritura desde la Psicolingüística Cognitiva. Relaciones con la segmentación lexical en la producción de oraciones y textos. En *Actas del XVII Congreso Nacional de Psicodiagnóstico. XXIV Jornadas Nacionales de ADEIP*.
- Querejeta, M., Piacente, T., Marder, S., Resches, M. y Urrutia, M. (2005). Características del Contexto Alfabetizador en familias de diferente nivel socioeconómico. En M. A. Mayor Cinca; B. Zubiauz de Pedro & E. Díez-Villoria (Eds.), *Estudios sobre la Adquisición del Lenguaje*. Universidad de Salamanca.
- Rodrigo, A. y Ortale, S. (2009). Estudio de la promoción del desarrollo en la crianza en hogares del partido de La Plata (Pcia. de Buenos Aires). *Medicina y Sociedad*, 28(2).
- Rodrigo, A., Ortale, S., Sanjurjo, A., Vojkovic, M. y Piovani J. I. (2006). Creencias y prácticas de crianza en familias pobres del conurbano bonaerense. Una aproximación metodológica. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 104(3), 203-209. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752006000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Santillán, L. (2010). Las configuraciones sociales de la crianza en barrios populares del Gran Buenos Aires. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 8(2), 921-932. <https://revistaumanizales.cinde.org.co/rllcsnj/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/80>
- Santos, J. A. y Ortale, M. S. (2018). *Una estrategia multimétodo para el abordaje integral de las condiciones de vida, cuidados, estado nutricional y desarrollo infantil desde un enfoque de derechos en el ámbito de La Plata, Berisso y Ensenada, Buenos Aires, Argentina* [Ponencia]. VI Encuentro Latinoamericano de

- Metodología de las Ciencias Sociales (ELMeCS). Universidad de Cuenca, Ecuador. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/108195>
- Squires, J., Bricker, D. y Twombly, E. (2015). *Cuestionario Ages & Stages: Socio Emocional (ASQ: SE 2)*. Brookes Publishing Co.
- Sojo, A. (2011). *De la evanescencia a la mira: el cuidado como eje de políticas y de actores en América Latina*. Serie 47 de Seminarios y conferencias. CEPAL, Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo, GIZ. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/7023-la-evanescencia-la-mira-cuidado-como-eje-politicas-actores-america-latina>
- Tashakkori, A. y Teddlie, C. (2003). *Handbook of Mixed Methods in Social & Behavioral Research*. Sage.
- UNICEF (2013). *Bienestar infantil en los países ricos: un panorama comparativo*. (Report Card N.º 11 de Innocenti). UNICEF. http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/rc11_spa.pdf
- Velázquez, G., Mikkelsen, C., Linares, S. y Celemín, J. P. (2014). *Calidad de vida en Argentina: ranking del bienestar por departamentos: 2010*. Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires. https://repositoriosdigitales.mincyt.gob.ar/vufind/Record/CONICETDig_f7aa62ddfb9d89d4698ec8ae07ec532f

Capítulo 2

Cuidados y bienestar infantil

María Susana Ortale
Javier A. Santos

Introducción

Este capítulo aporta una caracterización del contexto en el que se llevó a cabo el estudio como marco general en el que se inscriben los resultados de la Encuesta sobre Condiciones de Cuidado y Crianza (ECCC) realizada a los principales responsables del cuidado de los niños y las niñas en el hogar.

De la encuesta, respondida mayoritariamente por las madres (88,5%), analizamos en este apartado aspectos que recuperan dimensiones estructurales, la demanda y evaluación de ámbitos de cuidado y socialización extradomésticos e indicadores y percepciones particulares sobre salud, alimentación y desarrollo de los niños y las niñas. Para ello se aborda un conjunto de indicadores sociodemográficos de los hogares, el inicio de la escolarización de los niños y niñas y las opiniones sobre el servicio alimentario escolar, la disponibilidad y uso de ámbitos de socialización y realización de actividades extraescolares,¹¹ las preocupaciones percibidas referidas a hábitos de alimentación y desarrollo infantil y algunos indicadores de salud infantil.

¹¹ Otro conjunto de indicadores fue abordado analíticamente en otros capítulos y/o fueron parte de informes externos a esta publicación.

Dicho análisis se articula en torno a dos variables que permiten diferenciar condiciones bajo la asunción de que nos aproximan a la vulnerabilidad de los hogares: la percepción de un programa de protección social como es la Asignación Universal por Hijo (AUH) y el nivel de escolaridad de las madres.¹²

Caracterización del Gran La Plata

Cuando nos referimos al Gran La Plata hacemos alusión a un aglomerado¹³ urbano formado alrededor del municipio de La Plata, capital de la provincia de Buenos Aires, que incluye a los municipios de Ensenada y Berisso. El mismo cuenta con una superficie de 1.179,7 km² y se encuentra al nordeste de la provincia de Buenos Aires, limitando al noroeste con el partido de Berazategui (integrante del aglomerado del Gran Buenos Aires) y hacia el sudeste con el Río de la Plata, ya que Ensenada y Berisso ocupan franjas costeras sobre él. El municipio de La Plata se extiende al sur de estos dos municipios.

El aglomerado está compuesto por gran parte de la población urbana de La Plata, y por la de Ensenada y Berisso. En conjunto, según da-

¹² Cabe decir que el mismo se realiza sobre un universo particular vinculado a los hogares cuyos niños/as asistían a jardines de infantes estatales, excluyendo a los de sectores socioeconómicos más elevados, los que tendencialmente concentran la escolaridad de sus hijos/as en escuelas de gestión privada.

¹³ Un aglomerado, técnicamente denominado localidad compuesta, es un caso particular de localidad. La definición de localidad se construye a partir de un criterio físico que establece que la misma “es una porción de la superficie de la tierra caracterizada por la forma, cantidad, tamaño y proximidad entre sí de ciertos objetos físicos artificiales fijos (edificios) y por ciertas modificaciones artificiales del suelo (calles), necesarias para conectar aquellos entre sí”; es decir que “la localidad se concibe como concentración espacial de edificios conectados entre sí por una red de calles”. Si la localidad se extiende sobre un territorio de dos o más provincias, involucrando dos o más departamentos y áreas de gobierno local; o se extiende sobre una sola provincia involucrando a dos o más departamentos, o sobre dos o más áreas de gobierno local dentro de una misma provincia y dentro de un mismo departamento, estamos en presencia de una localidad compuesta o aglomerado (INDEC, 2020).

tos proyectados del Censo 2010, el aglomerado detentaba en 2018 unos 859.666 habitantes, de los cuales Ensenada aportaba 60.903 habitantes; Berisso, 95.259 y La Plata, 703.504 (INDEC, 2013). Este volumen poblacional lo ubica como el sexto más poblado de la Argentina dentro de los 10 aglomerados con 500.000 habitantes y más (INDEC, 2020).

Con relación a la población infantil, este aglomerado tiene un 22,6% de niños y niñas de entre 0 y 14 años (tres puntos menos que el porcentaje provincial), y el subgrupo de tres a cinco años representa un 5,1% de la población del aglomerado (INDEC, 2010- Redatam). Esta subpoblación se encuentra casi plenamente escolarizada¹⁴ y concurre, de manera mayoritaria a establecimientos de gestión estatal (70,2% en Berisso, 88,1% en Ensenada y 56,7% en La Plata) (DGCyE, 2017)¹⁵.

Los principales rasgos de la estructura socioeconómica del Gran La Plata están dados por el significativo peso del sector servicios, en particular el sector público, que se concentra fundamentalmente en la ciudad de La Plata, dado su carácter de capital provincial, sede de la Universidad Nacional de La Plata y de numerosas entidades empresariales y financieras. También, por la importancia de las grandes industrias de las ramas metalmecánica y petrolera emplazadas en el área portuaria, así como de un cordón hortícola y florícola que constituye la segunda región de importancia en el país por la superficie de producción de hortalizas y flores de corte bajo cubierta (Merino, 2013).

Respecto al total de la provincia de Buenos Aires, el aglomerado del Gran La Plata representa el espacio económico de mayor producción de riqueza después del Conurbano Bonaerense. La Plata es el distrito de mayor aporte de valor agregado bruto, fundamentalmente por el sector servicios y la administración pública. Ensenada se destaca por

¹⁴ La matrícula 2018 del nivel inicial del aglomerado fue de 41 502 (4286 en Berisso, 2811 en Ensenada y 34 405 en La Plata) (DGCyE, 2017).

¹⁵ El promedio provincial de establecimientos estatales del nivel inicial es del 60,3% (DGCyE, 2017).

la importancia del sector manufacturero: da cuenta de los dos tercios del valor de la producción industrial de la microrregión y aporta el 5% del total del valor agregado industrial de la provincia (Adriani, 2014).

En términos de la estructura social, según el índice de nivel socioeconómico (INSE) de los hogares del aglomerado Gran La Plata,¹⁶ el total del mismo (GLP) presenta un valor medio de 59,5 puntos sobre 100. Ahora bien, si se observan los datos de cada uno de los tres partidos, se reconocen algunas diferencias. En efecto, los valores medios de los partidos de Berisso (45,6) y Ensenada (46,3) —relativamente similares entre sí— registran una situación considerablemente inferior en términos de NSE que la de La Plata (62,1), más de 15 puntos por encima de los de aquellos. Al mismo tiempo, atendiendo a los desvíos estándar, se evidencia una mayor heterogeneidad en los valores del índice en el partido de La Plata que en los de Berisso y Ensenada (Alzugaray, Santamaria y Peiró, 2019).

Asociado a lo anterior, los datos vinculados con la pobreza estructural¹⁷ medida por el Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas

¹⁶ Confeccionado a partir de información del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas (CNPHyV) 2010 del INDEC y donde los valores 0 y 100 representan valores mínimos y máximos.

¹⁷ La pobreza es una medida de carencia que incluye a quienes no llegan a alcanzar un umbral mínimo establecido. Este umbral puede reflejar situaciones coyunturales, vinculadas con la insuficiencia de ingresos (Línea de Pobreza-Línea de Indigencia) o estructurales, relacionadas fundamentalmente con deficiencias en la vivienda (Población con Necesidades Básicas Insatisfechas-NBI). La pobreza por NBI considera como tales a aquellos hogares (y personas) en los que se presenten cualquiera de las siguientes privaciones: 1) hacinamiento (más de tres personas por cuarto), 2) vivienda inconveniente (hogares en piezas de inquilinato, viviendas precarias u otro tipo), 3) condiciones sanitarias (ausencia de retrete), 4) asistencia escolar (presencia de niños en edad escolar que no asistan) y 5) capacidad de subsistencia (hogares que tuvieran cuatro o más personas por miembro ocupado y, además, cuyo jefe tuviera nivel de escolaridad primario incompleto).

(NBI)¹⁸, consignan un mismo comportamiento que el del INSE. En efecto, muestra diferenciales de posición entre distritos: un 11,3% de los hogares de Berisso presentan NBI; un 10,4% en Ensenada y un 8,4% en La Plata.

Con relación a la incidencia de la pobreza e indigencia por ingresos, en el aglomerado del GLP se registró, para el segundo semestre de 2018, un 21,5% de hogares pobres y un 30,9% de personas pobres (270 933); con un 5,0% de indigencia de hogares y 7,7% de personas, esto es: 67 576 indigentes (INDEC, 2018). Estos datos se enmarcan en una tendencia —igual a la observada para el total urbano argentino— de aumentos de la pobreza e indigencia que se aceleró a partir del año 2016 (Ortale y Santos, 2021). A la vez en dicho estudio señalamos también, para el caso del aglomerado Gran La Plata, que las personas que se encuentran en el decil de ingresos más alto (que representan un 5% aproximado del total de la población) retienen en el período 2016-2019 un promedio del 20,7% del ingreso total, mientras que aquellos que se hallan en los estratos medios y bajos (deciles 1 al 6, que representan un 66% aproximado de la población) retienen un 40,6% del ingreso total. La brecha promedio entre el decil 1 y el decil 10 en el período es de 5,4 (con un mínimo de 4,3 y un máximo de 5,7).

Cabe decir que la pobreza y la indigencia, medidas a través de los ingresos necesarios para cubrir el costo de una canasta básica total de bienes y servicios (CBT) y de una canasta básica alimentaria (CBA) inciden más marcadamente en la población infantil. En efecto, para el mismo período (con algunas variaciones entre los aglomerados urbanos), la pobreza en la población de 0-14 años era del 46,8% y la indigencia del 10,9% frente al 32,0% y 6,7% de pobreza e indigencia respectivamente en la población total (INDEC, 2018).

¹⁸ Confeccionado sobre la base de la información disponible del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas (CNPHyV) 2010.

En el trabajo citado (Ortale y Santos, 2021), se analiza cómo en el período 2016-2019 el acceso a los alimentos se vio muy afectado por el impacto de la variación de precios y por un retraso relativo en la variación de los ingresos y de los montos asociados a las políticas sociales, factores que incidieron marcadamente en el incremento tendencial y extendido de la pobreza y de la indigencia, en particular en los últimos años del período.

Estos aumentos se dieron en el marco de grandes desigualdades y brechas de ingresos entre los que más y menos tienen, y de los persistentes déficits de ingresos en los hogares indigentes y pobres para salir de esas posiciones.

Para paliar los efectos de tal situación, desde la crisis de 2001 y luego a raíz de la crisis económica mundial de 2008 que afectó al país, el Estado fue implementando medidas de protección social mediante programas específicos y políticas de transferencia directa de ingresos. Dentro de estas últimas, se destaca la Asignación Universal por Hijo (AUH), plan nacional impulsado en 2009, a cargo de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES), que consiste en una asignación mensual por cada hijo/a menor de 18 años (con un tope en la cantidad de hasta cinco; sin tope de edad para hijos/as con discapacidad) que cobra uno de los padres, priorizando a las madres. La AUH se dirige a hogares con jefes/as desocupados/as, trabajador/a no registrado/a, trabajador/a del servicio doméstico, monotributista social, inscriptos/as en programas de empleo (Hacemos Futuro, Manos a la Obra, etc.). La AUH, al garantizar ingresos a los/as hijos/as de desocupados/as, trabajadores/as informales, monotributistas o contratos temporales, y al ajustarse de manera aproximada a la inflación, morigeró la caída de los ingresos de los hogares más pobres. Este plan representó un importante avance en la meta de reducir la brecha existente en la cobertura de la protección social infantil, homologando las asignaciones familiares a la que acceden los/as hijos/as de los/as tra-

bajadores/as de la economía formal a través del sistema de seguridad social contributivo.

Según el estudio de UNICEF y el ANSES (2017), su implementación está bien focalizada en las regiones y grupos que presentan mayores niveles de pobreza y vulnerabilidad y ha alcanzado una masiva cobertura, abarcando a casi cuatro millones de destinatarios. Además de asegurar un ingreso mínimo a las familias, tiene como una de sus metas, a través de condicionalidades, garantizar el derecho de niños, niñas y adolescentes a la salud y a la educación. El incremento de ingresos que implica, sobre todo para aquellos hogares con menores recursos, no ha logrado sin embargo la superación de la pobreza. A partir de la comparación de los montos establecidos para la AUH con diferentes indicadores de suficiencia, surge que alcanzan a cubrir las dos terceras partes de la Canasta Básica Alimentaria (CBA) y apenas el 27% de la Canasta Básica Total (CBT).

En efecto, según otros informes, en el primer trimestre de 2018, el monto estipulado por normativa (80%),¹⁹ cubría el 59% de la CBA para niños/as y adolescentes (Sistema de Información, Evaluación y Monitoreo de Programas Sociales, 2018). Los datos muestran un deterioro de la capacidad adquisitiva de la AUH en el segundo semestre de 2018, que se recuperó a inicios de 2019.

Los programas de transferencias de ingresos como la AUH y otros similares tienen un limitado alcance para erradicar la pobreza en la infancia y adolescencia. Como sostiene un trabajo que abarca el período 2010-2014: “Sin duda, dicha transferencia monetaria y sus condicionalidades han contribuido a reducir las privaciones sociales severas, no obstante se han revelado insuficientes para garantizar

¹⁹ Del monto total, el 80% se cobra mensualmente y el 20% restante de forma anual con la presentación de la Libreta de AUH que acredita la asistencia escolar, controles de salud y vacunación e informa sobre la situación laboral del adulto responsable del cobro.

el efectivo ejercicio de derechos esenciales en la infancia” (Salvia, Tuñón y Poy, 2015).

No obstante, la AUH se destaca en la estrategia de desarrollo definida por Argentina en la Agenda 2030 y en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) delineados en el marco de las Naciones Unidas. La misma representa una herramienta importante dirigida al cumplimiento de diferentes objetivos tales como: “Fin de la pobreza”, “Hambre cero”, “Salud y bienestar”, “Educación de calidad”, “Igualdad de género” y “Reducción de las desigualdades” (UNICEF y ANSES, 2017).

El otro programa estatal que hemos considerado en este estudio, por su pertinencia y universalidad, es el Servicio Alimentario Escolar (SAE), cuya caracterización y evaluación se desarrollará en capítulos posteriores. Se trata de un programa alimentario provincial bonaerense dependiente del Ministerio de Desarrollo de la Comunidad en articulación con la Dirección General de Cultura y Educación. En su modalidad habitual (antes de la pandemia), consistía en la oferta de desayuno o merienda, almuerzo, o almuerzo con desayuno o merienda en las escuelas.

Características de los hogares, cuidados y bienestar infantil: resultados de la Encuesta de Condiciones de Vida, Cuidados y Crianza (ECCC)

En este apartado abordamos un conjunto de indicadores de la ECCC con la finalidad de caracterizar a los hogares y de acercarnos a algunas preocupaciones del cuidado y bienestar infantil.

Las relaciones y comportamientos que los hogares despliegan a lo largo de su ciclo de vida tendientes a obtener bienes y servicios para sus fines productivos y reproductivos se eligen dentro de un rango de alternativas disponibles, determinadas por las restricciones paramétricas (ingresos familiares, condiciones ocupacionales, niveles educativos, políticas públicas, etc.) que les son propias por su inserción

social. Esto es, el nivel macrosocial opera como “restricción paramétrica” (Przeworski, 1982) de los comportamientos microsociales, aunque estos, dentro de ciertos límites, son indeterminados desde el punto de vista social.

En función de tales restricciones (ingreso, empleo, precios —aspectos que son determinantes del acceso a recursos— y opciones o recursos disponibles cuando las limitaciones impuestas obligan a los hogares a recurrir a alternativas que exceden el marco del salario y los consumos mercantilizados) como también de los condicionantes culturales que orientan los comportamientos, los hogares seleccionan y combinan las posibilidades a su alcance, realizando actividades que los relacionan con diversos agentes sociales y a distintos niveles: a) internamente, a partir de una determinada división del trabajo en términos sexuales y generacionales, en actividades que producen ingresos y otras que producen bienes por medio del trabajo doméstico; b) con otras unidades familiares a través de redes vecinales, de amistad, de parentesco; c) con el mercado de trabajo y consumo; d) con diversos miembros e instituciones de la sociedad civil; e) con el Estado (Hintze, 1987; 1989).

En esa línea, un trabajo previo analizó en parte de la población objeto de este estudio, los cuidados domésticos y extradomésticos llevados a cabo por distintos tipos de hogares diferenciados a su vez por la presencia de hijos/as o allegados/as menores de 15 años o de 15 y más años. Concluyó sobre la importancia que asumía la disponibilidad de cuidadoras o cuidadores potenciales (hijas/os de 15 y más años u otros/as parientes/as o allegados/as convivientes) para la participación de las madres en el mercado de trabajo y, en el caso de las mujeres, como alternativas secundarias al cuidado materno (Aimetta, Cardozo y Weingast, 2019).

Asumiendo la relevancia que adquieren en los cuidados un conjunto de mediaciones que posibilitan el desarrollo de las potencialidades vi-

tales de los niños y niñas, y reconociendo que las condiciones de vida y el bienestar están objetivamente “dadas” pero también construidas y significadas, en las dimensiones abordadas incluimos indicadores objetivos relativos a factores estructurales de los hogares y a ciertas prácticas, y subjetivos relativos a las percepciones.

La selección de indicadores busca introducir al conocimiento de ciertas dimensiones, algunas de las cuales serán profundizadas o ampliadas en los capítulos específicos. Dichos indicadores se relacionan, por un lado —y estrechamente—, con las variables “objetivas” evaluadas en los niños y las niñas (estado nutricional y desarrollo psicomotor y socioemocional) y con problemas frecuentes en los/as niños/as que resultan elocuentes y sensibles a los cuidados y el bienestar (como el caso de las internaciones, los accidentes o los controles de salud bucodental).

Con este interés, presentaremos los resultados con base en las siguientes dimensiones: la primera refiere a las características de los hogares (tabla 1), la segunda a la escolarización de los niños y las niñas (tabla 2), la tercera incluye la realización de actividades extraescolares por parte de los/as mismos/as (tabla 3), la cuarta recupera la existencia de preocupaciones sobre hábitos y percepciones sobre el desarrollo de los niños y las niñas (tabla 4), y la quinta algunos indicadores de salud infantil (tabla 5).

Tal como fue planteado al inicio, el análisis de la información expone la tendencia general y luego distingue desigualdades sociales. Para ello nos basamos en las características de los hogares asociadas con la recepción o no de la Asignación Universal por Hijo y en el nivel de escolaridad de las madres.

Cabe decir que los programas sociales brindados por el Estado (AUH, programas de empleo, subsidios, entre otros) estaban presentes en el 67.5% de los hogares que respondieron la encuesta. Dentro de este grupo, la casi totalidad recibía la AUH, y esta fue la razón —entre

otras, además de las expuestas en el apartado anterior— por la cual seleccionamos este programa para observar la desigualdad.

Características de los hogares

Como se observa en la tabla 1, casi el 61% de los hogares incluidos en las muestras resultaron nucleares, alrededor de una cuarta parte monoparentales (prácticamente en su totalidad, con jefatura femenina) y el resto extendidos. El tamaño promedio era de 4,76 miembros. Esta composición se aproxima a las medias y proporciones nacionales para la conformación del hogar/familia, cuando existen niños y/o niñas en el nivel inicial de educación.

El nivel de escolaridad de las madres se distribuye de la siguiente manera: 53% había alcanzado el nivel secundario (completo/incompleto), el 27% el nivel terciario/universitario y casi un 20% el nivel primario. Es importante señalar que las madres presentaban un nivel de escolaridad más alto que los padres (el 43% de los cuales había alcanzado el nivel secundario y un menor porcentaje también el nivel terciario/universitario).

Cerca del 60% de las madres trabajaba fuera de su hogar. Se desempeñaban principalmente como asalariadas (69,5%), trabajadoras por cuenta propia (13%), cooperativistas (5,3%), con predominio de las ramas de servicio doméstico, comercio y otros servicios.

Respecto al trabajo de los padres, el 96,2% tenía trabajo, el 65% asalariados y el 20% trabajadores por cuenta propia. Las ramas de actividad en orden de importancia eran la construcción, el comercio, la industria, la administración pública y servicios, con predominio de la informalidad (51%) aunque en menor proporción que en el caso de sus cónyuges (73%).

Considerando el trabajo del conjunto de trabajadores/as del hogar, la inserción de los hogares en el mercado de trabajo formal se registraba en casi la mitad de los casos (45,8%).

Cerca de un tercio de los hogares no recibía ningún programa social, la mitad recibía algún programa y el resto (aproximadamente el 20%) dos y más.

Ahora bien, si analizamos la diferencia entre hogares que recibían AUH y aquellos que no la recibían, se observa en los primeros el mayor tamaño relativo, los menores niveles de escolaridad de las madres y su menor participación en el mercado de trabajo, además de registrarse diferencias significativas en las ramas de actividad de ambos cónyuges. Estas diferencias se manifiestan también cuando consideramos conjuntamente la formalidad en el trabajo de una y/u otro: el 27% de los hogares con AUH tenía inserción en trabajos formales, en contraste con el 79% en los hogares sin AUH.

Esta situación se acompañaba de una significativa mayor intervención de programas sociales en los primeros. En efecto, el 86% de los hogares sin AUH no recibía ningún programa social, mientras que en los hogares con AUH, casi el 70% recibía al menos algún otro programa asistencial, programa de empleo, beca o subsidio.

La desagregación de resultados considerando el nivel de escolaridad materno mostró diferencias en el tipo de hogar, aunque no son significativas. A medida que aumenta el nivel de escolaridad de las madres, disminuye la proporción de hogares nucleares y se incrementa la que corresponde a los tipos monoparental y extendido.

A la vez, la brecha en el tamaño del hogar entre los niveles de escolaridad extremos es de casi un miembro, mayor que la diferencia observada en función de la percepción de la AUH.

También se incrementan las diferencias en la realización de trabajo extradoméstico de las madres y en la formalidad del trabajo del hogar, con diferencias de más de 20 y 30 puntos respectivamente entre niveles de escolaridad extremos.

Las diferencias en la recepción de programas sociales disminuían respecto de las halladas entre hogares con y sin AUH, aunque seguían

siendo significativas. Del 16,6% de hogares con madres con nivel primario que aparte de la AUH, no recibían otro programa, se pasaba al 50% en aquellos con madres con nivel terciario/universitario. A partir de la recepción de otro programa, la tendencia se invierte: la proporción de aquellos que recibían otros programas era mayor en el nivel de escolaridad más bajo, y disminuía progresivamente en los sucesivos niveles.

Este conjunto de factores que se conjugan en el contexto microsocial opera favoreciendo o limitando la organización del cuidado infantil. Al respecto, en función de los resultados, podría hipotetizarse sobre la existencia de dificultades en torno del mismo. Sin embargo, y contrastando con ese supuesto, la mayoría (casi el 87%) manifestó no tener dificultades para organizar el cuidado de sus hijos/as, aunque en los hogares que recibían AUH dichas dificultades superaban en cuatro puntos a los hogares que no la recibían (11,8% vs. 7,8%). Tales dificultades obedecían en mayor medida a la falta de redes cercanas (familiares, vecinales), de centros de cuidado infantil o de dinero para pagar servicios de cuidado en el hogar. Asimismo, el mayor porcentaje (15%) de dificultad para organizar el cuidado de los/as hijos/as se registraba en los hogares cuyas madres tenían el menor nivel de escolaridad.

Los servicios de cuidado en el hogar tenían una presencia exigua y si bien la participación de los padres era importante, las madres eran quienes asumían de manera preponderante las tareas de cuidado.

Sabemos que el cuidado infantil está ligado culturalmente a las funciones y responsabilidades maternas, de aquí que es plausible interpretar ese resultado como producto del “deber ser”, soslayando los sacrificios, postergaciones y la autoexplotación de las madres en pos del cuidado infantil.

Tabla 1. Características de los hogares

Variables	Total de Hogares	AUH			NIVEL DE ESCOLARIDAD MATERNO			
		Hogares con AUH	Hogares sin AUH	SE	Primario	Secundario	Terciario / Universitario	SE
Tipo de hogar	Nuclear	60,7	57,5	0,127	70,4	60,5	58,6	0,191
	Monoparental	24	27,1		18,3	24,4	23,7	
	Extendido	15,3	15,4		11,3	15,1	17,7	
Tamaño del hogar	Promedio	4,82	4,43		5,05	4,78	4,16	
Nivel de escolaridad materno	Primario	24,2	7,8	0,000				
	Secundario	57,1	44,6					
	Terciario / Universitario	16,9	44,6					
Trabajo extradoméstico de la madre	Si	52,8	63,2	0,000	46,6	55,1	68,0	0,000
	No	42,3	31,8		44,5	40,9	29,5	
	Ns/Nc	4,9	4,9		8,9	4,1	2,5	

Formalidad trabajo	Si	45,8	27,2	78,9	0,000	37,4	45,1	69,7	0,000
	No	54,2	72,8	21,1		62,6	54,9	30,3	
Hogar	0	32,4	0	85,9	0,000	16,4	27,7	50,0	0,000
	1	47,3	68,1	11,1		55,5	51,9	34,0	
	2	15,6	24,0	3,0		21,2	15,3	13,0	
	3-4	4,6	7,7	0		6,8	5,1	3,0	
Habitualmente, tienen dificultades para organizar el cuidado de su hijo/a?	Si	9,8	11,8	7,8	0,001	15,0	8,7	9,5	0,144
	No	86,7	85,1	88,8		81,0	87,3	88,0	

Fuente: ECCC PIO CONICET CIC/PBA | n=719. SE= Significación Estadística.

Sabemos también que ese mandato social ha influido marcadamente en la resistencia al cuidado de los niños y las niñas fuera del hogar, limitando el acceso de estos/as a espacios y actividades que podrían favorecer su bienestar. Esta percepción ha obturado la demanda de educación inicial en el jardín maternal (con relativa independencia de las necesidades y posibilidades de los hogares de recurrir a tal servicio) y/o retrasado el ingreso al jardín de infantes.

Como puede observarse en la tabla 2, una minoría de los niños y las niñas (19,3%) había asistido a jardín maternal o guardería²⁰. En contraste con ello, la apreciación de las y los respondientes sobre la conveniencia de asistencia de niños y niñas a guardería o jardín maternal fue positiva en el 47,9% de los casos; un 29,0% dudaba sobre la conveniencia de asistencia y un 23,1% consideró que no era conveniente.

No obstante, es importante señalar que el inicio del jardín de infantes en la sala de tres años, sin ser de carácter obligatorio sobre todo por las limitaciones en la oferta, es extendido. Tal como observamos en la población estudiada, el inicio de escolarización de los/as niños/as en el nivel inicial se concentraba en la sala de tres años (77,7%); una minoría inició su escolarización en la última sala (cinco años).

La casi totalidad de las y los respondientes estaba muy conforme (71%) o conforme (24%) con el jardín de infantes al que asistían sus hijos/as. La mayoría (83%) siempre había asistido al mismo jardín. Las razones de la minoría que había cambiado de jardín obedecían a mudanzas, mayor cercanía y conveniencia de horario. El jardín de infantes anterior había sido también estatal en el 80% de los casos.

Además de las funciones educativas, o bien articulados con ellas, los jardines de infantes ofrecen desayuno, merienda (ambos, de carácter universal) y en algunos casos también almuerzo. De allí que en la casi totalidad de los casos (96%), los/as niños/as realizaban alguna

²⁰ En la mayoría de los casos (67%) estatal.

comida en el jardín: la merienda, el 39%; el desayuno, el 30%, y el 28% el almuerzo junto con el desayuno o con la merienda, según asistiera al turno mañana o tarde.

Respecto de las diferencias entre los hogares con y sin AUH, se observa en los primeros una menor proporción de asistencia a jardines maternos/guarderías, mayor proporción de asistencia a jardines maternos/guarderías estatales y menor de quienes consideraban conveniente enviar a los/as hijos/as a esas instituciones debido a la mayor reticencia a compartir el cuidado. Las razones acerca de la conveniencia/inconveniencia reflejan diferencias en el sentido de un mayor peso de la necesidad de salir a trabajar en el caso de las que recibían AUH.

Si bien en estos hogares hay un menor porcentaje de inicio de la escolarización en la sala de tres años, las diferencias no son significativas.

A la vez, la conformidad con el jardín al que asistían era mayor en aquellos hogares con AUH y llama la atención la menor proporción relativa de realización de comidas en la escuela, dato que podría deberse a la interpretación de las y los respondientes de que la misma refiere solo al almuerzo. Sobre todo, es en los/as niños/as de estos hogares en los que se destaca la realización de dos comidas: almuerzo y desayuno o merienda (33% vs. 17,8% en aquellos de hogares que no recibían AUH).

La opinión sobre la comida ofrecida en el jardín no refleja diferencias significativas desde el punto de vista estadístico, aunque comparativamente, es mayor la proporción de “muy buena” y menor la proporción de “regular” en las que recibían AUH respecto de aquellas que no la recibían.

El análisis alrededor del nivel de escolaridad materno refleja proporciones progresivas crecientes en el caso de la asistencia a guardería y en la apreciación de la conveniencia de asistir a la misma, también en el inicio de la asistencia al jardín de infantes. La tendencia inversa se observa en el tipo de gestión de la guardería a la que

concurrieron los/as niños/as, predominando las de gestión privada en el caso de los hogares sin AUH (52,5% vs. 16,6% en el caso de los hogares con AUH).

Cabe decir que la menor conformidad con el jardín al que asistían los/as niños/as, con el 5,5%, se registró en aquellos hogares cuyas madres tenían menor nivel de escolaridad; apreciación que supera al doble encontrado en las que tenían el mayor nivel de escolaridad.

La realización de comidas en la escuela no refleja una tendencia clara ni diferencias estadísticamente significativas, aunque —al igual que en el análisis anterior— la realización de dos comidas (almuerzo junto a desayuno o merienda) predominaba en los/as niños/as cuyas madres tenían el menor nivel de escolaridad, y disminuía a menos de la mitad en aquellos cuyas madres tenían el mayor nivel (38% vs. 16%).

La opinión sobre la comida ofrecida en el jardín reflejaba que en las que tenían menor nivel de escolaridad, la proporción de la calificación “muy buena” es mayor y la calificación de “regular” es menor respecto de los porcentajes que corresponden a los siguientes niveles de escolaridad.

Tabla 2. Inicio de la escolarización, opiniones sobre el jardín de infantes y su servicio alimentario

	Total de Hogares	Hogares con AUH	Hogares sin AUH	SE	Primario	Secundario	Terciario / Universitario	SE	
									Si
Asistencia de/la hijo/a a guardería /jardín maternal	19,3	17,6	20,7	0,000	12,3	15,0	31,0	0,000	
	80,7	80,2	77,3		20,9	54,4	22,4		
Gestión de la guardería/ jardín maternal	67,3	75,3	54,0	0,034	83,3	83,0	47,5	0,002	
	32,7	24,6	46,0		16,6	16,9	52,5		
¿Considera que la asistencia de los/as niños/as a jardín maternal o guardería es aconsejable?	47,9	48,3	52,3	0,013	39,7	47,0	55,0	0,002	
	23,1	22,0	23,7		19,9	23,9	25,0		
	29,0	29,6	24,1		40,4	29,2	20,0		
En qué sala inició su hijo/a el jardín de infantes	77,7	76,0%	79,7%	0,665	67,8	76,0	89,0	0,000	
	19,0	20,8%	16,5%		26,6	20,7	10,0		
	3,3	3,2%	3,7%		5,6	3,4	1,0		

Conformidad con el jardín al que concurre el/la hijo/a	Muy conforme	70,9	73,3	70,2	0,005	69,9	74,6	63,8	0,000
	Conforme	24,3	21,6	26,0		19,2	22,6	32,3	
	Poco conforme	1,7	1,8	2,5		5,5	0,3	2,5	
¿Su hijo/a come en el jardín de infantes?	Si	95,7	94,8	96,6	0,000	94,5	93,6	96,0	0,081
	No	4,3	4,4	2,1		4,1	5,1	3,0	
¿Qué comida realiza su hijo/a en el jardín de infantes?	Desayuno	30,5	27,0	35,2	0,000	20,1	30,9	37,3	0,000
	Almuerzo	0,9	1,5	1,6		2,2	0,3	1,0	
	Merienda	39,3	34,7	41,5		38,1	37,7	40,9	
	Almuerzo y Desayuno o Merienda	27,4	32,9	17,8		38,1	27,3	16,1	
Opinión sobre la comida que ofrecen habitualmente en el jardín de infantes	Muy buena	36,9	37,4	33,9	0,780	46,8	38,9	25,7	0,004
	Buena	54,3	51,4	54,9		47,6	53,1	61,0	
	Regular	8,7	8,4	9,8		5,6	8,0	13,4	
	Mala	0	0	0		0,0	0,0	0,0	

Fuente: ECCC PIO CONICET CIC/PBA | n=719. SE= Significación Estadística.

Con relación a la promoción del desarrollo dentro del hogar, las prácticas llevadas a cabo a través del juego, canto, lectura o relato de cuentos, será desarrollada en el capítulo cinco. Aquí consideraremos otros espacios de socialización y esparcimiento fuera del hogar para el desarrollo de destrezas y habilidades de distinto tipo, que devienen claves en esta etapa del desarrollo infantil. En efecto, remiten a un soporte extradoméstico que ofrece recursos potenciadores del bienestar infantil y por ello resulta importante dar cuenta de las percepciones de las y los responsables del cuidado sobre la importancia que les asignan, la predisposición a utilizarlos y las posibilidades con que cuentan para tal fin.

Como se desprende de la tabla 3, en un 44,5% los barrios de residencia de los hogares disponían de clubes, comedores, centros de fomento o parroquias a los que podían recurrir para entretenimiento de los/as niños/as. Esos espacios eran usados muy frecuentemente (14%) o frecuentemente (22,6%) para ese fin por integrantes de los hogares, reflejando el uso habitual por parte de una minoría (poco más de un tercio), sin diferencias entre hogares con y sin AUH.

En contraste, la existencia de estos espacios y la frecuencia de uso para entretenimiento de sus hijos/as fueron mencionadas en mayor proporción por aquellas madres con mayor nivel de escolaridad.

Por otra parte, casi un 30% de los/as niños/as realizaba actividades deportivas fuera de la escuela, habiendo diferencias de 10 puntos entre varones y mujeres, estadísticamente significativas (35% varones vs. 25% mujeres). Una proporción menor (17%) realizaba actividades artísticas u otras recreativas fuera de la escuela, con más frecuencia en las mujeres (24%) que en los varones (10%).

En ambos casos, la frecuencia de realización era mayor en aquellos/as niños y niñas de hogares sin AUH (cinco puntos más que en los de hogares con AUH).

En cuanto a los hogares con madres con menor nivel de escolaridad, las actividades deportivas expresan diferencias estadísticamente signi-

ficativas en el sentido de una menor frecuencia respecto de aquellos cuyas madres tenían mayor nivel (27% con nivel primario vs. 39% con nivel terciario/universitario). Estas diferencias no se registran con relación a la realización de actividades artísticas o recreativas por fuera de la escuela.

Tabla 3. Actividades extraescolares

		Total de hogares	Hogares con AUH	Hogares sin AUH	SE	Primario	Secundario	Terciario / Universitario	SE
En su barrio ¿hay algún comedor, club, iglesia o centro de fomento donde asistían para entretenerse con niños/as de la edad de su hijo/a?	Sí	44,5	43,4	46,2		45,1	39,7	54,0	
	No	38,4	41,1	34,1		45,1	41,0	27,8	
	Ns/Nc	17,2	15,4	19,5	0,416	9,9	19,3	18,2	0,002
Lo llevan a su hijo/a a ese comedor, club, etc., barrial?	Muy frecuentemente	14,0	13,0	13,4		18,3	12,0	15,7	
	Frecuentemente	22,6	22,8	23,2		13,3	22,	28,7	
	Poco frecuentemente	19,5	19,6	20,5	0,948	20,0	18,7	19,4	0,238
	Nunca	43,8	44,6	42,8		48,3	46,	36,1	

¿El/la niño/a realiza alguna actividad deportiva aparte de la que realiza en el jardín?	Sí	29,7	25,7	35,5	26,8	24,8	39,2	0,001
	No	70,3	74,2	64,4	73,2	75,2	60,8	
¿El/la niño/a realiza alguna actividad artística/recreativa fuera del jardín?	Sí	17,2	14,3	19,7	20,5	13,8	21,6	0,097
	No	82,8	85,6	80,2	79,5	86,2	78,4	

Fuente: ECCC PIO CONICET CIC/PBA | n=719. SE= Significación Estadística.

Ahora bien, y como planteamos en la introducción, la aprehensión de la subjetividad sobre el bienestar infantil, particularmente de quienes son responsables de su cuidado cotidiano, resulta fundamental para comprender los cuidados. Asumimos que tales percepciones intervienen y orientan los comportamientos o prácticas que redundarán en el bienestar “objetivo” asociado a la salud.

El acceso a tales percepciones se realizó a través de la indagación de preocupaciones sobre hábitos generales que hacen al desarrollo infantil como los relacionados con comer, ir al baño, dormir, entre otros. Se trata de aspectos centrales del bienestar infantil que muchas veces son soslayados o escasamente monitoreados en los controles de salud.²¹

La tabla 4 nos informa que un 16% de las y los respondientes afirmó tener preocupaciones relativas a los hábitos de comida, sueño, autonomía para ir al baño, destacándose la preocupación por los hábitos alimentarios.

Estas preocupaciones tienen menos gravitación en los hogares sin AUH (12%), no obstante lo cual, analizando el nivel de escolaridad materno, ese porcentaje se reitera en aquellas con nivel primario, y asciende al 20% en las que alcanzaron el nivel terciario/universitario.

Respecto al sueño, la mayoría reconoció que los/as niños/as dormían de corrido siempre (82,2%), mientras que el 17,4% refirió un comportamiento ocasional y ausente en el 0,4% de los casos.

Cabe destacar que algo más de la cuarta parte de los/as niños/as compartía cama siempre y el 40% a veces. Únicamente el 32,8% dormía siempre solo/a. Esta situación no refleja diferencias significativas entre los niños y las niñas de hogares que recibían o no AUH. En el caso de los hogares con AUH, compartían la cama con hermanos/as y las razones obedecían a la falta de espacio. En los/as niños/

²¹ Las prácticas de promoción del desarrollo psicológico se analizan en profundidad en otro capítulo.

as de hogares que no recibían programas sociales, era más frecuente el colecho con los progenitores y las razones se relacionaban con cuestiones afectivas y emocionales (le gusta/extraña/tiene temores/pesadillas).

También una minoría (15%) reconoció tener preocupaciones por algún problema en el desarrollo de su hijo/a, siendo comparativamente mayor la proporción en aquellas que no recibían AUH respecto de las que sí la recibían. En estas últimas, los aspectos que preocupaban se relacionaban predominantemente con el habla y la adquisición del lenguaje, contrastando con preocupaciones por trastornos del espectro autista, dislexia, sordera, síndrome de Down, control de esfínteres, dispersión o ira en el caso de aquellos/as de hogares que no recibían AUH. En este caso, las diferencias muestran ser significativas en función del nivel de escolaridad materno: el 6% de las que alcanzaron el nivel primario manifestaron preocupación, a diferencia de casi 16% y 20% en las que alcanzaron los subsiguientes niveles de escolaridad.

No obstante, la mayoría (93%) consideró que su hijo/a estaba logrando las pautas madurativas del desarrollo (caminar, hablar, prestar atención, etc.) correspondientes a su edad, sin diferencias marcadas entre hogares con y sin AUH ni percibidas con pesos diferentes por parte de madres con distinto nivel de escolaridad.

En aquellas que tenían alguna preocupación por el desarrollo de sus hijos e hijas, la pregunta sobre la identificación del problema o la especificación de las razones de su preocupación arrojó que el 33% reconocía algún indicador. Las respuestas referidas a la realización de consulta a especialistas dan cuenta de que la noción de desarrollo infantil era interpretada en sentido amplio. En efecto, el 81% recurrió a médicos, fonoaudiólogos, psicopedagogos y psicólogos. La consulta a especialistas refleja diferencias significativas entre niños de ambos grupos de hogares: es más frecuente en los que no recibían AUH.

Tabla 4. Preocupaciones sobre hábitos y desarrollo infantil

	Total de hogares	Hogares con AUH	Hogares sin AUH	SE	Primario	Secundario	Terciario / Universitario	SE
¿Están preocupados por los hábitos de su hijo/a en relación con comer, ir al baño o dormir?	Si	16,3	16,2	12,3	12,3	15,5	20,0	0,000
	No	83,7	81,1	85,1	79,5	81,7	79,0	
¿Está preocupada por algún problema en el desarrollo de su hijo/a?	Si	15,1	13,3	16,7	5,9	15,7	20,1	0,004
	No	84,9	86,7	83,3	94,1	84,3	79,9	
¿Cree que su hijo/a está logrando las pautas de desarrollo (caminar, hablar, prestar atención, etc.) correspondientes a su edad	Si	93,0	93,9	92,9	95,5	91,9	92,4	0,359
	No	7,0	6,1	7,1	4,5	8,1	7,6	

Fuente: ECCC PIO CONICET CIC/PBA | n=719. SE= Significación Estadística.

De la misma manera que en el apartado anterior, abordaremos finalmente percepciones sobre la salud, la alimentación y el estado nutricional e indicadores de salud que dan indicios de los cuidados, la prevención y la atención profesional.

Siguiendo en este punto a la tabla 5, podemos ver que solo un 3% de las y los respondientes percibía que la salud de sus hijos/as era regular o mala. El resto consideraba que era muy buena (54%) o buena (43%). No obstante ello, un 8% afirmó que sus hijos/as tenían enfermedades crónicas que requerían cuidados especiales y atención periódica, con predominio de alergias y enfermedades bronquiales.

Asimismo, según informaron las y los respondientes, el 5% de los/as niños/as había padecido anemia antes de los dos años, porcentaje que se reducía a un 1,7% después de esa edad. Estos resultados permiten sospechar que se trata de deficiencias diagnósticas ya que en el primer rango etario la prevalencia en nuestro país es mayor al 35% y en el segundo, del 17% (SAP, 2017). En ambos casos, la anemia predominaba en los/as niños/as de hogares que recibían AUH.

Cabe señalar que casi un tercio (31,5%) había tenido alguna internación y que alrededor del 12% había sufrido un accidente en el transcurso del año de realización de la encuesta —los más frecuentes, las cortaduras, mordeduras, quemaduras, ahogos y fracturas—. En la mayoría de los casos (73%) estos accidentes requirieron asistencia médica. Es importante reparar en que el diagnóstico realizado en 2013 por el Programa Nacional de Salud Escolar encontró que los accidentes constituían las principales causas de muerte en los/as niños/as de cinco a 14 años, tanto en los varones como en las mujeres (Prosane, 2015).

Con relación a la nutrición infantil, casi un tercio (30%) dijo tener dificultades con la alimentación de sus hijos/as y una minoría (6,5%) expresó preocupación por problemas de crecimiento. En efecto, las dificultades que manifestaron con respecto a la alimentación estaban

vinculadas con el escaso consumo de alimentos recomendados, sobre todo de frutas y verduras, con el exceso en el consumo —sobre todo de alimentos de baja calidad nutricional— y con la escasa variedad. Las dos primeras tienen más peso en los hogares con AUH y la variedad en aquellos sin AUH.

En cuanto al peso corporal, el 81,6% percibía que sus hijos/as tenían un peso adecuado para la edad, un 9,7% percibía bajo peso y 1,5%, muy bajo. El exceso de peso fue percibido por el 7,2%. Cabe decir que ninguna de las dos variables consideradas (AUH y nivel de escolaridad materno) reflejan diferencias en lo que respecta a la percepción del peso de los/as niños/as.

Finalmente, ligado a la alimentación y a la higiene bucal, consideramos un indicador sensible de los controles de salud: el control odontológico. Un 72% había realizado consulta a un odontólogo y un 27,5% jamás lo había hecho. También en este caso, el Prosane encontró que dentro del conjunto de problemas de salud detectados en los/as niños/as y adolescentes, los/as que tuvieron mayor prevalencia fueron los odontológicos. Más de cinco de cada 10 niños/as de cinco a 9 años presentó patología de las piezas dentarias temporarias y 1,5 de cada 10, patología de piezas dentarias definitivas. La mayor frecuencia se observó en todas las regiones y en todos los grupos de edad y sexo (Prosane, 2015).

Las diferencias entre hogares con y sin AUH muestran que en estos últimos hay una mayor proporción de apreciaciones que indican un muy buen estado de salud de los/as hijos/as y también una mayor proporción de estados de salud considerados “regulares”, aunque dichas diferencias no son estadísticamente significativas. La incidencia de internaciones y accidentes —mayor en niños/as de hogares con AUH— tampoco es estadísticamente significativa. Lo mismo puede decirse con relación a la asistencia al odontólogo, aunque menor en los hogares con AUH.

Pueden destacarse las dificultades con la alimentación de los hijos y las preocupaciones por su crecimiento, más marcadas y estadísticamente significativas en los hogares con AUH.

Respecto del nivel de escolaridad materno, la apreciación del estado de salud de los/as hijos/as muestra diferencias no significativas en los valores extremos (muy buena/regular), aunque es menor la proporción de “muy bueno” y mayor la de “regular” en las de menor nivel.

Las enfermedades crónicas muestran una incidencia creciente conforme aumenta el nivel de escolaridad de las madres y las internaciones y accidentes exhiben la tendencia inversa: disminuyen a medida que se eleva el nivel.

La única diferencia significativa en esta dimensión se observa en la asistencia al odontólogo, que pasa del 60% en los/as niños/as cuyas madres tienen nivel primario y se incrementa al 81% en aquellos/as cuyas madres alcanzaron el nivel terciario/universitario.

Las dificultades con la alimentación de los/as hijos/as se incrementan conforme se eleva el nivel de escolaridad y las preocupaciones por el crecimiento predominan en aquellas que alcanzaron el nivel secundario.

Tabla 5. Indicadores de salud/enfermedad/atención

	Total de hogares	Hogares con AUH	Hogares sin AUH	SE	Primario	Secundario	Terciario / Universitario	SE
En general, ¿usted diría que la salud de su hijo/a es...	Muy Buena	54,2	52,3	59,3	52,1	53,2	58,4	0,313
	Buena	42,8	45,2	36,5	45,7	42,7	40,1	
	Regular	2,9	2,5	4,1	2,1	4,1	1,5	
	Mala	,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Su hijo/a tiene alguna enfermedad crónica, que requiera cuidados continuos?	Sí	8,4	7,8	8,5	6,6	7,2	10,4	0,064
	No	91,6	92,1	91,4	93,4	92,8	89,6	
¿Su hijo/a estuvo alguna vez internado/a?	Si	31,5	34,0	26,3	35,7	31,2	28,6	0,493
	No	68,5	65,9	73,7	64,3	68,8	61,4	

¿Su hijo/a, tuvo algún accidente en lo que va del año?	Si	11,7	12,9	9,6	0,446	10,1	12,4	12,6	0,455
	No	88,3	87,1	90,4		89,9	87,6	87,4	
Tienen alguna dificultad con la alimentación de su hijo/a?	Si	29,9	29,1	26,8	0,001	23,3	28,9	32,5	0,119
	No	70,1	66,3	68,5		68,5	66,0	63,5	
¿Están preocupados por problemas de crecimiento de su hijo/a?	Si	6,5	7,12	4,5	0,005	6,2	7,1	4,5	0,104
	No	93,5	89,5	91,3		90,3	87,3	93,5	
¿Llevaron alguna vez a su hijo/a al dentista?	Si	72,5	70,9	75,6	0,412	60,3	72,7	81,3	0,000
	No	27,5	29,1	24,4		39,7	27,3	18,7	

Fuente: ECCC PIO CONICET CIC/PBA | n=719. SE= Significación Estadística.

Conclusiones

La población que analizamos, cuyos hijos/as asistían a jardines estatales, comprende a aquella pobre e indigente, por lo que las brechas halladas alrededor de los distintos indicadores no dan cuenta cabal de la desigualdad en nuestro contexto. Asimismo, tales condiciones de pobreza e indigencia inciden de manera singular y más marcadamente en la población infantil hacia la cual los programas de transferencia de ingresos —como la AUH u otros programas sociales, expresiones del vértice estatal del diamante del cuidado (Razavi, 2007)— han revelado efectos limitados para reducirla, pese a su extensión, tal como se desprende de nuestros resultados. Solo un tercio de los hogares no recibía programa social, dando cuenta de un perfil específico de la población de hogares cuyos niños/as concurrían en el nivel inicial a escuelas de gestión estatal.

Respecto de las características de los hogares, los resultados informan sobre la preeminencia de los hogares nucleares, aunque con una proporción importante de monoparentales con jefatura femenina. Los niveles de escolaridad de las madres se concentraron en el nivel secundario, superando el nivel alcanzado por sus cónyuges. Estos últimos mostraron una inserción laboral casi plena, superando en casi 30 puntos a las primeras. La mayor frecuencia de trabajos por cuenta propia y la menor del trabajo asalariado de los jefes de hogar no se traducían en mayores niveles de informalidad laboral, presente en la mitad de los mismos y en casi las tres cuartas partes de las cónyuges con trabajo extradoméstico.

Con relación al cuidado de los/as hijos/as, la baja asistencia a la guardería o jardín maternal se debía a la escasa oferta para externalizar el cuidado; así, la conveniencia de asistencia era negada o puesta en duda por más de la mitad de las y los respondientes, en su mayoría de hogares con AUH o con madres con bajo nivel de escolaridad. Lo mismo puede decirse con relación a la escasa mención de dificultades

para organizar el cuidado infantil, aún muy ligado culturalmente a las funciones y responsabilidades hogareñas y sobre todo maternas. Ese mandato social parece influir en la resistencia a que el cuidado de los niños y las niñas se realice fuera del hogar, limitando por eso al acceso de estos/as a espacios y actividades extradomésticas como el jardín maternal/guardería y reduciendo la proporción de niños/as que iniciaron el jardín de infantes en la sala de tres años, particularmente en el caso de las madres con menor nivel de escolaridad.

En cuanto al jardín de infantes, la casi la totalidad de las madres estaba conforme o muy conforme con el jardín al que asistían sus hijos/as, como también con el Servicio Alimentario Escolar, el que aportaba en mayor proporción dos comidas a los/as niños/as de hogares con un grado más alto de vulnerabilidad.

Las posibilidades de ampliar las oportunidades de socialización, entretenimiento, esparcimiento o recreación en espacios cercanos a la residencia del hogar y ajenos a los brindados por lazos familiares o de amistad (clubes, centros comunitarios o barriales, comedores, iglesias, etc.) estaba presente en menos de la mitad de los hogares. Sin embargo, una minoría los utilizaba con frecuencia para ese fin, independientemente de la situación de vulnerabilidad de los hogares. Por otra parte, la realización de actividades deportivas (menos de un tercio de los/as niños/as) o artísticas o recreativas (menos del 20%) fuera del hogar mostraron mayor importancia en los hogares que no recibían programas sociales.

La preocupación por los problemas en el desarrollo de los/as hijos/as (15%), minoritaria considerando los resultados de su evaluación, refleja además la existencia de problemáticas distintas entre los grupos de hogares; muestran mayor preocupación aquellas madres con niveles de escolaridad más elevados y que integran hogares que no recibían programas sociales. No obstante, la amplia mayoría —e independientemente de la vulnerabilidad de los hogares— percibía que

los/as hijos/as habían logrado las pautas de desarrollo correspondientes a su edad.

También los datos muestran una percepción casi generalizada sobre el buen estado de salud de los/as hijos/as: la proporción de niños o niñas que padecían enfermedades crónicas fue inferior al 10%. Dichas enfermedades mostraron mayor incidencia relativa en los hogares de una posición socioeconómica más favorable, en las que probablemente el acceso a los servicios de salud haya favorecido el establecimiento del diagnóstico. Cabe resaltar que casi un tercio de los/as niños/as había tenido alguna internación, situación que mostró ser más frecuente en los hogares más vulnerables, lo mismo que los accidentes en el transcurso del año, presentes en mayor medida en los hogares que recibían programas sociales. Asimismo, en términos de preocupaciones sobre la salud del niño o la niña, se registraron dificultades con la alimentación en casi un tercio de los hogares y una minoría con relación al crecimiento. Estas preocupaciones también mostraron diferencias de mayor vulnerabilidad en hogares con AUH que en aquellos sin tal asignación.

En síntesis, los hogares con AUH y aquellos cuyas madres presentaban los menores niveles de escolaridad mostraron, en términos generales, una mayor vulnerabilidad relativa en los indicadores considerados, no solo respecto de aquellos vinculados al uso de recursos, a prácticas y a dificultades en distintos aspectos de los cuidados sino también con relación a aquellos subjetivos ligados al arquetipo tradicional de maternidad.

Referencias bibliográficas

Adriani, H. L. (2014). El sector industrial del Gran La Plata en la posconvertibilidad. En *III Jornadas Nacionales sobre estudios regionales y mercados de trabajo*. Universidad Nacional de Jujuy y Red SIMEL.

- Aimetta, C., Cardozo, M. y Weingast, D. (2019). *Percepciones y prácticas sobre el cuidado infantil en Berisso y Ensenada, provincia de Buenos Aires, Argentina* [Ponencia]. XIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina. http://jornadasdesociologia2019.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/ponencias2019/1110_79.pdf
- Alzugaray, L., Santamaría, J. y Peiro, L. (2019). *Cartografía del nivel socioeconómico de los hogares del Gran La Plata* (Documentos Metodológicos IdIHCS, Serie Cartografías, 2). <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/92704>
- Dirección General de Cultura y Educación (2017). *Censo Provincial de Matrícula Educativa 2017*. http://www.estadistica.ec.gba.gov.ar/dpe/images/Informe_CPME-2017.pdf
- Hintze, S. (1987). *La reproducción de los sectores populares: estrategias y reivindicaciones*. Departamento de Ciencias Antropológicas, Facultad de Filosofía y Letras, UBA
- Hintze, S. (1989): *Estrategias alimentarias de sobrevivencia. Un estudio de caso en el Gran Buenos Aires* (N.º 270 y 271). Centro Editor de América Latina.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (2013). *Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010*. CEPAL/CELADE Redatam+SP. <https://redatam.indec.gob.ar/argbin/RpWebEngine.exe/PortalAction?BASE=CPV2010B>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (2015). *Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas*. CEPAL / CELADE Redatam +SP.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (2018). *Incidencia de la pobreza y la indigencia en 31 aglomerados urbanos. Segundo semestre de 2018* (Condiciones de vida. Vol. 5, N.º 4. Serie Informes Técnicos. Vol. 3, N.º 59). https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/eph_pobreza_02_18.pdf

- Merino, G. E. (2013). El Gran La Plata en el contexto de las transformaciones del sector industrial argentino en el período 1990-2010. *Revista de estudios regionales y mercado de trabajo*, 9, 85-106. <https://www.rer.fahce.unlp.edu.ar/article/view/remt09a04>
- Ortale, M. S. y Santos, J. A. (2021). Pobreza, desigualdades y seguridad alimentaria en Argentina y en el Gran La Plata (2016-2019). En M. S. Ortale y M. E. Rausky (Coords.), *Desigualdad en plural: Miradas, lecturas y estudios en el Gran La Plata*. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. <https://www.libros.fahce.unlp.edu.ar/index.php/libros/catalog/book/182>
- Programa Nacional de Salud Escolar (2015). *Situación de salud de niños, niñas y adolescentes en la Argentina*. Ministerio de Salud de la Nación. <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/situacion-de-salud-de-ninos-ninas-y-adolescentes-en-argentina-agosto-2015>
- Przeworski, A. (1982). Teoría sociológica y el estudio de la población: reflexiones sobre el trabajo de la Comisión de Población y Desarrollo de CLACSO. En AA.VV. *Reflexiones teórico-metodológicas sobre las investigaciones en población*. El Colegio de México.
- Razavi, S. (2007). *The Political and Social Economy of Care in a Development Context. Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options*. (Gender and Development Programme Paper N.º 1). Instituto de Investigaciones de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social (UNRISD). <https://cdn.unrisd.org/assets/library/papers/pdf-files/razavi-paper.pdf>
- Salvia, A., Tuñón, I. y Poy Piñeiro, S. (2015). Asignación Universal por Hijo para Protección Social: impacto sobre el bienestar económico y el desarrollo humano de la infancia. *Población & Sociedad*, 22(2), 101-134. <https://cerac.unlpam.edu.ar/index.php/pys/article/view/2907>

- Sistema de Información, Evaluación y Monitoreo de Programas Sociales (2018). *Reporte de monitoreo AUH-AUHD-AUE*. Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales. Presidencia de la Nación. Recuperado de https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/auh_final_1.pdf
- Sociedad Argentina de Pediatría (2017). Deficiencia de hierro y anemia ferropénica. Guía para su prevención, diagnóstico y tratamiento. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 115(4), 68-82. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752017000400032&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- UNICEF, ANSES, Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, Consejo de Coordinación de Políticas Sociales (2017). *Análisis y propuestas de mejoras para ampliar la Asignación Universal por Hijo 2017*. <https://www.unicef.org/argentina/informes/an%C3%A1lisis-y-propuestas-de-mejora-para-ampliar-la-asignaci%C3%B3n-universal-por-hijo>

Capítulo 3

Calidad de los servicios de cuidado en jardines de infantes estatales del Gran La Plata

María Justina Romanazzi

Introducción

El presente capítulo contribuye a uno de los objetivos específicos del proyecto, que consistió en relevar las condiciones de cuidado extradoméstico de los niños y las niñas que asistían al nivel inicial en establecimientos estatales de la región. Por esta razón, se procedió a evaluar la calidad de los servicios de cuidado brindados por los jardines de infantes participantes.

El impacto de los servicios educativos y de cuidado de calidad en el desarrollo infantil temprano ha sido ampliamente analizado y constatado en numerosos trabajos. En el caso de los países anglosajones, se realizaron estudios longitudinales que permitieron analizar los efectos a largo plazo de la implementación de programas de calidad para el desarrollo de la primera infancia. Por ejemplo, una investigación realizada en Estados Unidos por el National Institute of Child Health and Human Development con una muestra nacional de 1300 niños y niñas demostró que aquellos/as que habían participado en programas de cuidado infantil de alta calidad exhibieron un mejor desempeño en lenguaje y otras destrezas cognitivas al continuar sus trayectos escolares que los que habían recibido servicios de menor calidad (Waldfoegel,

1999). En Reino Unido, el seguimiento de 3000 niños y niñas entre los tres y los 11 años de edad constató que tanto la calidad como la cantidad de asistencia al preescolar²² tuvo efectos significativos sobre su desarrollo cognitivo y social. Los niños y las niñas que asistieron a programas que combinaban educación y cuidado y que contaban con personal altamente calificado, mostraron destrezas en matemáticas y lectura que persistieron hasta los 10 años de edad (Samons *et al.*, 2007).

En América Latina, se realizaron diversas evaluaciones del impacto de la implementación de programas de preescolar. Así, por ejemplo, el análisis de los efectos del Programa Integral de Desarrollo Infantil de Bolivia, que ofrecía servicios de cuidado, nutricionales y educativos a niños y niñas de seis a 72 meses en áreas urbanas pobres, reveló efectos positivos en las destrezas de motricidad fina y gruesa, habilidades sociales y adquisición del lenguaje en los que habían recibido los servicios por más tiempo (Behrman, Cheng y Todd, 2004). En Brasil, los servicios de guardería y preescolar aumentaron la probabilidad de que los niños y las niñas terminaran los ciclos educativos posteriores e impactaron positivamente en los puntajes obtenidos en pruebas escolares, según un estudio basado en datos del Instituto Brasileño de Geografía y Estadística y del Sistema Nacional de Evaluación de la Educación Básica (Curi y Menezes Filho, 2006). De manera análoga, la asistencia al preescolar en Argentina aumentó el desempeño en matemáticas y lenguaje en tercer grado de la educación primaria al tiempo que mejoró habilidades como la atención, esfuerzo, participación en clase y disciplina, reportadas por los docentes (Berlinski, Galiani y Gertler, 2006). Cabe señalar que los efectos positivos de la asistencia

²² El término preescolar hace referencia en estos estudios a los ciclos educativos previos a la educación primaria y abarcan desde los dos/tres a los cinco/seis años de edad.

al preescolar mostraron valores más altos para aquellos/as niños y niñas que vivían en municipios con mayores desventajas.²³

A diferencia de los estudios realizados en Estados Unidos y en Reino Unido, en los ejemplos regionales citados el solo acceso a la educación preescolar mostró impactos positivos para el desarrollo infantil y sus trayectorias escolares posteriores, sin consideración del nivel de calidad de los servicios. Como plantean López Boo, Araujo y Tomé (2016), la interpretación de tales resultados puede realizarse de dos maneras: o bien los servicios de preescolar fueron efectivamente de calidad, o bien en situaciones de pobreza y vulnerabilidad los servicios de cuidado tienen efectos positivos si ofrecen un ambiente mejor que el del propio hogar, con independencia de su nivel de calidad. En efecto, la realidad latinoamericana presenta un porcentaje mucho mayor que la de los países desarrollados de niños y niñas en situación de pobreza que los expone a factores de riesgo para su desarrollo.²⁴ Esto exige la consideración de la atención de la salud y la nutrición como variables que hacen a la calidad de los servicios de cuidado infantil.

En relación con el concepto de calidad en educación, es importante considerar que se trata de una noción compleja y determinada por variables sociales e históricas, por lo que no es posible brindar una única definición de la misma. Sin embargo, existe un consenso general entre

²³ Municipios en los que más del 25% de los hogares vivían en la pobreza, porcentaje que correspondía al percentil 75 de la distribución general de pobreza en 2001 según la Encuesta Permanente de Hogares.

²⁴ Según los datos del estudio realizado en 2008 por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y la Oficina Regional del UNICEF para América Latina y el Caribe (UNICEF-Tacro), alrededor del 45% de la población menor de 18 años de América Latina y el Caribe vivía en 2007 en situación de pobreza, lo que afectaba a casi 81 millones de niños, niñas y adolescentes. El estudio implementó una metodología multidimensional de medición de la pobreza que combinó los datos de ingresos familiares con aquellos concernientes a privaciones de derechos a la salud, la educación, la información y la nutrición adecuada, entre otros derechos consagrados en la Convención sobre los Derechos del Niño (CEPAL/UNICEF, 2010-2012).

especialistas acerca del carácter integral o global con el que debe ser conceptualizada para la infancia temprana. Esto es, la calidad no solo debe abarcar aspectos educativos sino también de salud, nutrición, crianza y desarrollo cognitivo y socioemocional (López Boo *et al.*, 2016).

Dentro de esa concepción global de la calidad, los estudios sobre el tema suelen identificar dos tipos de componentes, que se clasifican en variables estructurales y variables de proceso (La Paro, Thomason, Lower, Kintner-Duffy y Cassidy, 2012). Las primeras abarcan elementos de infraestructura, salud y seguridad, características del grupo de niños y niñas y de la formación de las o los docentes/cuidadores/as. Así, los indicadores que se consideran para su medición suelen ser las condiciones materiales en que se encuentra el establecimiento y los servicios con los que cuenta, las medidas de seguridad y salud que se implementan, los recursos materiales disponibles para el desarrollo de las actividades, el tamaño del grupo de niños y niñas en relación con la cantidad de personal, los años de formación y experiencia del personal, la planificación que realizan de las actividades y la manera en que se supervisa su práctica, sus salarios, entre otros. Las variables de proceso incluyen aspectos más dinámicos de la educación y el cuidado infantil, por lo que los indicadores a tener en cuenta para su medición refieren a las características de las interacciones de los niños y niñas con los y las docentes/cuidadores/as, de las interacciones entre los propios niños y niñas, del vínculo entre los y las docentes/cuidadores/as y las madres y padres, entre otros.

Diversos estudios han corroborado la relación entre estos dos tipos de variables y se ha propuesto que los aspectos estructurales suelen servir de base para los de proceso. Por ejemplo, se ha demostrado que las interacciones de mayor calidad tienen más probabilidades de ocurrir en aquellas salas en las que la razón de niños y niñas por persona adulta es más baja y el nivel de educación/formación del/la docente es más alta (La Paro *et al.*, 2012).

La importancia de la evaluación de la calidad de los servicios educativos y de cuidado que reciben los niños y las niñas en su infancia temprana cobra entonces especial relevancia en nuestra región, habida cuenta de los riesgos que conlleva la generalización de estudios realizados en otros contextos así como de la ausencia, en nuestro país, de evaluaciones de la calidad educativa que abarquen el nivel inicial.²⁵ Su conocimiento constituye un aporte a la comprensión global de los cuidados que reciben los niños y las niñas, a la interpretación de su desarrollo y a la elaboración de propuestas dirigidas a promoverlo.

La Escala de Calificación del Ambiente de la Infancia Temprana Revisada

La escala ECERS-R²⁶ (Harms, Clifford y Cryer, 1998) es un instrumento de evaluación validado para conocer y analizar la calidad educativa de entornos escolares en nivel inicial (salas con niños y niñas de dos a cinco años), tomando como unidad de análisis el aula.

Cuenta con siete dimensiones compuestas por 43 ítems en total, a saber: “espacio y muebles” (ítems uno al ocho), “rutinas de cuidado personal” (ítems nueve al 14), “lenguaje y razonamiento” (ítems 15 al 18), “actividades” (ítems 19 al 28), “interacción” (ítems 29 al 33), “estructura del programa” (ítems 34 al 37), y “padres y personal” (ítems 38 al 43). Cada ítem es relevado y evaluado bajo un protocolo estandarizado, cuyas categorías son: *inadecuado* (1), *mínimo* (3), *bueno* (5) y *excelente* (7). La puntuación “1” significa insuficientes condiciones de cuidado, “3” una condición poco suficiente, “5” una condición suficiente y “7” una condición muy suficiente. Esta escala ordinal remite

²⁵ Para una caracterización de la educación inicial en Argentina (estructura, estimaciones de cobertura, distribución de la oferta, normativas y currículo, perfil de los profesionales) ver Steinberg, Cardini y Guevara, 2019.

²⁶ Por sus siglas en inglés: Early Childhood Environment Rating Scale- Revised Edition.

a grados de cobertura respecto a estándares mínimos estipulados para el pleno desarrollo infantil. La administración del instrumento se realiza en el aula, a partir de la observación, registro y evaluación de los ítems que componen cada dimensión. Como resultado de este procedimiento se obtienen puntuaciones relativas a cada ítem así como índices sintéticos de cada dimensión y un puntaje global indicador de la calidad de la sala. Esto facilita la comparación no solo entre el puntaje de las dimensiones sino fundamentalmente entre las calificaciones de distintas salas.

Las siete dimensiones de la ECERS-R

Como se mencionó, la escala permite evaluar la calidad de los servicios educativos y de cuidado a partir del análisis de siete dimensiones.

La dimensión de *espacio y muebles* busca avanzar en la observación del espacio áulico en sentido amplio, es decir, no solo atiende a la infraestructura escolar sino también al ambiente generado para el aprendizaje. Así, se considera la disponibilidad de materiales para las actividades, la organización del lugar, la existencia de espacio tanto para la privacidad como para el juego motor grueso, entre otros.

La dimensión denominada *rutinas de cuidado* refiere a aspectos que tienen que ver con pautas reiteradas en la convivencia cotidiana, tales como el recibimiento y despedida de los niños y las niñas, las comidas y las prácticas de higiene, salud y seguridad destinadas a estos/as e impartidas por los y las docentes.

En cuanto a la dimensión de *lenguaje y razonamiento*, apunta a la observación de la comunicación tanto entre los y las docentes y los niños y las niñas como entre estos/as, a partir del uso del lenguaje y de la estimulación del razonamiento. De esta manera, refiere al desarrollo de habilidades de comprensión, al uso informal del lenguaje, a las preguntas e intervenciones de los y las docentes, entre otros. En este punto se busca evaluar el trabajo con libros e imágenes que colaboren en el desarrollo del razonamiento complejo.

La referida a las *actividades* atiende particularmente a las actividades didácticas desplegadas por los y las docentes, con énfasis en la apropiación por parte de los niños y las niñas, la frecuencia con la que suceden, la disponibilidad de materiales, el lugar donde los niños y las niñas las despliegan, entre otras variables.

Una quinta, denominada *interacción*, pone el foco de atención sobre los vínculos socioafectivos que se generan en el aula, no solo entre los y las docentes y los niños y las niñas, sino también entre estos/as. De esta manera, se observa la supervisión impartida por los y las docentes, la disciplina en el aula, los diálogos entre los actores presentes.

Con respecto a la *estructura del programa*, la dimensión destinada a su evaluación procura abordar aspectos relativos al programa planificado por la institución o por los y las docentes, como por ejemplo: flexibilidad, tiempo destinado al juego libre, modos de agrupamiento, entre otros.

Por último, la dimensión *padres y personal* remite a la participación de los padres en la planificación y desarrollo de las actividades en la sala, como también a la información que reciben respecto del trabajo a llevar adelante en el jardín. Asimismo, procura apreciar algunos elementos referidos al espacio de trabajo del personal en relación con sus propias necesidades teniendo en cuenta las posibilidades de crecimiento profesional.

Diversos estudios han analizado la capacidad de las dimensiones de la ECERS-R para evaluar las variables tanto estructurales como de proceso de la calidad educativa y de cuidado (Clifford, Reszka y Rossbach, 2010; Mathiesen, Merino, Herrera, Castro y Rodríguez, 2011). En general se ha identificado que las dimensiones *espacio y mobiliario* y *actividades* son las que contienen los ítems que mejor permiten relevar indicadores de calidad estructural, mientras que las de *interacciones y lenguaje* y *razonamiento* poseen los porcentajes más altos de ítems que releven indicadores de la calidad de proceso (La Paro *et al.*, 2012).

La ECERS en estudios latinoamericanos

La escala ha sido implementada en diferentes estudios de la calidad educativa en Latinoamérica.

En el caso de Chile, una investigación realizada por Herrera, Mathiesen, Merino, Villalón y Susuki (2001) en la que se utilizó la escala, permitió establecer un promedio nacional de calidad global de los entornos educativos en el preescolar de 3,98 puntos.

En Brasil, Verdisco y Pérez Alfaro (2010) llevaron a cabo un estudio de la calidad educativa en instituciones escolares estatales y privadas de seis municipios del país. En su caso el promedio general alcanzado con la ECERS es de 3,30 puntos. El análisis de los resultados de las dimensiones que abarca el instrumento permite advertir que la única que obtuvo una puntuación promedio que corresponde a la categoría “bueno” fue la de *interacciones*.

En Colombia, la calidad de los entornos de cuidado fue estudiada mediante la ECERS a través de dos estudios que incluyeron en sus muestras centros infantiles estatales, privados y cofinanciados de Bogotá y de otras ciudades (Betancur Cortes, 2016). Al analizar de manera conjunta los resultados de ambos estudios se encontró que los promedios obtenidos para cada uno de los 43 ítems de la escala corresponden a las categorías “inadecuada” y “mínima”, y los que exhibieron puntajes más altos dentro de esas categorías fueron los relativos a los de las dimensiones *interacciones* y *padres y personal*

En nuestro país, las evaluaciones de calidad educativa (pruebas internacionales, regionales, nacionales: Llece/Unesco, Serce, Perce, OCDE/PISA, Terce, ONE) se han realizado en los niveles básico y medio. Sin embargo, como ya se mencionó, en lo que respecta al nivel inicial aún no se cuenta con un diagnóstico de base sobre la calidad educativa que proporcione el estado de la situación en el nivel poblacional. Tampoco contamos con una cantidad adecuada de instrumentos de evaluación de la calidad educativa adaptados para ser utilizados

en nuestro medio. Dado que no es posible implementar en nuestro contexto herramientas producidas en otras realidades —sociales, políticas y educativas— de manera acrítica, se realizarán comentarios con relación a algunos ítems del instrumento utilizado y la interpretación de los resultados encontrados.

La calidad de los entornos educativos de establecimientos estatales de nivel inicial en el Gran La Plata

En esta investigación se implementó la ECERS con el objetivo de evaluar la calidad de los entornos educativos de las salas de cinco años de los jardines de infantes estatales del área del Gran La Plata. Las observaciones se realizaron en 24 establecimientos ubicados en los municipios de La Plata, Berisso y Ensenada. Se abordaron 48 salas de cinco años (turnos matutino y vespertino de cada jardín) distribuidas en 32 pertenecientes a jardines ubicados en el municipio de La Plata y 16 a jardines situados en los municipios de Berisso y Ensenada. La selección de jardines y de salas se ajustó al diseño muestral del proyecto en el que se enmarcó esta evaluación.²⁷

Cabe aclarar que en el análisis realizado se incluyeron seis de las siete dimensiones que constituyen a la escala. Se tomó esta decisión dado que por cuestiones relativas a la disponibilidad de tiempo de docentes y directivos, no resultó posible concretar en todos los casos las entrevistas a partir de las cuales se relevan los datos para la dimensión de *padres y personal*. No obstante su importancia, los resultados de la misma no inciden significativamente en el resultado final que se desprende del indicador sintético de cada sala.

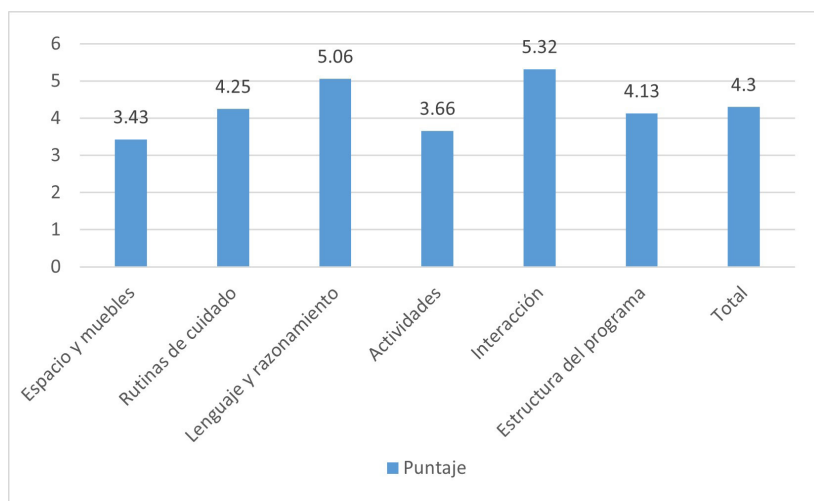
Los resultados mostraron características similares en los tres municipios. En primer lugar se presentarán los correspondientes al distrito de La Plata y a continuación los encontrados para Ensenada y Berisso.

²⁷ Se agradece a la licenciada en Ciencias de la Educación Lucía Bondoni y a la licenciada en Psicología Julieta Fachal, su colaboración en el relevamiento.

Municipio de La Plata

Si se consideran los resultados globales de la escala, el promedio distrital para la ciudad de La Plata alcanzó un valor de 4,30 puntos. Según la interpretación de los resultados ofrecida por la prueba, se trata de una puntuación que si bien supera la requerida para ubicarse en la categoría “mínimo”, no alcanza los cinco puntos necesarios para ingresar a la categoría “bueno”. No obstante, en el gráfico 1 se puede observar que si se atiende a las medias distritales de cada dimensión por separado, dos de ellas —*lenguaje y razonamiento* e *interacción*— presentaron puntuaciones medias que alcanzan la categoría de calidad de cuidado “bueno”. Otras dos, relativas al *espacio y mobiliario* y a las *actividades*, arrojaron promedios distritales que corresponden a la categoría “mínimo”, mientras que las de *rutinas de cuidado* y *estructura del programa* exhibieron valores intermedios.

Gráfico 1. Promedio total y por dimensión en jardines de infantes de La Plata



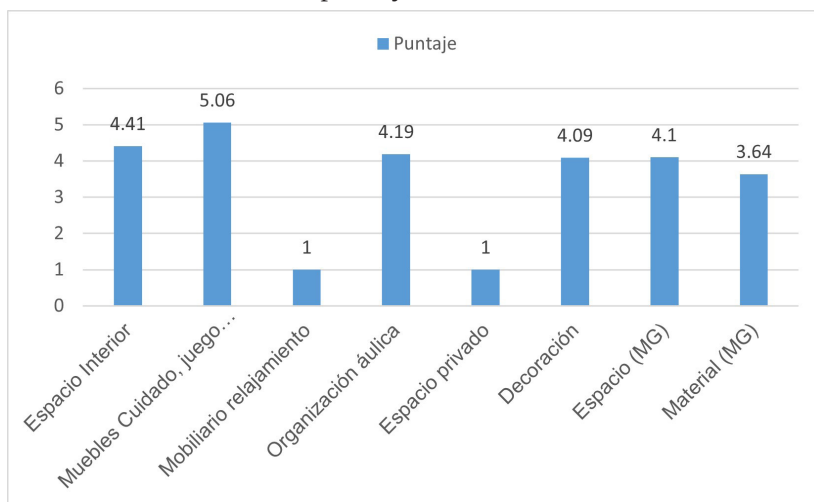
Fuente: ECERS - PIO CONICET CIC/PBA 2016-2017.

Esta heterogeneidad de los resultados encontrados para las distintas dimensiones merece un abordaje pormenorizado de lo observado en cada una de ellas.

Espacio y mobiliario

Tal como se señaló, esta dimensión obtuvo un puntaje promedio para el distrito que se interpreta como “poco suficiente”. Sin embargo, como puede verse en el gráfico 2, el análisis de los resultados de los diferentes ítems que la componen mostró un comportamiento distinto según cuál de ellos se considerara.

Gráfico 2. Puntuaciones promedio de los ítems de la dimensión
Espacio y Mobiliario



Fuente: ECERS - PIO CONICET CIC/PBA 2016-2017.

De esta manera uno de ellos, referido a los *muebles para el cuidado rutinario, el juego y el aprendizaje*, arrojó una puntuación media de 5,06 que supone un nivel de calidad suficiente. Este ítem hace alusión al mobiliario básico disponible en la sala, esto es, mesas, sillas, compartimentos, cajas, armarios y roperos. Los indicadores que se consi-

deran para su puntuación son la cantidad y el estado en el que se encuentran así como la disponibilidad, si correspondiese, de mobiliario adaptado para niños y niñas con discapacidad. En líneas generales, los jardines contaban con una cantidad de mobiliario acorde al número de niños y niñas de la sala y el estado del mismo era bueno, firme y/o había sido bien reparado.

Otros dos ítems, *mobiliario para relajación y espacio para privacidad*, fueron puntuados en todos los casos como inadecuados. El primero de ellos incluye elementos tales como catres o colchonetas, mantas, almohadas y juguetes blandos. Se evalúa su disponibilidad y su ubicación en un área específica de la sala donde los niños y niñas puedan recostarse y jugar silenciosamente. El segundo alude a un espacio destinado a que cada niño pueda descansar de la vida en grupo y jugar sin la intrusión de sus pares. Para su puntuación se tiene en cuenta que el espacio se encuentre disponible y que además pueda ser supervisado por el docente a cargo. Como el puntaje lo indica, ninguno de los jardines participantes contaba con este tipo de mobiliario o espacio.

En cuanto al *espacio interior* y la *organización áulica*, se obtuvieron puntuaciones medias que se ubican entre las categorías “mínimo” y “bueno”. Para la puntuación de estos dos ítems se tiene en cuenta que el espacio interior sea amplio, que su ventilación e iluminación sean naturales y puedan ser controladas, que sus condiciones materiales sean adecuadas, que se encuentre limpio, que sea accesible a niños y niñas con discapacidad y que se encuentre organizado de tal manera que queden definidos diferentes centros de interés que puedan ser supervisados. En general, los indicadores que evidenciaron una peor adecuación a los cánones de calidad establecidos por la prueba fueron el de la amplitud del espacio y —probablemente como consecuencia de este hecho— el de la definición de al menos tres centros de interés con materiales organizados por tipos en los que los niños y las niñas puedan realizar diferentes actividades.

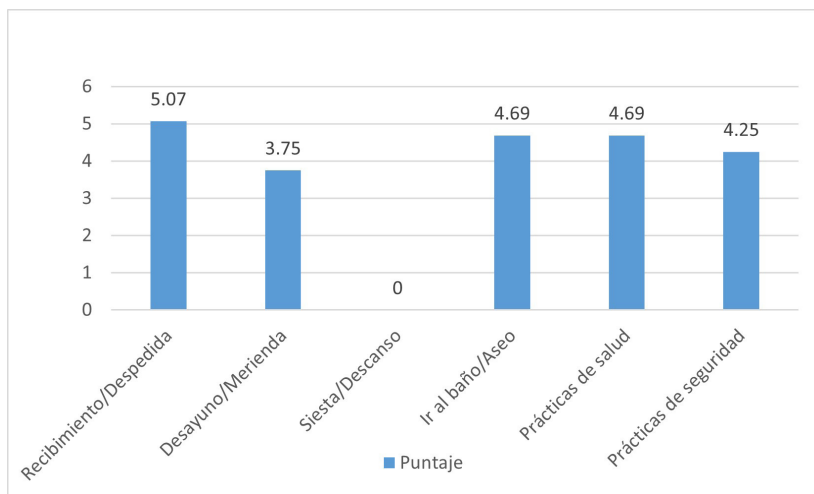
El ítem que refiere a la decoración de la sala se evalúa tomando en consideración la cantidad y la modalidad en que se exponen los materiales que han sido realizados por los niños y niñas, así como su pertinencia en relación con el nivel de desarrollo propio de su edad. La media del distrito se ubicó entre “mínimo” y “bueno”, lo que respondió a que en la mayoría de los casos, la cantidad de materiales realizados por los niños y las niñas expuestos en la sala era baja.

Algo similar sucedió con el ítem *espacio para motricidad gruesa* (M= 4,10). Este se puntúa a partir de indicadores tales como la disponibilidad de un espacio exterior o interior para el desarrollo de juegos de motricidad gruesa, la seguridad de ese espacio y su organización. En la mayor parte de los jardines se contaba con algún espacio interior o exterior de estas características, aunque no en todos los casos este era fácilmente accesible o cumplía con las normas de protección y seguridad que exigen las categorías más altas de la prueba. En cuanto al *material de motricidad gruesa*, la media del distrito se ubicó en la categoría “mínimo”, que se considera poco suficiente. Dicho ítem abarca tanto materiales estacionarios (hamacas, juegos de escalada, escaleras para trepar) como portátiles (pelotas, material para deportes). Se tiene en cuenta la cantidad, el estado en el que se encuentran y la pertinencia en relación con la edad de los niños y las niñas. En este punto, los jardines participantes presentaron una heterogeneidad considerable ya que mientras algunos contaban con materiales puntuados como excelentes, otros tenían muy poco material o material en malas condiciones.

Rutinas de cuidado

Tal como se mencionó, esta dimensión obtuvo una puntuación media de 4,25, es decir que se situó por encima del mínimo, pero no fue suficiente para alcanzar una calificación “buena”. En el gráfico 3 pueden observarse los resultados de cada uno de los ítems que la componen.

Gráfico 3. Puntuaciones promedio de los ítems de la dimensión Rutinas de Cuidado



Fuente: ECERS - PIO CONICET CIC/PBA 2016-2017.

En primer lugar es conveniente aclarar que el ítem *siesta/descanso* no fue considerado en este estudio dado que solo debe evaluarse si el establecimiento presta un servicio de doble jornada. En todos los jardines participantes la jornada era de cuatro horas, por lo que no se consideró necesario que los niños y las niñas pudieran dormir una siesta.

De los ítems efectivamente evaluados, el que presentó un puntaje más alto, que lo ubicó en la categoría “bueno”, es el que considera la rutina de *recibimiento/despedita* del jardín. Los indicadores que se tienen en cuenta para su calificación hacen referencia al modo en el que se da la bienvenida y se saluda para despedir a los niños y las niñas, a la organización de los momentos de llegada y partida del jardín y a la posibilidad de que los padres acompañen o retiren sus hijos/as directamente de la sala. Estas rutinas cumplieron con los cánones establecidos por la prueba en la mayor parte de los jardines participantes, dado que se saludaba a los niños y las niñas indivi-

dualmente y de manera cálida, se permitía que padres y madres los acompañaran hasta la sala aprovechando ese momento para intercambiar información con la docente y se organizaban actividades, generalmente lúdicas, que mantenían a los niños y las niñas ocupados/as hasta el momento de retirarse.

Las rutinas relativas a *ir al baño* y al desarrollo de *prácticas de salud* arrojaron medias que se acercan a la categoría “bueno”. Con respecto a la primera, se tienen en cuenta las condiciones sanitarias y las provisiones del cuarto de baño, los momentos en se permite utilizarlo, la supervisión que se hace de los niños y las niñas al concurrir a él y la rutina de lavado de manos posterior a su uso. En general, los baños de los jardines se encontraban limpios y con las provisiones básicas al alcance de niños y niñas. En muchos, el equipamiento era de tamaño infantil y el cuarto de baño se encontraba dentro de la sala, lo que facilitaba la supervisión por parte de la docente. Por otra parte, en todos los casos el horario para utilizar el baño se ajustaba a las necesidades de los niños y las niñas. Sin embargo, en uno de los jardines este ítem fue calificado como inadecuado debido a que los baños eran químicos y estaban ubicados en el exterior. Asimismo, cuando los cuartos de baño no se encontraban dentro de la sala, la supervisión resultaba mínima. En relación con las rutinas que involucran *prácticas de salud*, se toman en consideración las acciones que se llevan a cabo con fines preventivos, los hábitos saludables que se promueven, el cuidado de la higiene y la apariencia de los niños y las niñas, así como los procedimientos destinados a minimizar la propagación de enfermedades. En todos los jardines, el personal aplicaba un buen modelo de prácticas de salud, y en varios casos estas constituían un contenido específico a enseñar. Asimismo se prestaba cierta atención a la apariencia y la higiene de niños y niñas. Si bien todos los establecimientos llevaban a cabo procedimientos para evitar la propagación de enfermedades, en algunos casos los insumos para realizarlos eran más escasos.

En cuanto a las *prácticas de seguridad*, los indicadores a relevar aluden a la presencia de peligros en el interior o exterior del establecimiento, a la supervisión destinada a proteger la seguridad de niños y niñas y la disponibilidad de material para manejar situaciones de emergencia. Como puede observarse, este ítem obtuvo una media de 4,25, que lo ubica entre las categorías de “mínimo” y “bueno”. A excepción de dos jardines, el resto no presentaba potenciales peligros en sus instalaciones y el personal en general podía anticiparse y tomar acciones para prevenir problemas de seguridad. La mayor dificultad se observó en relación con la disponibilidad de materiales para manejar emergencias, que en algunos casos era la esencial, sin llegar a ser suficiente para todos.

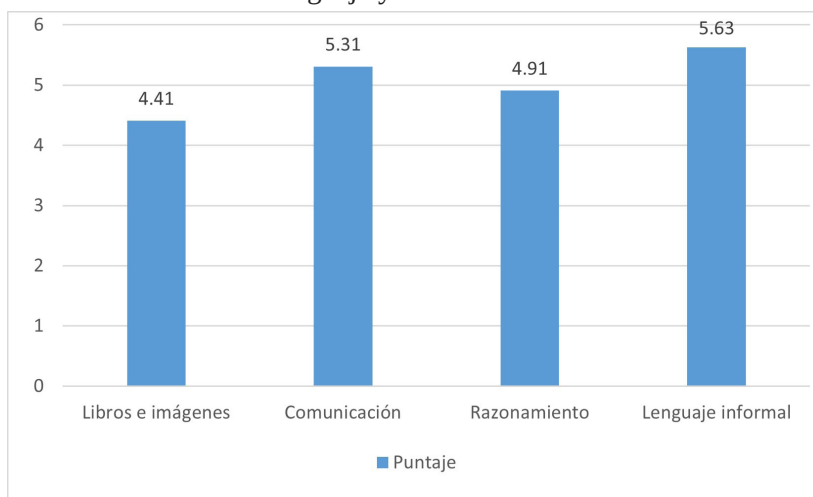
La media más baja de esta dimensión le correspondió al ítem *desayuno/merienda*, que como puede verse, corresponde a la categoría “mínimo”. Para la evaluación de este ítem se considera el horario en que se sirve la comida, el valor nutricional y la variedad de los menús, las condiciones sanitarias en que se llevan a cabo las comidas, el ambiente que se genera durante el momento de comer, las acomodaciones a las particularidades de cada niño/a y la promoción de la independencia de los/as mismos/as para comer. En dos jardines, este ítem fue puntuado como inadecuado puesto que no se realizaban acomodaciones a alergias culinarias o a restricciones dietarias. En el resto de los establecimientos, ese indicador y el de la variedad de menús fueron los más problemáticos. Cabe aclarar que la prueba establece que para que una comida se puntúe como buena, el jardín no solo debe ofrecer una comida bien compensada nutricionalmente, sino que también debe brindar dos opciones de menú, lo que resulta incompatible con el Servicio de Alimentación Escolar (SAE) que se implementa en el distrito. En general, las comidas se realizaban en una atmósfera social agradable y las condiciones sanitarias en la mayoría de los casos cumplían los requisitos suficientes. Si bien se animaba a los niños y las

niñas a comer de manera independiente, en pocos casos se contaba con cubiertos de tamaño infantil, de manera que no practicaban el uso de los mismos como parte de su rutina de comida en los jardines.

Lenguaje y razonamiento

Esta dimensión, como ya se comentó, fue una de las dos que obtuvieron una media distrital correspondiente a la categoría “bueno”. En el gráfico 4 se muestran los resultados de cada uno de los ítems que la componen. Estos permiten observar puntuaciones promedio que superaron la requerida para esa categoría o estuvieron cerca de alcanzarla.

Gráfico 4. Puntuaciones promedio de los ítems de la dimensión Lenguaje y Razonamiento



Fuente: ECERS - PIO CONICET CIC/PBA 2016-2017.

En el caso del ítem *libros e imágenes*, se evalúa la cantidad de libros disponibles en la sala, cómo están organizados y la pertinencia de los mismos para el nivel de desarrollo de los niños y las niñas. Asimismo, se considera la frecuencia con la cual la docente realiza lecturas al grupo. En dos de los jardines participantes este

ítem debió ser puntuado como inadecuado dado que no había libros en la sala. En el resto de los jardines, las salas contaban con una variedad amplia de libros que se encontraban disponibles para los niños y las niñas cuyos contenidos resultaban adecuados para su edad. Si bien la frecuencia de la lectura de libros por parte de las docentes era en general diaria, la prueba exige que se utilicen también otros materiales como afiches, pósteres o grabaciones de canciones y cuentos para poder puntuar esa práctica como buena, algo que no siempre sucedía.

Los ítems de *comunicación y lenguaje informal* presentaron las medias más altas de la dimensión. Ambos refieren a la calidad de los intercambios lingüísticos entre los niños y las niñas y la docente, aunque el primero pone el foco en cómo esta última anima o promueve el lenguaje oral de los primeros. En ese sentido, para la evaluación de la *comunicación* se tienen en cuenta las actividades desplegadas por la docente que la fomentan, su pertinencia y la presencia de materiales que impulsan la expresión, tales como teléfonos de juguete, títeres y accesorios de juego dramático. En todos los jardines se contaba con materiales de este tipo, aunque la cantidad y la disponibilidad para que los niños y las niñas los utilizaran variaban según el establecimiento. Las actividades de comunicación realizadas por las docentes eran en general calificables como buenas y pertinentes. En cuanto al *uso informal del lenguaje*, la prueba indica tener en cuenta cómo son las conversaciones entre la docente y los niños y las niñas, si esta además de responder a sus preguntas también les hace preguntas a ellos, cuánto se les permite a los niños y las niñas conversar y cómo es la comunicación entre pares. En todos los casos, se observó que la frecuencia de las conversaciones entre los/as niños/as con su docente durante el juego y las rutinas era buena. Se debe señalar que el criterio de la prueba para calificar a una conversación con el puntaje máximo supone que la docente pueda mantener con-

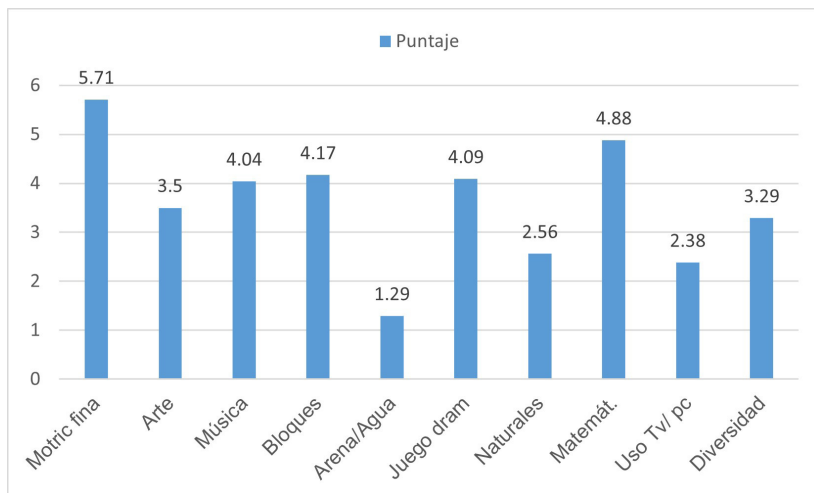
versaciones individuales con la mayoría de los/as pequeños/as. Esto generalmente resultaba difícil dado que en la mayoría de las salas la cantidad de aquellos/as llegaba a la máxima permitida (30 por sala). Todas las docentes de los jardines participantes respondían las preguntas de los niños y las niñas y la mayoría también les realizaba preguntas para animarlos/as a dar respuestas más largas y complejas. Asimismo, en todos los casos se permitía que los niños y las niñas hablaran la mayor parte del día y en general ellos/as mantenían diálogos entre sí.

Con respecto al uso del lenguaje destinado a desarrollar habilidades de *razonamiento*, los indicadores a relevar son las características de las intervenciones de los/las docentes y la manera en que se introducen los conceptos nuevos. En la mayor parte de los jardines, las docentes estimulaban el razonamiento de los niños y las niñas o hablaban de conceptos como igual/diferente, clasificaciones y relaciones de causa-efecto mientras estos/as jugaban o realizaban las actividades propuestas. Así, si bien en todos los casos se introducían conceptos adecuados para su edad, no siempre se hacía como respuesta a sus propios intereses, cuestión que la prueba establece como criterio para alcanzar la puntuación más alta.

Actividades

En el nivel distrital, como se señaló, la dimensión *actividades* obtuvo un promedio de 3,66, lo que significa que sobrepasa levemente la puntuación requerida para ser calificada con un nivel de calidad “mínimo”. Sin embargo, se trata de una dimensión conformada por un conjunto amplio de ítems que arrojaron resultados disímiles. Como lo muestra el gráfico 5, uno de ellos alcanzó la categoría “bueno”, cinco resultaron “inadecuados” o “mínimos” y el resto presentó puntuaciones intermedias.

Gráfico 5. Puntuaciones promedio de los ítems de la dimensión Actividades



Fuente: ECERS - PIO CONICET CIC/PBA 2016-2017.

El ítem mejor calificado fue el relativo a las actividades de *motricidad fina*. Se trata de aquellas actividades que estimulan esta área del desarrollo mediante la utilización de materiales tales como juguetes de construcción, útiles para actividades artísticas, masas y plastilinas, entre otros. La prueba indica prestar atención a la cantidad y estado de los materiales disponibles así como a su nivel de complejidad. En los jardines evaluados, había muchos materiales apropiados para la motricidad fina (crayones, fibrones, tizas, maderitas, juegos de bloques de diferentes tamaños) disponibles durante una parte sustancial de la jornada. El estado de los mismos era bueno y en varios casos se encontraban ordenados y organizados en contenedores con etiquetas, lo que se califica como “excelente”. En la mayoría de los establecimientos, los materiales disponibles suponían distintos niveles de dificultad para su manipulación.

Fotografía 1



Fuente: Registro fotográfico del trabajo de campo CEREN/CIC (2018-2019).

En el caso del ítem que considera las actividades *artísticas/creativas*, se debe tener en cuenta la disponibilidad de materiales, la posibilidad de que los niños y las niñas realicen expresiones artísticas

de manera individual y si se implementan actividades creativas que puedan continuarse durante varios días. Si bien todos los jardines contaban con diferentes materiales para realizar pinturas o dibujos, la prueba establece como criterio de excelencia en este punto que al menos una vez al mes se utilicen materiales tridimensionales como arcilla o maderas para pegar, lo que solo se observó en uno de los jardines participantes. Por otra parte, a los niños y las niñas se les permitía realizar alguna expresión individual con los materiales creativos, pero en la mayoría de los casos, los materiales y los temas de dibujo eran seleccionados por las docentes. En cuanto al despliegue de actividades creativas que pudieran prolongarse a los días siguientes, solo se observó ocasionalmente.

Con respecto al ítem que abarca las experiencias de *música/movimiento*, se debe considerar con qué frecuencia tienen lugar y si se trabaja algún contenido mediante la utilización de música. En todos los establecimientos evaluados, los niños y las niñas tenían dos o tres clases semanales de música y dos de educación física. Por ende, la frecuencia con que experimentaban este tipo de actividades pudo ser calificada como acorde a los requisitos mínimos o buenos según si estas quedaban limitadas a las clases específicas o si se implementaban también en otros momentos de la jornada. Sin embargo, en ningún caso pudieron calificarse con la puntuación máxima dado que la prueba exige que la música esté también disponible como actividad libre y que las actividades de movimiento animen la creatividad, lo que no se observó en los jardines participantes del estudio.

El ítem referido a las actividades de *construcción con bloques* debe evaluarse teniendo en cuenta la cantidad de material en relación con el número de niños y niñas, cómo ese material se encuentra organizado y cuánto tiempo está disponible para que jueguen. Con respecto a la cantidad de bloques disponibles, en casi dos tercios de los jardines evaluados estos alcanzaban para que tres o más niños y niñas cons-

truyeran a la vez. En los jardines restantes la cantidad era suficiente para ser utilizada por al menos dos niños y niñas simultáneamente. En cuanto al espacio y organización del juego con bloques, dos jardines recibieron la calificación de “inadecuado” por no poseer un espacio claro para este tipo de actividad. Los demás se dividieron entre algunos que contaban con un espacio definido con claridad para el juego de construcción y otros que complementariamente tenían los materiales organizados por tipos, en algunos casos guardados en estanterías con nombres (estos últimos recibieron calificaciones buenas y excelentes, respectivamente). El tiempo durante el cual los materiales de construcción se encontraban disponibles representaba en la mayoría de los jardines una parte sustancial del día. Sin embargo, este indicador solo pudo recibir la máxima puntuación en un caso, puesto que para ello la prueba exige que los bloques también se encuentren disponibles en el exterior.

Para el ítem que alude a las actividades de *juego dramático*, se debe tener en cuenta la disponibilidad y cantidad de materiales para que los niños y las niñas puedan jugar, así como la manera en que se almacenan esos materiales. Asimismo, se evalúa si se cuenta con un espacio definido para llevar a cabo este tipo de actividad. En todos los jardines se contaba con algunos materiales y mobiliario para estos juegos y en algunos de ellos esos materiales incluían disfraces. Por otra parte, en la mitad de los jardines los materiales estaban disponibles al menos una hora al día y en la otra mitad, durante más tiempo. En la mayor parte de las salas evaluadas los materiales de juego dramático se almacenaban en un lugar específico. En cuanto al espacio para el despliegue de estas actividades, se observó que en la mayor parte de los casos se contaba con un lugar definido para jugar (por ejemplo, un rincón de la sala en el que se ubicaban los disfraces o un teatro de títeres). No obstante, estos espacios debían compartirse con otras actividades y no constituían un área exclusiva para el juego dramático, tal como se requiere para otorgar las puntuaciones más altas.

Con respecto al ítem que abarca las actividades con *números/matemáticas*, los indicadores a relevar son la cantidad, estado y disponibilidad de materiales que favorezcan este tipo de razonamientos, así como la frecuencia con la que se despliegan actividades específicas de esta categoría. A excepción de dos jardines en los que se contaba con una pequeña cantidad de materiales, en el resto era posible encontrar una buena cantidad, que incluía rompecabezas, objetos para contar y medir, afiches con números, que estaban en buen estado. En todos los jardines estos materiales estaban disponibles diariamente y en la mayoría de ellos, durante una parte sustancial del día. Asimismo, las actividades destinadas a trabajar estos contenidos se realizaban a diario en todos los establecimientos evaluados. Sin embargo, no fue posible otorgar la puntuación máxima a estos indicadores dado que la prueba exige para ello una variedad de materiales y actividades más amplia que la relevada en los establecimientos participantes.

El ítem referido a las actividades de *promoción de la diversidad* exige tener en cuenta la cantidad y calidad de los materiales que pueden ser utilizados para promover el entendimiento y la aceptación de la diversidad, así como las intervenciones llevadas a cabo por el personal del jardín que tienen esa finalidad. En los jardines evaluados, las características de los materiales cumplían con los requisitos mínimos. Esto significa que se contaba con algunos materiales que mostraban la diversidad (por ejemplo, canciones y cuentos que representaban creencias y costumbres de otras culturas), pero las actividades concretas de inclusión de la diversidad no formaban parte de la rutina. En cuanto a las intervenciones del personal, si bien se solía intervenir para contrarrestar posibles prejuicios de los niños y las niñas, la problematización de estos y la aceptación de la diversidad no formaban parte de los objetivos de las clases.

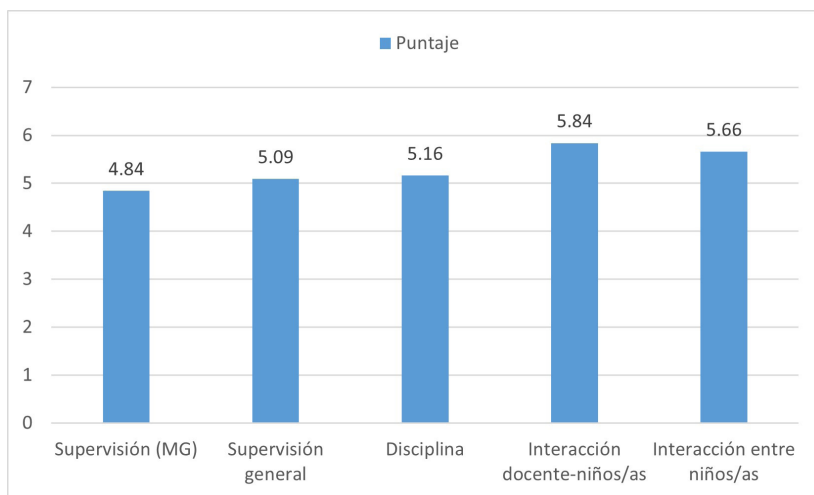
En relación con los tres ítems cuyos resultados correspondieron a la categoría de “inadecuado”, cabe realizar una serie de consideraciones:

- En el caso de las actividades con *arena/agua*, podría tratarse de un ítem no aplicable a nuestro contexto, dado que en ninguno de los establecimientos participantes se contaba con instalaciones del tipo “arenero” ni solía considerarse a estos materiales como insumos para trabajar dentro del aula, probablemente por las complicaciones de orden y limpieza que implicaría su uso. En un solo jardín, el espacio exterior tenía suelo de arena y pudo observarse que los niños y las niñas manipulaban ese material e incluso contaban con juguetes generalmente diseñados para jugar con él (camiones de carga, moldes y palas). Se trata, sin embargo, de un caso atípico.
- En cuanto a las actividades de *naturales/ciencias*, la observación de una ausencia de materiales específicos para la enseñanza de dichos contenidos llevó a consultar sobre el tema a varias docentes. Estas explicaron que el diseño curricular preveía el desarrollo de proyectos de ciencia para los siguientes meses. No obstante, en el momento de la evaluación, el ítem debió ser calificado como inadecuado en la mayor parte de los jardines.
- El ítem relativo al *uso de tv o computadoras* durante la jornada merece una revisión a la luz de las consideraciones actuales sobre el carácter perjudicial que puede tener el uso de pantallas en la infancia temprana. En la mayor parte de los jardines evaluados o bien no se contaba con tales recursos, o bien su uso era muy esporádico, lo que, siguiendo los criterios del instrumento, debió ser calificado como inadecuado. Sin embargo, esa calificación puede ser cuestionada. De hecho, una versión algo más reciente del instrumento (ECERS 3), ha modificado este punto reemplazando el ítem *uso de tv/computadora* por el de *uso apropiado de la tecnología*.

Interacciones

Como se expuso al principio de este apartado, la dimensión que obtuvo el promedio más alto en el distrito fue la que contempla la calidad de las interacciones, que se ubica en la categoría “bueno”. Cuatro de los cinco ítems que la componen exhibieron medias distritales que también corresponden a esa categoría, y la restante un puntaje algo más bajo pero que se acerca a los cinco puntos, tal como se muestra en el siguiente gráfico:

Gráfico 6. Puntuaciones promedio de los ítems de la dimensión Interacciones



Fuente: ECERS - PIO CONICET CIC/PBA 2016-2017.

Los primeros dos ítems refieren a la supervisión de los niños y las niñas. En el caso de la *supervisión de las actividades de motricidad gruesa*, el foco está puesto en aquellas que se llevan a cabo en los espacios exteriores cuando los niños y las niñas salen al recreo. Para su evaluación se toma en consideración cómo el personal del jardín actúa para proteger la salud y la seguridad de niños y niñas cuando utilizan

los juegos exteriores, cómo son las interacciones del personal con ellos/as en ese momento de la jornada y si se interviene para facilitar la utilización de los materiales de juego. En uno de los jardines participantes, este ítem fue calificado como inadecuado debido a que los niños y las niñas no eran suficientemente supervisados durante el momento del recreo. En otro, la supervisión fue calificada como la mínima necesaria. Sin embargo, en el resto de los establecimientos, además de haber una supervisión adecuada, el personal actuaba para prevenir las situaciones de peligro antes de que sucedieran. A excepción de los dos jardines en los que se observaron dificultades en la supervisión, en el resto las interacciones entre el personal y los niños y las niñas eran agradables y se los/as ayudaba a utilizar los materiales de juego. En algunos jardines, además, las intervenciones de las docentes apuntaban a que el momento del recreo sirviera para el desarrollo de interacciones sociales positivas.

El segundo ítem, de *supervisión general*, refiere a la que se realiza durante todo el resto de la jornada. Los indicadores a tener en cuenta para su puntuación son la pertinencia y finalidad de las supervisiones así como el cuidado que se presta a la limpieza de niños y niñas y la atención que se le da a sus esfuerzos y logros. En todos los establecimientos, la supervisión de los/as mismos/as durante las actividades en la sala o en otros espacios interiores era suficiente para proteger su seguridad y por lo tanto, pertinente. En aquellos que lograron puntuaciones más altas para este ítem, esa supervisión era realizada por más de un miembro del personal. Asimismo, en ningún jardín la finalidad de la supervisión era mayoritariamente el castigo, sino que, por el contrario, suponía un control razonable de las actividades y se orientaba a ayudar y a animar a niños y niñas. La supervisión de la limpieza y el uso de materiales por parte de los/as niños/as era adecuado en todos los casos, y en aquellos establecimientos mejor puntuados se fomentaba, además, que logran independencia en ese aspecto. Por otra parte, excluyendo a los dos casos que presentaban dificultades generales

para realizar las supervisiones, el personal demostraba aprecio por los esfuerzos y los logros de niños y niñas.

Fotografía 2



Fuente: Registro fotográfico del trabajo de campo CEREN/CIC (2018-2019).

El ítem destinado a la evaluación de la *disciplina* se puntúa a partir de la observación de los métodos empleados en la resolución de conflictos, la promoción del orden y las expectativas sobre el comportamiento de los niños y las niñas. En todos los casos el personal de los jardines utilizaba métodos para resolver los conflictos que no eran severos ni implemen-

taban castigos. En la mayoría de ellos, además, se intentaba involucrar a los niños y las niñas para que los resolvieran. Por otro lado, en la mayor parte de los casos el orden que se mantenía en las salas permitía controlar que no se hicieran daño entre sí y que se evitaran en lo posible los conflictos. Sin embargo, en ningún jardín se observó que se trabajara con ellos/as de manera explícita sobre las habilidades sociales. En relación con las expectativas de las docentes sobre el comportamiento de niños y niñas, en todos los jardines eran adecuadas a su edad y nivel de desarrollo. En algunos establecimientos, incluso, las docentes buscaban ayuda de otros profesionales para abordar problemas de comportamiento.

El ítem de las *interacciones entre el personal y los niños y las niñas* fue el que recibió las puntuaciones más altas dentro de la dimensión. La prueba indica prestar atención al vínculo entre ellos/as, a la calidad de las interacciones, a la manera en que el personal interviene ante situaciones problemáticas y a la finalidad con la que se realiza el contacto físico. En cuanto al primer indicador, en la totalidad de los jardines las docentes hablaban a los niños y las niñas con calidez y en la mayoría de los casos parecían disfrutar de estar con ellos/as. La calidad de las interacciones era buena y en un alto porcentaje de los casos pudo ser calificada como excelente dado que el personal promovía el desarrollo del respeto mutuo. En situaciones problemáticas las docentes demostraron responder de manera simpática ayudando a los niños y las niñas implicados/as en la situación y en la mayoría de los casos involucrándolos/as en la resolución del conflicto. Por otra parte, en todos los casos se utilizaba el contacto físico tanto para instaurar el orden como para demostrar simpatía y contención. En algunos casos, se promovía además el contacto físico (abrazos y choques de manos) entre niños y niñas como gesto de afecto y compañerismo, hecho que la prueba califica como excelente.

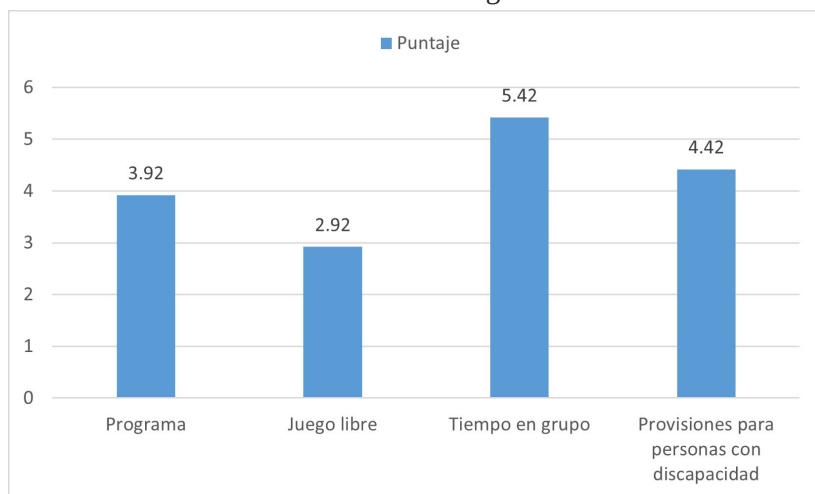
Por último, el ítem de *interacciones entre los niños y las niñas* se evaluó teniendo en cuenta la frecuencia con la que se dan, si el personal las fomenta y si se imparte alguna enseñanza para que se realicen de manera

adecuada. A excepción de un jardín en el que la frecuencia de las interacciones positivas entre los niños y las niñas era ocasional, en los demás era adecuada y en la mayoría de ellos no solo eran impulsadas por el personal sino que nacían de los/as mismos/as niños y niñas. Asimismo, en la totalidad de los establecimientos evaluados se fomentaban las interacciones entre pares y en la mayoría de ellos, las mismas docentes eran un modelo de buenas habilidades sociales ayudando a niños y niñas a desarrollar un comportamiento adecuado al interactuar con sus compañeros/as.

Estructura del programa

El análisis pormenorizado de los resultados de esta dimensión, que obtuvo una puntuación promedio de 4,13, reveló un comportamiento desigual de los ítems que la conforman. En el gráfico 7 es posible observar que mientras uno de ellos no alcanzó el puntaje suficiente para ser considerado “mínimo”, otro superó el requerido para ubicarse en la categoría “bueno” y los restantes obtuvieron puntuaciones intermedias:

Gráfico 7. Puntuaciones promedio de los ítems de la dimensión Estructura del Programa



Fuente: ECERS - PIO CONICET CIC/PBA 2016-2017.

El primer ítem de la dimensión alude al *programa* en sí y debe ser calificado a partir de indicadores como la caracterización general del mismo, el acceso que los niños y las niñas tienen a él y los tiempos que se destinan a actividades lúdicas, de motricidad fina y gruesa. En un tercio de los jardines el ítem fue puntuado como inadecuado por el hecho de que el programa no se encontraba visible para los niños y las niñas. En los demás jardines sí se exponía el programa de manera accesible y en dos de ellos, que obtuvieron las puntuaciones más altas, podían realizarse variaciones al mismo en función de las necesidades e intereses particulares de los/as niños/as. Asimismo, en estos últimos establecimientos, el programa lograba un equilibrio adecuado entre estructura y flexibilidad y conseguía una distribución apropiada de los tiempos para las actividades lúdicas, de motricidad fina y de motricidad gruesa.

Como puede observarse, en el caso del ítem *juego libre*, la puntuación corresponde a la categoría de “inadecuado”. Esto responde a que la definición de juego libre que utiliza la prueba supone que el/la niño/a elija tanto el material como el centro de interés en el que lo llevará a cabo, y en la mitad de los jardines evaluados no se cumplían esas dos condiciones. En los jardines restantes, las oportunidades de juego libre se daban mayoritariamente en los momentos de recreo en los que se dejaba la sala para dirigirse al exterior o a un espacio más amplio dentro del establecimiento.

El ítem destinado a la evaluación del *tiempo en grupo* se puntúa teniendo en cuenta los modos de agrupamiento propuestos por la docente a lo largo de la jornada y cómo interactúa con los niños y las niñas según cada modo de agrupamiento. Como se mencionó, este ítem obtuvo un puntaje promedio que se interpreta como de un nivel de calidad suficiente. En todos los jardines las docentes alternaban momentos de trabajo con el grupo completo con otros en grupos pequeños y actividades individuales. En la mayoría de los casos,

las docentes lograban desplegar interacciones educativas tanto en los momentos de actividad individual como en los otros modos de agrupamiento.

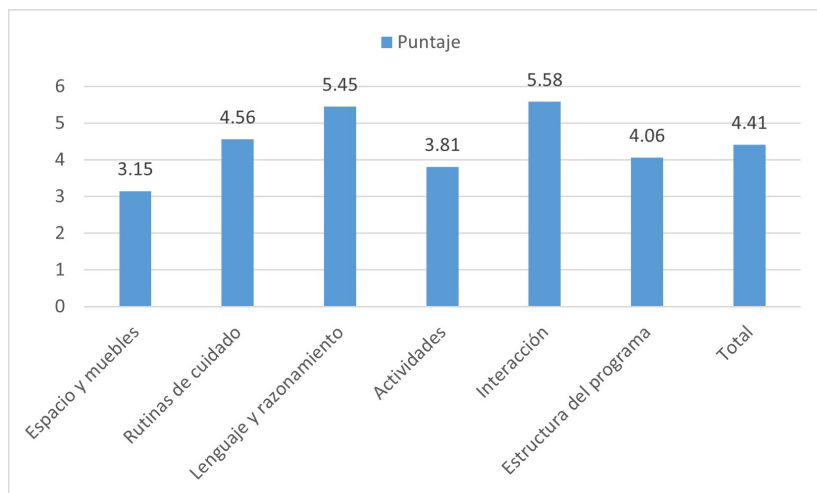
El ítem *provisiones para personas con discapacidad* contempla las intervenciones del personal frente a las necesidades educativas especiales de niños y niñas, la flexibilidad o posibilidad de adaptación del programa, la medida en que el personal trabaja en conjunto con padres y madres y su inclusión efectiva en las actividades. Cabe señalar que no en todos los casos había niños o niñas con discapacidad en la sala en la que se realizaba la evaluación. En aquellos en los que este ítem pudo evaluarse, las docentes tenían información sobre el asesoramiento disponible para intervenir ante las necesidades educativas especiales. Sin embargo, solo en pocos casos las adaptaciones necesarias recomendadas por profesionales eran llevadas a cabo de manera regular en el aula. En general había algún trabajo en conjunto con los padres y las madres de los niños y las niñas con discapacidad y en la mayoría de los casos se intentaba integrarlos/as en las actividades.

Municipios de Ensenada y Berisso

Como se ha dicho, la evaluación de la calidad de los entornos educativos en estos municipios se realizó a partir de las observaciones realizadas en los dos turnos de los ocho establecimientos seleccionados.

La puntuación global promedio obtenida para las salas de cinco años de nivel inicial de los municipios de Ensenada y Berisso (4,41) (ver gráfico 8) no difirió significativamente de la encontrada para las salas de La Plata (4,30). En ambos casos, se trata de una puntuación que si bien sobrepasa a la de la categoría “mínimo”, no resulta suficiente para ingresar a la categoría “bueno”.

Gráfico 8. Promedio total y por dimensión en jardines de infantes de Ensenada y Berisso



Fuente: ECERS - PIO CONICET CIC/PBA 2016-2017.

Al comparar los puntajes distritales de cada dimensión, se encontró que corresponden a las mismas categorías de calidad ofrecidas por la prueba. Es decir que, al igual que en La Plata, en los municipios de Ensenada y Berisso las dimensiones de *lenguaje y razonamiento* y de *interacción* fueron las que presentaron mejores promedios, ingresando a la categoría “bueno”. Y del mismo modo, las dimensiones con promedios más bajos fueron las de *espacio y muebles* y la de *actividades* (categoría “mínimo”), mientras que la de *rutinas de cuidado* y la de *estructura del programa* arrojaron valores intermedios.

En cuanto al comportamiento de los puntajes de cada ítem en el interior de las dimensiones, solo se observaron diferencias con respecto a los obtenidos en La Plata en dos de ellos. En primer lugar, el ítem de *libros e imágenes* de la dimensión de *lenguaje y razonamiento*, obtuvo en estos distritos una puntuación promedio de cinco puntos, que lo ubicó dentro de la categoría “bueno”. Esto respondió, por un lado,

a que dentro de todas las salas se contaba con una cantidad adecuada de libros para trabajar, ubicados de manera que estuviesen disponibles para los niños y niñas. Por otro lado, a que se observó una mayor cantidad de materiales adicionales con los que las docentes acompañaban la lectura, como por ejemplo la utilización de una computadora para mostrar imágenes relativas al tema. En segundo lugar, el ítem de *supervisión de las actividades de motricidad gruesa* dentro de la dimensión de *interacciones* también alcanzó, en estos distritos, una mejor puntuación promedio que en el de La Plata, llegando a un nivel de calidad “bueno”. A diferencia de lo observado en dicho distrito, la supervisión durante las actividades de motricidad gruesa no resultó inadecuada en ninguna de las salas de Berisso y Ensenada evaluadas.

Más allá de las diferencias mencionadas, las puntuaciones promedio y las categorías de calidad encontradas para los tres municipios del Gran La Plata resultaron semejantes, por lo que es posible arribar a conclusiones que refieren a los resultados de la región.

Conclusiones

La exposición de los resultados ha permitido apreciar su carácter heterogéneo según cuál fuera la dimensión considerada. Esto da cuenta de que más allá de los valores globales obtenidos en los distritos —que se ubican entre las categorías “mínimo” y “bueno”— es posible identificar tanto puntos fuertes como elementos que requieren de una mejora significativa en el nivel de calidad de los servicios educativos y de cuidado infantil estudiados.

Como pudo verse, *espacio y mobiliario* así como *actividades* fueron las dimensiones que exhibieron los promedios distritales más bajos. Estas incluyen la valoración de la amplitud y organización de los espacios en los que se llevan a cabo las actividades educativas y de cuidado, como también la cantidad, disponibilidad, pertinencia y condiciones en las que se encuentran el mobiliario y los materiales. Su

evaluación implica, por ende, el relevamiento de un alto porcentaje de indicadores de la calidad estructural, particularmente los referidos a la infraestructura. En el caso de la primera, las puntuaciones obtenidas se vieron afectadas por una falta de adecuación a los criterios relativos a la amplitud de las salas y a su organización en tres o más centros de interés. Asimismo, la falta de espacios de privacidad y de mobiliario para relajación determinó que estos ítems fuesen calificados como inadecuados.

En cuanto a la dimensión relativa a las actividades, las calificaciones bajas en general respondieron o bien a que las cantidades, variedades y niveles de complejidad de los materiales para llevarlas a cabo no alcanzaban los establecidos por la prueba, o bien a que faltaban espacios específicos y exclusivos para el despliegue de cada actividad. En muchos casos, la falta de recursos materiales para el desarrollo de las mismas implicaba que su despliegue efectivo quedara supeditado a los esfuerzos personales de cada docente por conseguirlos o confeccionarlos.

Por su parte, las dimensiones con puntuaciones distritales más altas resultaron ser aquellas referidas a las *interacciones* y al *lenguaje y razonamiento*, respectivamente. Como se recordará, la primera abarca no solo las características de las interacciones entre niños, niñas y personal y entre los propios niños y niñas, sino que también incluye aspectos como su supervisión durante las diferentes actividades de la jornada y la manera en que se trabaja con ellos/as la disciplina. La segunda comprende tanto la manera en que se fomentan las habilidades de comunicación y razonamiento a través del lenguaje, como los recursos materiales (libros, ilustraciones) a partir de los cuales se efectivizan dichas prácticas. Como puede verse, se trata de dos dimensiones que incluyen mayoritariamente indicadores de calidad correspondientes a las variables de proceso. Las mejores calificaciones otorgadas a los ítems evaluados respondieron a la calidad y frecuencia

de las interacciones entre las docentes y los niños y las niñas a través de intercambios lingüísticos apropiados, que favorecían el desarrollo de sus habilidades comunicativas. Las docentes también evidenciaron un buen manejo de las situaciones problemáticas o conflictivas entre los niños y las niñas, con intervenciones adecuadas al involucrarlos en su solución.

De esto se infiere que en los distritos estudiados los componentes de proceso se adecuan mejor a los cánones establecidos para garantizar buenas condiciones de cuidado en comparación con los estructurales, representados por las dimensiones *espacio y mobiliario* y *actividades*. Sin embargo, como se señaló en la introducción, los elementos que hacen a la calidad del proceso suelen apoyarse, en mayor o menor medida, en las condiciones impuestas por los aspectos estructurales. En ese sentido, tomando como ejemplo al caso de La Plata, si se analizan en detalle los resultados de los ítems de la dimensión *interacciones*, es posible observar que el promedio distrital más bajo corresponde al de la supervisión de niños y niñas durante el momento de los juegos de motricidad gruesa. El despliegue de esa actividad tiene lugar en espacios exteriores o interiores de los establecimientos destinados a ese fin y cabe preguntarse si en los casos evaluados en este estudio, el hecho de que cada docente debiera supervisar a 30 infantes (razón alta de niños y niñas por adulto) en espacios más amplios que la sala, dificultaba cumplir con los criterios de alta calidad de cuidado definidos para este punto. Si se toman en consideración los ítems de la dimensión *lenguaje y razonamiento*, se advierte que el que presentó el promedio distrital más bajo es el que alude a los materiales necesarios para llevar a cabo las actividades de lectura. En este punto, la falta de variedad de materiales que complementan las actividades de lectura de libros (afiches, imágenes, grabaciones) condicionaba el despliegue pleno de las prácticas docentes. Algo similar ocurrió con las *rutinas de cuidado*. En esta dimensión, el ítem mejor calificado fue el de las

rutinas de recibimiento y despedida. Esta rutina se considera un elemento de la calidad del proceso que tiene en cuenta cómo los y las docentes organizan y llevan a cabo esos momentos de la jornada. La calificación de dicho ítem como bueno respondió a que en general las docentes recibían y despedían a los niños y las niñas de manera cálida e individualmente, se permitía a los padres acercarse hasta la sala y se organizaban actividades que mantenían a niños y niñas ocupados hasta el momento de retirarse. En cambio, otros ítems de esta dimensión, como los relativos a las prácticas de salud y seguridad y de toma del desayuno/merienda, vieron sus calificaciones afectadas por limitaciones impuestas por elementos estructurales (falta de insumos para tareas de limpieza, insuficiencia de materiales para atender situaciones de emergencia, falta de cubiertos de tamaño infantil para las comidas).

Lo analizado hasta aquí permite concluir que los aspectos de la calidad de los servicios de cuidado y educativos de los distritos que requieren con mayor urgencia una mejora significativa son aquellos que refieren a las variables estructurales, habida cuenta del carácter condicionante que estos elementos tienen sobre la capacidad de acción del personal de los jardines. La posibilidad de modificar las condiciones actuales de los componentes estructurales de la calidad depende en gran medida de la implementación de políticas públicas y de mayores inversiones estatales destinadas al mejoramiento de la infraestructura, insumos y provisión de materiales en los establecimientos educativos.

Referencias bibliográficas

- Behrman, J., Cheng, Y. y Todd, P. (2004). Evaluating pre-school programs when length of exposure to the program varies: a nonparametric approach. *Review of Economics and Statistics*, 86(1), 108-32. <https://doi.org/10.1162/003465304323023714>
- Berlinski, S., Galiani, S. y Gertler, G. (2006). The effect of pre-primary education on primary school performance. *Journal of*

Public Economics, Elsevier, 93(1-2), 219-234. <https://ifs.org.uk/wps/wp0604.pdf>

Betancur Cortes, L. (2016). *Measuring quality of preschool education in low- and middle-income countries: analysis of the validity of the early childhood environment rating scale-revised in Colombia* [Tesis de Maestría, Universidad de Pittsburgh]. Institutional Repository at the University of Pittsburgh <http://d-scholarship.pitt.edu/30500/>

Clifford, R. M., Reszka, S. S. y Rossbach, H. G. (2010). *Reliability and validity of the early childhood environment rating scale*. University of North Carolina. https://www.researchgate.net/profile/Stephanie_Reszka/publication/265098120_Reliability_and_Validity_of_the_Early_Childhood_Environment_Rating_Scale/links/5527e2ad0cf2779ab78ae5f2.pdf

Comisión Económica para América Latina y el Caribe/ UNICEF (2010-2012). *Pobreza Infantil en América Latina y el Caribe*. CEPAL UNICEF. <http://hdl.handle.net/11362/1421>

Curi, A. y Menezes Filho, N. (2006). Os Efeitos da Pré-Escola sobre Salários, Escolaridade e Proficiência. *Actas del 34.º Encuentro Brasileño de Economía 92, ANPEC -Asociación Nacional de Posgrados*. <http://www.anpec.org.br/encontro2006/artigos/A06A092.pdf>

Harms, T., Clifford, R. M. y Cryer, D. (1998). *Early childhood environment rating scale*. Teachers College Press.

Herrera, M. O., Mathiesen, M. E., Merino, J. M., Villalón, M. y Susuki, E. (2001). Calidad de los ambientes educativos preescolares y su incidencia en el desarrollo infantil. *Boletín de Investigación Educativa*, 16, 161-178. <https://biblat.unam.mx/es/revista/boletin-de-investigacion-educacional/articulo/calidad-de-los-ambientes-educativos-preescolares-y-su-incidencia-en-el-desarrollo-infantil>

- La Paro, K. M., Thomason, A. C., Lower, J. K., Kintner-Duffy, V. L. y Cassidy, D. (2012). Examining the definition and measurement of quality in early childhood education: A review of studies using the ECERS-R from 2003 to 2010. *Early Childhood Research and Practice*, 14(1). <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ975649.pdf>
- López Boo, F., Araujo, M. C. y Tomé, R. (2016) *¿Cómo se mide la calidad de los servicios de cuidado infantil?*. Banco Interamericano de Desarrollo, División de Protección Social y Salud, Ed. Círculo Salvo Comunicación. <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/%C2%BFC%C3%B3mo-se-mide-la-calidad-de-los-servicios-de-cuidado-infantil-Gu%C3%ADa-de-herramientas.pdf>
- Mathiesen, M. E., Merino, J., Herrera, M. O., Castro, G. y Rodríguez, C. (2011). Validación del funcionamiento de la escala ecers-r en algunas regiones de Chile. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 37(2), 147-160. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052011000200009>
- Samons, P., Sylva, K., Melhuish, E., Siraj-Blatchford, I., Taggart, B., Grabbe, Y. y Bareau, S. (2007). *Effective Preschool and Primary Education Project 3-11 (EPPE 3-11). Influences on Children's Attainment and Progress in Key Stage 2 Cognitive Outcomes in Year 5*. Instituto de Educación, Universidad de Londres. <https://ro.uow.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?referer=&httpsredir=1&article=2684&context=sspapers>
- Steinberg, C., Cardini, A. y Guevara, J. (2019). *Mapa de la educación inicial en Argentina. Síntesis de resultados*. UNICEF-CIPPEC. https://www.cippec.org/wp-content/uploads/2019/06/UNICEF-CIPPEC-Sintesis-de-resultados_Mapade-la-educacio%CC%81n-Argentina.pdf
- Verdisco, A. y Pérez Alfaro, M. (2010). *Measuring education quality in Brazil*. Inter-American Development Bank.

<https://publications.iadb.org/handle/11319/3100?locale-attribute=en>

Waldfoegel, J. (1999). *Early childhood interventions and outcomes. CASE paper (21)*. Centre for Analysis of Social Exclusion, London School of Economics and Political Science. <http://eprints.lse.ac.uk/6497/>

Capítulo 4

Estado nutricional en niños y niñas de jardines de infantes estatales del Gran La Plata

*Ricardo A. Wright
Adriana Sanjurjo*

Introducción

En este capítulo presentaremos los resultados de la evaluación del estado nutricional de niños y niñas que asistían al último año del nivel inicial de establecimientos estatales del Gran La Plata y la metodología utilizada para la evaluación, analizando las diferencias según sexo y entre niños y niñas de distinto nivel socioeconómico, Considerando como indicador de ello la recepción (o no) de la Asignación de Asignación Universal por Hijo (AUH)²⁸ por parte de los hogares.

Expondremos la relación del estado nutricional con la realización y calidad del desayuno, la cual que viene siendo establecida en alguna

²⁸ La Asignación Universal por Hijo (AUH), uno de los principales programas de transferencia de ingresos destinado a hijos menores de 18 años de trabajadores desempleados o no, que ganan menos del salario mínimo, vital y móvil, requiere un examen particular, ya que consiste en un aporte económico para aquellos individuos que presentan situaciones que no permitan tener acceso al consumo de alimentos y otras necesidades. Esta política tiene como objetivo la protección ampliada de niños, niñas y adolescentes (NNyA) hasta los 17 años, y demanda cumplir anualmente con la acreditación del control de salud, calendario de vacunación y escolarización.

bibliografía y que tiene interés para observar la incidencia del desayuno ofrecido en las escuelas, así como la relación entre la calidad del mismo con indicadores de vulnerabilidad social.

Finalmente, recuperaremos las preocupaciones de las madres sobre la alimentación, sus percepciones sobre el estado nutricional, sobre el crecimiento y sobre el estado de salud de sus hijos/as, en vinculación con los resultados antropométricos, considerando que constituyen insumos fundamentales a la hora de definir acciones dirigidas a mejorar la nutrición infantil.

El problema de la malnutrición

La malnutrición en todas sus formas constituye uno de los principales problemas de salud en el mundo, ya sea por déficit o por exceso (Lancet Commission on Obesity, 2019). El sobrepeso y la obesidad son considerados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la epidemia del siglo XXI, por ser algunos de los indicadores de malnutrición de mayor prevalencia en la población mundial en los últimos 30 años. Esto se debe, principalmente, a una dieta inadecuada caracterizada por un excesivo consumo de alimentos procesados, ricos en grasas, azúcares y sodio; baja ingesta de frutas, verduras y granos enteros, sumado a una escasa actividad física, que confluyen en el exceso de peso, otro de los factores importantes en el desarrollo de enfermedades no transmisibles (ENT) como las cardiovasculares, cáncer y diabetes, entre otras (Afshin *et al.*, 2019 y OPS/OMS, 2014).

Particularmente en la población adulta, en los últimos 40 años se triplicó el número de personas obesas en el mundo (OMS, 2021). En América Latina el exceso de peso también aumentó, mostrando un 57,7% de sobrepeso y 23% de obesidad (FAO/OPS/WFP/UNICEF, 2018).

En la población infantil mundial, el exceso de peso representaba el 20,6% de los niños y niñas de cinco a nueve años y de 17,3% en los niños, niñas y adolescentes (NNyA) de 10 a 19 años. En América Latina y

el Caribe el sobrepeso infantil sigue aumentando, situándose en 2019 en el 7,5%, por encima del promedio mundial de 5,6% (FAO, FIDA, OPS, WFP y UNICEF, 2020). Asimismo, en la región tres de cada 10 NNyA entre los cinco y 19 años, viven con sobrepeso (UNICEF, 2021).

Según la Base de Datos Global sobre Crecimiento Infantil y Malnutrición de la OMS, en el año 2010 Argentina presentaba el mayor porcentaje de obesidad infantil en niños y niñas menores de cinco años en la región de América Latina (Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación, 2019).

La 2ª Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS 2), realizada durante los años 2018-2019, arrojó los siguientes resultados en el grupo de NNyA de 0 a 17 años:

- En niños y niñas de cero a 59 meses el *exceso de peso* estuvo presente en el 13,6% de la población, donde el 10% corresponde a sobrepeso y 3,6% a *obesidad*.
- En el grupo de cinco a 17 años el exceso de peso estuvo presente en el 41,1%, donde el 20,7% corresponde a sobrepeso y 20,4% a *obesidad* (Ministerio de Salud y Desarrollo de la Nación, 2019).

No se han encontrado resultados desagregados sobre el estado nutricional referidos al grupo de edad considerado, y tampoco datos de población general para la provincia de Buenos Aires (PBA). Por tanto, presentaremos información encontrada en trabajos realizados en PBA con niños y niñas de otros rangos de edad, en general mayores al considerado en este estudio.

Un estudio realizado en el partido de Olavarría (población urbana) en niños y niñas de seis a 10 años mostró una prevalencia de exceso de peso del 28,1% (Zeberio, 2010). Asimismo otra investigación en niños y niñas de tres a 15 que residían en zona rural de la provincia de Buenos Aires (Torres, Luis, Garraza y Oyhenart 2017), encontró una

prevalencia de exceso de peso del 29,8%, siendo estos valores muy similares a los detectados en nuestro estudio.

Otros autores hallaron, en estudios realizados en la década anterior en niños y niñas de la provincia de Buenos Aires que tenían entre cinco y hasta 18 años, una prevalencia de exceso de peso del orden del 22,1% al 47,4% (Kovalskys *et al.*, 2013; Lázaro Cuesta *et al.*, 2018; Maceira *et al.* 2013; Oyhenart *et al.*, 2013; Rodríguez, 2013; Torres *et al.*, 2017 y Zeberio, 2010). Esto concuerda con lo aportado por el Programa Sumar²⁹ donde se señala que la prevalencia de exceso de peso aumenta a medida que el rango de edad es mayor (Ministerio de Salud y Desarrollo de la Nación-UNICEF, 2019).

El índice de masa corporal y la talla, con relación a la edad y el sexo, son indicadores sensibles de la malnutrición por déficits o por exceso. Respecto de la talla, en el mundo la baja talla para la edad (por debajo de -2 DE) es la variable que más contribuye al indicador de déficit nutricional, ya que la prevalencia de bajo peso es baja desde una perspectiva poblacional (Lutter y Chaparro, 2008).

Es decir, el exceso de peso y el retraso del crecimiento infantil (baja talla) son indicadores que pueden coexistir, situación a la que se denomina la “doble carga” de la malnutrición, determinada por factores biológicos, ambientales, sociales y de hábitos de consumo (WHO, 2017).

Por otro lado, los datos del programa Sumar obtenidos entre los años 2014 a 2016 en niños y niñas de cero a 19 años atendidos en el primer nivel de atención, refieren que la malnutrición por exceso es más frecuente que la malnutrición por déficit, con aumento su incidencia en el transcurso de los tres años (del 26,9% en 2014 a 31,1% en

²⁹ El programa Sumar es una política pública nacional que promueve el acceso equitativo y de calidad a los servicios de salud para toda la población que no posee cobertura formal en salud, brindando prestaciones específicas para el cuidado y seguimiento del embarazo, la primera infancia, la adolescencia y la adultez. Con la reciente incorporación de las personas mayores (año 2020) se consiguió que el universo total de la población que no tiene obra social esté cubierto por el Programa.

2016). En todo el país, los niños y niñas de dos a cinco años presentaron exceso de peso en un 29,4% y un 3% de bajo peso, y el exceso de peso fue del 29,5% en la provincia de Buenos Aires (Ministerio de Salud y Desarrollo de la Nación-UNICEF, 2019).

Con relación al bajo peso, Lejarraga (2017) observó, en un análisis previo del programa Plan Nacer/Sumar, una disminución en la prevalencia del bajo peso en menores de cinco años, del 4% en el año 2005 al 2,5% en el año 2013. Asimismo, encontró una disminución del acortamiento del 45%, pasando del 20,6% en el 2005 al 11,3% en el 2013. A partir de ello destaca la intervención decisiva del Estado a largo plazo y su impacto en el crecimiento físico, uno de los indicadores más expresivos de la salud infantil. Cabe decir que en esta investigación, en todas las series estudiadas, los niños presentaron mayor acortamiento que las niñas, un dato que el autor interpreta en el sentido de que “los varones tienen ‘mayor riesgo’ (las niñas están mejor canalizadas genéticamente) ya que, para ‘desviar’ de un percentil de crecimiento a una niña, se necesita una lesión mayor” (Lejarraga, 2017, p. 525).

Abordaje del crecimiento y del estado nutricional de los niños y las niñas

La evaluación del crecimiento a través de la antropometría es el método no invasivo más utilizado para evaluar el tamaño corporal. La misma permite identificar individuos o poblaciones en riesgo por situaciones pasadas o presentes y también es capaz de predecir riesgos. Este procedimiento ampliamente aceptado, simple, de bajo costo, es un elemento básico de la atención primaria y es de utilidad para realizar seguimiento individual y poblacional, evaluar el impacto de las intervenciones y brindar un aporte al diseño de políticas públicas (Abeyá Gilardon, Calvo, Durán, Longo y Mazza, 2009; OMS, 1995).

Con esta herramienta evaluamos una muestra de 1.196 niños y niñas de cinco años, sin patologías que pudieran alterar su crecimiento,

que asistían en los turnos mañana o tarde al último año del nivel inicial de escuelas estatales del Gran La Plata. Dicha población estuvo constituida por un 51,6% de varones y un 48,4% de mujeres, y representó el 66% de la matrícula escolar.

Fotografía 1



Fuente: Registro fotográfico del trabajo de campo CEREN/CIC (2018-2019).

La participación de los niños y las niñas fue voluntaria, previo consentimiento informado por escrito de sus madres, padres y/o tutores/as. Todos los datos personales fueron resguardados, conforme a las normativas y reglamentaciones bioéticas vigentes (Ley Nacional de Protección de los Datos Personales N.º 25.326/2000).

Las mediciones fueron realizadas por personal entrenado (pediatra y nutricionistas³⁰), siguiendo protocolos estandarizados (Lohman, Roche y Martorell, 1988).

³⁰ Adriana Sanjurjo y Ricardo Wright, con la colaboración del licenciado en Nutrición Federico Álvarez.

De cada niño y niña, vestidos con ropa ligera y sin calzado, fueron registrados el peso corporal (P) en kilogramos con una balanza digital portátil (precisión de 100 g), el peso de la vestimenta fue descontado del peso total registrado. La talla (T) fue medida en centímetros con un antropómetro vertical portátil (precisión 0,1 cm). La determinación de la talla se realizó sin calzado, con la cabeza en el plano de Frankfurt y los talones pegados al tallímetro.

Fotografía 2



Fuente: Registro fotográfico del trabajo de campo CEREN/CIC (2018-2019).

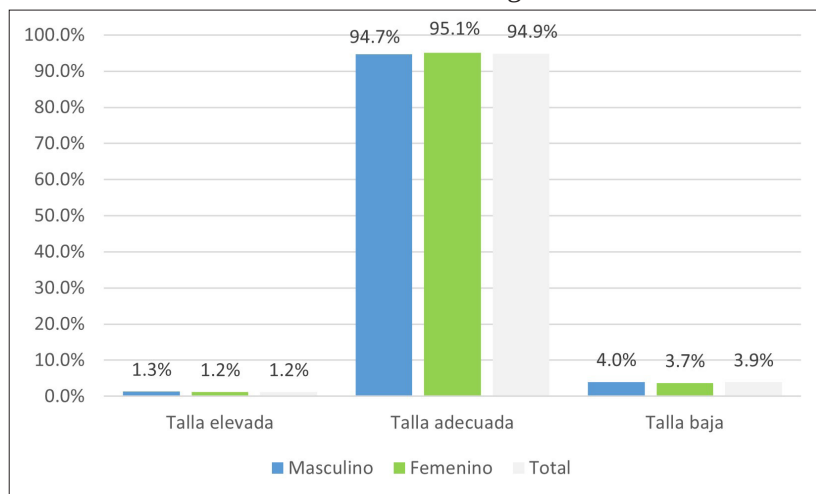
A partir de estos datos se construyó el indicador índice de masa corporal [IMC: P (kg)/ Talla² (m²)] para la edad y el de talla para edad. Los datos fueron convertidos a puntaje z a través del *software* Anthro (OMS, 2009) según referencias de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006), adoptadas por el Ministerio de Salud de la República Argentina en el año 2007, a las que adhirió posteriormente la Sociedad Argentina de Pediatría (2008).

En el análisis general de los escolares con respecto a la talla para la edad, se observó que el 94,9% presentó talla adecuada para la edad y sexo, 3,9% baja talla y el 1,2% talla elevada (gráfico 1).

Estos resultados están en línea con los hallazgos de otros relevamientos realizados en el país en población escolar de cinco a 19 años (Bloise, Romano, Wechsler, Rossetti y Zappone, 2012; Cesani y Oyhenart, 2021; Oyhenart *et al.*, 2013; Rodríguez, 2013 y Valguarnera *et al.*, 2012).

Como puede observarse en el gráfico 1, las diferencias en la talla entre niños y niñas no son significativas.

Gráfico 1. Talla/edad según sexo



Fuente: Evaluación antropométrica. PIO CONICET CIC/PBA 2016-2017 p= 0,284.

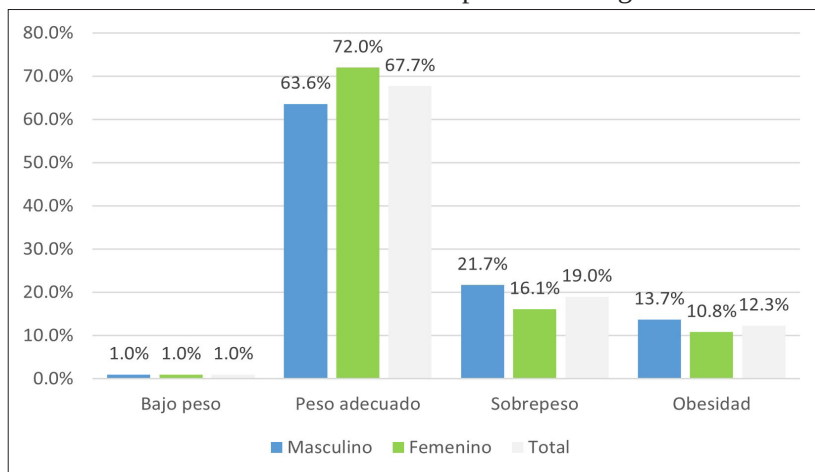
La diferenciación de los niños y niñas según el indicador de vulnerabilidad de los hogares que hemos considerado —esto es, la recepción de la AUH— no arroja diferencias estadísticamente significativas (tabla 1).

Tabla 1. Talla/edad según percepción de los hogares de la Asignación Universal por hijo (AUH)

	Con AUH	Sin AUH	Total
Talla elevada	5	4	9
	1,1%	1,7%	1,3%
Talla adecuada	428	229	656
	95,7%	95,4%	95,3%
Talla baja	14	7	23
	3,1%	2,9%	3,3%
Total	447	240	688
	100%	100%	100%

Fuente: Evaluación antropométrica. PIO CONICET CIC/PBA 2016-2017 $p=0,832$.

Gráfico 2. Índice de masa corporal/edad según sexo



Fuente: Evaluación antropométrica. PIO CONICET CIC/PBA 2016-2017 $p=0,003$.

Con respecto al análisis del índice de masa corporal —IMC/Edad— se observó que el 67,7% de la población tuvo un peso adecuado para la edad y el sexo; el 1,0% bajo peso y el 31,3% exceso de peso, de los cuales el

19% reflejó sobrepeso y el 12,3% obesidad (gráfico 2). Al desagregar por sexo, el exceso de peso (tanto sobrepeso como obesidad), es más elevado en los varones, con diferencias estadísticamente significativas

La desagregación de los resultados de la evaluación del IMC según percepción de los hogares de la AUH no refleja diferencias en el estado nutricional de los niños y las niñas de dichos hogares (tabla 2).

Tabla 2. Índice de masa corporal/edad y percepción de la Asignación Universal por Hijo

	Con AUH	Sin AUH	Total
Bajo peso	5	4	9
	1,1%	1,7%	1,3%
Peso adecuado	304	168	472
	68,0%	69,7%	68,6%
Sobrepeso	83	43	126
	18,6%	17,8%	18,3%
Obesidad	55	26	81
	12,3%	10,8%	11,8%
Total	447	241	688
	100%	100%	100%

Fuente: Evaluación antropométrica PIO CONICET CIC/PBA 2016-2017 p= 0,857.

El exceso de peso en los niños y las niñas se encuentra relacionado con múltiples factores, y dentro de aquellos vinculados a los hábitos alimentarios, algunos estudios señalan la omisión del desayuno (Rampersaud, Pereira, Girard, Adams y Metz 2005; Gotthelf y Tempestti, 2017, entre otros). Asimismo, plantean que la realización del desayuno de buena calidad nutricional se asocia a un mayor rendimiento físico e intelectual.

Por lo expuesto, y considerando además que el desayuno es ofrecido en las escuelas por el Servicio Alimentario Escolar (SAE)³¹, anali-

³¹ El Servicio Alimentario Escolar (SAE) es un programa del gobierno de la provincia de Buenos Aires cuyo objetivo es garantizar el derecho a la alimentación, mejo-

zamos esta práctica y su relación con el estado nutricional para identificar su incidencia tal como plantean otros autores.

El hábito del desayuno como protector del exceso de peso

El desayuno es considerado una de las comidas más importantes del día (Rogers, 2016), sin embargo, la omisión del mismo o la realización de uno insuficiente son hábitos bastante frecuentes en la población infantil, a pesar del conocimiento de su importancia (Quintero Gutiérrez *et al.*, 2014).

La Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas (AADyND) recomienda comenzar el día con un buen desayuno; de no ser posible, se aconseja completarlo en las horas siguientes, durante la mañana (Karlen, Masino, Fortino, y Martelli, 2011).

La diferencia que tiene con las otras comidas principales es romper la situación de ayuno mantenida durante un tiempo considerable (desde la última comida del día anterior), aportar la energía necesaria para el inicio de las actividades cotidianas (López Sobaler *et al.*, 2017; O'Neil *et al.*, 2014). A la vez que permite regular la ingesta energética durante las otras comidas del día (al disminuir el consumo diario de calorías y lípidos), es una oportunidad para aumentar la incorporación de vitaminas, fibras y minerales, mejorando el estado nutricional a lo largo de la vida e incrementando el rendimiento cognitivo (Affinita *et al.*, 2013).

Angeleri, González, Ghioldi y Petrelli (2007) mostraron que el hábito del desayuno en niños y niñas escolares de siete a 12 años del

rando la aptitud para el aprendizaje y las condiciones de salud de la población escolar, promoviendo una cobertura nutricional igualitaria y equitativa para todos los/as niños/as, focalizado en los más vulnerables. El programa contribuye al crecimiento y desarrollo biopsicosocial, al aprendizaje, al rendimiento escolar y a la formación de hábitos alimentarios saludables de los alumnos mediante la oferta de un desayuno/merienda y/o un almuerzo, consistente en su diseño con estos objetivos.

Gran Buenos Aires era alto. Dicho estudio reveló que el 94% desayunaron el día de la encuesta, mientras que el 6% restante no lo hizo.

En esta misma línea, un estudio realizado en niños y niñas de seis a 11 años de la provincia de Santa Fe, Argentina (Berta, Fugas, Walz y Martinelli, 2015) mostró que el 75% de los escolares desayunaba todos los días, 21% a veces y 4% lo omitía. A su vez, observaron que la omisión del desayuno o su baja frecuencia se asociaba con un mayor riesgo de padecer sobrepeso y obesidad.

Por otro lado Gotthelf y Tempestti (2017) refieren que entre niños y niñas de nueve a 13 años de la ciudad de Salta, desayunan siempre el 30,4%, a veces el 62,5% y nunca el 7,1%. Además, observaron que los/as niños/as con exceso de peso no tenían el hábito del desayuno.

La misma tendencia muestra el estudio de Cesani y Oyhenart (2021) en escolares de seis a 13 años de una zona periférica de La Plata, donde se evidenciaron, además de menores prevalencias de exceso de peso, conductas de alimentación más saludables como el hábito del desayuno en forma diaria, entre otras.

En la población estudiada, en el análisis de la submuestra (n=750)³² observamos que el hábito del desayuno estaba presente en casi las tres cuartas partes: el 74% desayunaba siempre; 24,5% a veces y una muy baja proporción, nunca (1,5%).

Por otro lado, cuando analizamos el hábito del desayuno con el estado nutricional (tabla 3), observamos que en los niños y las niñas con peso adecuado la frecuencia de realización diaria del desayuno era mayor que en aquellos que lo realizaban ocasionalmente o nunca. A la inversa, en los niños y las niñas con exceso de peso, disminuía la frecuencia de realización diaria del desayuno y aumentaba la proporción en quienes lo realizaban de manera ocasional o nunca. Si bien las dife-

³² Compreendida por aquellos que contaban con la evaluación antropométrica y la Encuesta de Condiciones de Cuidado y Crianza completa.

rencias no son significativas, un 69% de quienes desayunaban siempre presentaba peso adecuado y un 29,8% exceso de peso, mientras que quienes realizaban el desayuno a veces o no lo hacían nunca, el 64,6% tenía peso adecuado y el 34,3% exceso de peso.

Tabla 3. Realización del desayuno e IMC

	Desayuna siempre	Desayuna a veces/ nunca	Total
Bajo peso	7 1,3%	2 1,0%	9 1,2%
Peso adecuado	382 69,0%	126 64,6%	508 67,8%
Exceso de peso	165 29,8%	68 34,3%	233 31,1
Total	554 74%	195 26%	749 100%

Fuente: Evaluación antropométrica. PIO CONICET CIC//PBA 2016-2017 $p= 0,66$.

Es importante tener en cuenta, además de la frecuencia del desayuno, la calidad del mismo. Un desayuno balanceado es aquel que brinda una equilibrada proporción de macro y micronutrientes, aportando los nutrientes necesarios luego de las horas de ayuno, favorece el mantenimiento de los niveles normales de glucemia a lo largo de la mañana y demora los síntomas provocados por la sensación de apetito.

Se considera que es completo cuando aporta alrededor del 25% de la energía y nutrientes que se requieren en un día y cuando los que lo componen aumentan la calidad de la dieta, por ser fuente de calcio, vitaminas A, D, C, riboflavina, fibra, proteínas, grasas y carbohidratos (Castillo Ruiz *et al.*, 2012; Karlen *et al.*, 2011; López Sobaler *et al.*, 2017; Olza *et al.*, 2017).

En este sentido, un desayuno completo y balanceado es aquel que incluye al menos un alimento del grupo de los lácteos; uno del

grupo de los cereales (pan, copos de maíz, galletitas, entre otros) y uno del grupo de las frutas. La omisión o realización de un desayuno de pobre calidad nutricional limita el cumplimiento de las recomendaciones diarias de vitaminas, minerales y calcio (Angeleri *et al.*, 2007).

La calidad del desayuno, de acuerdo a la presencia de los diferentes grupos de alimentos fue clasificada de la siguiente manera

Desayuno de calidad nutricional muy adecuada: incluye al menos un alimento del grupo de leche, yogur y queso, de los cereales y de las frutas. A esta categoría correspondió el 13% de los desayunos.

Desayuno de calidad nutricional adecuada: incluye alimentos de dos grupos distintos, de los tres considerados. A esta categoría correspondió el 40,4% de los desayunos.

Desayuno de calidad nutricional inadecuada: incluye solo alimentos de un grupo, de los tres considerados. A esta categoría correspondió el 46,6% de los desayunos.

Desayuno de calidad nutricional muy inadecuada: incluye alimentos que no pertenecen a ninguno de los tres grupos antes mencionados. A esta categoría correspondió el 7,8% de los desayunos.

A continuación, en la tabla 4, se muestra la relación entre el estado nutricional y la calidad del desayuno. En ella se puede observar que existe una relación directa entre ambas variables: los niños y las niñas con peso adecuado realizan un desayuno de calidad nutricional muy adecuado, mientras que esta proporción decrece a medida que la calidad nutricional del desayuno baja (de 81,6% a 62,1%). En sentido inverso, aquellos con exceso de peso tienen menos proporción con adecuada calidad nutricional del desayuno, y aumenta hacia los que realizan un desayuno de calidad nutricional inadecuada (de 13,1% muy adecuada a 37,9% con calidad muy inadecuada).

Tabla 4. Relación entre la calidad del desayuno y el estado nutricional

Estado nutricional	Calidad nutricional del desayuno				
	Muy adecuada	Adecuada	Inadecuada	Muy inadecuada	Total
Bajo peso	2 5,3%	4 1,3%	4 1,2%	0 0%	10 1,4%
Peso adecuado	31 81,6%	206 69,1%	224 65,1%	36 62,1%	497 67,3%
Exceso de peso	5 13,1%	88 29,5%	116 33,7%	22 37,9%	231 31,3%
Total	38 5% 100%	298 40,4% 100%	344 46,6% 100%	58 7,8% 100%	738 100%

Fuente: Evaluación antropométrica. PIO CONICET CIC//PBA 2016-2017 $p=0,048$.

En este sentido, el comportamiento de las variables categóricas del estado nutricional con respecto a las de calidad del desayuno refleja que a medida que disminuye la calidad, la proporción de niños y niñas con peso adecuado disminuye, mientras que los que tienen exceso de peso aumenta.

Asimismo, con relación al desayuno, se observa que su calidad no refleja diferencias entre aquellos niños y niñas que asisten al turno tarde y realizan el desayuno en el hogar respecto de quienes asisten al turno mañana y lo toman en la escuela —el que cabría ser incluido al menos dentro de la categoría de adecuada calidad nutricional—, por lo que inferimos que las y los informantes responden en virtud del consumo del desayuno en el hogar (tabla 5).

Con relación a las variables de vulnerabilidad social (AUH y nivel de escolaridad de las madres), las diferencias en la calidad del

desayuno —en el sentido de mayor proporción de adecuación en los hogares que no reciben AUH y en aquellos con madres con mayor nivel educativo, y, a la inversa, mayor proporción de inadecuación en quienes pertenecen a hogares que reciben la AUH y en aquellos cuyas madres tienen menor nivel de escolaridad— no son estadísticamente significativas (tabla 5).

Tabla 5. Relación entre la vulnerabilidad de los hogares (AUH/ nivel de escolaridad madre) y turno al que asiste el niño o la niña al jardín, con la calidad del desayuno

Calidad del desayuno	Turno escolar			AUH			Nivel de escolaridad madre			Total
	Mañana	Tarde	Total	Si	No	Total	Primaria	Secundaria	TC Univ.	
Muy Adecuada	16 5,4%	22 5,0%	38 5,1%	23 5,3%	13 5,6%	36 5,4%	6 4,3%	17 4,4%	14 7,1%	37 5,2
Adecuada	117 39,5%	181 47,0%	298 40,4%	168 38,4%	103 44,2%	271 40,4%	46 33,3%	155 40,5%	87 44,4%	288 40,2
Inadecuada	137 46,3%	208 47,1%	345 46,7%	205 46,9%	106 45,5%	311 46,4%	68 49,3%	187 48,8%	81 41,3%	336 46,9
Muy inadecuada	26 8,8%	31 7,0%	57 7,7%	41 9,4%	11 4,7%	52 7,8%	18 13,0%	24 6,3%	14 7,1%	56 7,8
Total (% fila)	296 40,1%	442 59,9%	738 100%	437 65,2%	233 34,8%	670 100%	138 19,2%	383 53,4%	196 27,3%	717 100
% columna	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100
	p= 0,989			p= 0,133			p= 0,053			

Fuente: Evaluación antropométrica. PIO CONICET CIC//PBA 2016-2017.

Ahora bien, ¿qué tanto se perciben dificultades con la alimentación de los hijos/as y qué tipo de dificultades son las que mencionan?, ¿se reconoce al desayuno como una comida importante?, ¿cómo perciben las madres el estado nutricional y el crecimiento de sus hijos?, ¿qué preocupaciones tienen al respecto?, ¿en qué medida la percepción sobre el estado de salud de los/as hijos/as guarda relación con el estado nutricional?

Percepciones sobre la alimentación, el estado nutricional y la salud de los hijos y las hijas

Algunas preguntas de la encuesta de condiciones de cuidado y crianza respondidas por los/as progenitores/as se dirigieron a captar percepciones sobre dificultades con la alimentación de sus hijos/as, sobre su crecimiento, estado nutricional y de salud, a fin de contrastar el diagnóstico antropométrico con la valoración subjetiva manifestada por sus padres/madres.

Con relación a la *alimentación de los niños y las niñas*, el 30% de los encuestados refirió tener alguna dificultad con la alimentación de su hijo/a. Dentro de ese grupo, se observa que el 33% correspondía a niños y niñas con exceso de peso, similar porcentaje al que se constata en quienes no manifestaron preocupación (30,8%). Si bien con mínima incidencia, las preocupaciones no muestran ser mayores en quienes tienen hijos/as con bajo peso (tabla 6).

Del análisis se desprende que la preocupación por la alimentación de sus hijos/as no guarda clara relación con el estado nutricional de los/as mismos/as. Y ninguna de las razones expuestas estaba vinculada con el hábito del desayuno. Las mismas referían a la falta de variedad y a las dificultades de incorporación de verduras y frutas.

Tabla 6. Dificultades con la alimentación de sus hijos e hijas

	Sí	No	Total
Bajo peso	2	7	9
	0,9%	1,4%	1,3%
Peso adecuado	142	340	482
	66%	67,9%	67,3%
Sobrepeso	35	103	138
	16,3%	20,6%	19,3%
Obesidad	36	51	87
	16,7%	10,2%	12,2%
Total	215	501	716
	30%	70%	100%
	100%	100%	

Fuente: ECERS - PIO CONICET CIC//PBA 2016-2017 $p=0,069$.

Como puede observarse en la tabla 7 respecto a la *preocupación por la altura/talla alcanzada* por sus hijos/as —pregunta dirigida a captar la percepción del crecimiento— el 93,4% no manifestó preocupación, considerando que la altura de sus hijos/as era adecuada; solo un 6,6% percibía que era inadecuada. Dentro de los que manifestaron preocupación por el crecimiento, la mayoría se concentró en quienes tenían talla adecuada. No obstante, contrastando con quienes no estaban preocupadas por ello, es en la baja talla en donde la proporción de quienes tenían preocupación se incrementa significativamente respecto de quienes no estaban preocupados.

En cuanto a la *percepción de los padres/madres con respecto al peso* de sus hijos/as, como se puede apreciar en la tabla 8, el 81,7% percibía que el peso de sus hijos/as era adecuado. Sin embargo, el 29,1% de esos niños y niñas presentaba exceso de peso según IMC/Edad. Se destaca que el 90,9% de quienes percibían un peso insuficiente, tienen hijos/as con peso adecuado, y la percepción de que los hijos/as estaban excedidos de peso se corresponde con quienes tienen hijos con sobrepeso y obesidad.

Tabla 7. Preocupación por problemas de crecimiento (talla) de sus hijos e hijas según talla registrada

	Sí	No	Total
Talla elevada	2	9	11
	4,2%	1,3%	1,5%
Talla adecuada	41	651	692
	85,4%	96,3%	95,6%
Baja talla	5	16	21
	10,4%	2,4%	2,9%
Total	48	676	724
	6,6%	93,4%	
	100%	100%	100%

Fuente: Evaluación antropométrica. PIO CONICET CIC//PBA 2016-2017 p=0,002.

Tabla 8. Percepciones sobre el peso de sus hijos e hijas

	Debajo del peso adecuado	Peso adecuado	Un poco de sobrepeso	Mucho sobrepeso	Total
Bajo peso	3	3	0	2	8
	4,5%	0,6%	0%	33,3%	1,3%
Peso adecuado	60	348	3	0	411
	90,9%	70,3%	7,7%	0%	67,8%
Sobrepeso	3	113	4	0	120
	4,5%	22,8%	10,3%	0%	19,8%
Obesidad	0	31	32	4	67
	0%	6,3%	82,1%	66,7%	11,1%
Total	66	495	39	6	606
	10,9%	81,7%	6,4%	1%	100%
	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Evaluación antropométrica. PIO CONICET CIC//PBA 2016-2017 p=0,000.

Con relación a la *percepción del estado de salud*, el 97% del total de las y los informantes respondió que sus hijos presentaban un ade-

cuado estado de salud, entre “muy bueno” y “bueno”; poco más del 54% refirió “muy buen estado” y casi el 43% “buen estado” de salud. Ninguno/a de las y los respondientes manifestó “mal estado” de salud y casi un 3% respondió que sus hijos tenían un “regular” estado de salud. Cabe destacar que ni el bajo peso ni el exceso de peso fueron mencionados como un problema de salud.

Conclusiones

Así pues, por lo expuesto en el desarrollo de este capítulo se puede concluir lo siguiente:

- que el exceso de peso (sobrepeso y obesidad) es uno de los indicadores de malnutrición más destacados en la población analizada, ya que se presentó en casi un tercio de los niños y las niñas (31,3%), incidiendo de manera más marcada en los varones, con diferencias estadísticamente significativas;
- que la malnutrición por déficit (1% de bajo peso) convalida la tendencia nacional alineada al cambio de paradigma mundial, donde se observa una reducción de las formas clásicas de malnutrición (bajo peso), con un simultáneo aumento de niños y niñas que presentan malnutrición por exceso (Ministerio de Salud y Desarrollo Social Argentina-UNICEF, 2019);
- que si bien el exceso de peso es sensiblemente superior en niños y niñas de hogares con AUH, las diferencias eran reducidas, abonando la afirmación de que el exceso de peso es un problema que afecta a población infantil de todos los sectores sociales;
- que respecto de la baja talla, su incidencia (3,9%) es similar a la encontrada en estudios realizados en la última década en población infantil de la provincia de Buenos Aires, y en este parámetro no hallamos diferencias significativas entre varones y mujeres, tal como se observa en el estudio citado (Lejarraga,

2017). Aunque las diferencias no son estadísticamente significativas, la baja talla tendía a concentrarse en niños y niñas de hogares con AUH, indicio de la mayor vulnerabilidad que ha sufrido su crecimiento. Según la ENNyS 2, la prevalencia de baja talla en el país fue de 7,9% en los niños y niñas menores de cinco años y de 3,7% en el grupo etario de cinco a 17 años, cifras que se elevaron en poblaciones de riesgo social (hogares ubicados en el 1° quintil de ingresos y hogares con bajo nivel educativo del/la jefe/a de hogar);

- que el hábito del desayuno en forma diaria era una práctica habitual, observándose en las tres cuartas partes de la población estudiada; un 26% lo hacía a veces o no desayunaba. Al analizar su calidad nutricional, solo un muy pequeño porcentaje realizaba un desayuno de calidad nutricional “muy adecuada” (5%), y resultaba adecuada en el 40%. El mayor porcentaje se concentró en la calidad nutricional “inadecuada”, el 46,6%, y muy inadecuada, el 8%;
- que al relacionar el estado nutricional de los niños y las niñas con la calidad nutricional del desayuno resulta que a medida que disminuye la calidad, el porcentaje de niños y niñas con peso adecuado también disminuye, y que los niños y niñas con exceso de peso arrojan los porcentajes más altos de calidad nutricional “muy inadecuada” e “inadecuada”;
- que la calidad del desayuno es independiente de su realización en la escuela, y cuando se analiza en función de la vulnerabilidad social de los hogares (medida a través de la recepción de AUH y del nivel de escolaridad de las madres), se observa una tendencia en el sentido esperado, esto es: menor calidad, que no resulta estadísticamente significativa;
- que la percepción del crecimiento —tomando como indicador la altura— y del peso de los niños y las niñas guarda correspon-

dencia con las mediciones antropométricas. No obstante, considerando la percepción de bajo peso de un porcentaje importante de niños y niñas con peso adecuado, y la percepción de peso adecuado de un porcentaje importante de quienes tenían sobrepeso y obesidad, se infiere un patrón corporal sesgado hacia el exceso de peso;

- que la percepción por parte de los/as padres/madres/tutores/as respecto al estado de salud y la alimentación de sus hijos/as no refleja los problemas de malnutrición hallados en este estudio;
- que es importante la sensibilización de madres, padres y docentes mediante educación alimentaria nutricional para la detección oportuna del exceso de peso, y sobre la relevancia de la realización y calidad del desayuno como un hábito que promueve un adecuado estado nutricional.

Referencias bibliográficas

- Abeyá Gilardon, E., Calvo E., Durán, P., Longo, E. y Mazza, C. (2009). *Evaluación del estado nutricional de niñas, niños y embarazadas mediante antropometría*. Ministerio de Salud de la Nación. <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/evaluacion-del-estado-nutricional-de-ninas-ninos-y-embarazadas-mediante-antropometria>
- Affinita, A., Catalani, L., Cecchetto, G., De Lorenzo, G., Dilillo, D., Donegani, G., Fransos, L., Lucidi, F., Mameli, C., Manna, E., Marconi, P., Mele, G., Minestrone, L., Montanari M., Morcellini, M., Rovera, G., Rotilio, G., Sachet, M. y Zuccotti G. V. (2013). Breakfast: a multidisciplinary approach. *Ital J Pediatr.*, 39(44). <https://doi.org/10.1186/1824-7288-39-44>
- Afshin, A., Sur, P. J., Fay, K. A., Cornaby, L., Ferrara, G., Salama, J. S. y Murray, C. J. (2019). Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: A systematic analysis for the Global

- Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, 393(10184), 1958–1972. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30041-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30041-8)
- Angeleri, M. A., González, I., Ghioldi, M. M. y Petrelli, L. (2007). Hábito de consumo del desayuno y calidad nutricional del mismo en niños y adolescentes de la zona norte del gran Buenos Aires. *DIAETA*, 25(116), 7-13. <http://repositorio.ub.edu.ar/bitstream/handle/123456789/2752/H%C3%A1bito%20de%20consumo%20del%20desayuno%20y%20calidad%20nutricional%20del%20mismo%20en%20ni%C3%B1os%20y.pdf?sequence=1>
- Berta, E., Fugas, V., Walz, F. y Martinelli, M. (2015). Estado nutricional de escolares y su relación con el hábito y calidad del desayuno. *Revista chilena de nutrición*, 42(1), 45-52. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182015000100006>
- Bloise M., Romano, M., Wechsler, C., Rossetti, A. y Zappone, M. (2012). Cribado Nutricional de Niños de 0 a 5 años del Barrio La Cárcova. *Jornadas Municipales de Salud 2012*. Municipalidad de General San Martín. <http://ppct.caicyt.gov.ar/index.php/inmanencia/article/viewFile/5293/4929>
- Castillo Ruiz, O., Velázquez, G., Uresti, Marín R. M., Mier, N., Vázquez, M. y Ramírez de León, J. A. (2012). Estudio de los hábitos alimentarios de niños de 4-6 años de Reynosa, Tamaulipas (México). *CyTA - Journal of Food*, 10(1), 5-11. <https://doi.org/10.1080/19476337.2010.524941>
- Cesani, M. F. y Oyhenart, E. E. (2021). Exceso de peso, hábitos alimentarios y de actividad física de niños y niñas residentes en áreas urbanas y periféricas de la ciudad de La Plata. *Runa*, 42(2). <https://doi.org/10.34096/runa.v42i2.8361>
- FAO, FIDA, OPS, WFP y UNICEF (2018). *Panorama de la seguridad alimentaria y nutrición en América Latina y el Caribe*. Santiago de Chile. <https://www.fao.org/3/CA2127ES/ca2127es.pdf>

- FAO, FIDA, OPS, WFP y UNICEF. (2020). *Panorama de la seguridad alimentaria y nutrición en América Latina y el Caribe*. <https://doi.org/10.4060/cb2242es>
- Gotthelf, S. J. y Tempestti, C. P. (2017). Desayuno, estado nutricional y variables socioeconómicas en alumnos de escuelas primarias de la Ciudad de Salta. Estudio transversal. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 115(5), 424-431. <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2017.424>
- Karlen, G., Masino, M. V., Fortino, M. A. y Martelli, M. (2011). Consumo de desayuno en estudiantes universitarios: hábito, calidad nutricional y su relación con el índice de masa corporal. *DIAETA*, 29(137), 23-30. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73372011000400003&lng=es&tlng=es
- Kovalskys, I., Indart Rougier, P., Amigo, M. P., De Gregorio, M. J., Rausch Herscovici, R. y Karner, M. (2013). Ingesta alimentaria y evaluación antropométrica en niños escolares de Buenos Aires. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 111(1), 9-15. <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2013.9>
- Lancet Commission on Obesity. (2019). The Global Syndemic of Obesity, undernutrition and Climate Change. *The Lancet*, 393, 791-846. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32822-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32822-8)
- Lázaro Cuesta, L., Rearte, A., Rodríguez, S., Niglia, M., Scipioni, H., Rodríguez, D., Salinas, R., Sosa, C. y Rasse, S. (2018). Estado nutricional antropométrico, bioquímico e ingesta alimentaria en niños escolares de 6 a 14 años, General Pueyrredón, Buenos Aires, Argentina. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 116(1), e34-e46. <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2018.e34>
- Lejarraga, H. (2017). Resultados de un programa integral de promoción de la salud y crecimiento en niños de cobertura masiva, amplitud

- nacional y a largo plazo. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 115(6), 524-526. <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2017.524>
- Lohman, T. G., Roche, A. F. y Martorell, R. (1988). *Anthropometric Standardization Reference Manual*. Champaign: Human Kinetics.
- López Sobaler, A. M., Aparicio, A., González Rodríguez, L. G., Cuadrado Soto, E., Rubio, J., Marcos, V., Sanchidrián, R., Santos, S., Pérez Farinós, N., Dal Re, M. Á., Villar, C., Robledo, T., Castrodeza, J. J. y Ortega, R. M. (2017). Adequacy of Usual Vitamin and Mineral Intake in Spanish Children and Adolescents: ENALIA Study. *Nutrients*, 9(2), 131. <https://doi.org/10.3390/nu9020131>
- Lutter, C. K. y Chaparro, C. M. (2008). *La Desnutrición en Lactantes y Niños Pequeños en América Latina y El Caribe: Alcanzando los Objetivos de Desarrollo del Milenio*. Organización Panamericana de la Salud.
- Maceira, C., Scotto, M. G., Leal, M., Lavanda, I., Carrazana, C., Herrera, J., Brovarone, I. y Ridner, E. (2013). Evaluación del Estado Nutricional de los niños que participaron en el Programa “Activarse” durante el 2011. *Actualización en Nutrición*, 14(1), 43-53. http://www.revistasan.org.ar/pdf_files/trabajos/vol_14/num_1/RSAN_14_1_43.pdf
- Ministerio de Salud y Desarrollo de la Nación (2019). *2º Encuesta Nacional de Nutrición y Salud - ENNyS 2*. <https://fagran.org.ar/wp-content/uploads/2020/01/Encuesta-nacional-de-nutricion-y-salud.pdf>
- Ministerio de Salud y Desarrollo de la Nación - UNICEF (2019). *Sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes según datos del primer nivel de atención en la Argentina. Programa SUMAR*. <https://cesni-biblioteca.org/archivos/Obesidad-Infantil.pdf>
- Olza, J., Aranceta Bartrina, J., González Gross, M., Ortega, R. M., Serra Majem, L., Varela Moreiras, G. y Gil, A. (2017). Reported

dietary intake, disparity between the reported consumption and the level Needed for adequacy and food sources of calcium, phosphorus, magnesium and vitamin D in the Spanish population: findings from the ANIBES study. *Nutrients*, 9(2), 168. <https://doi.org/10.3390/nu9020168>

O'Neil, C. E., Byrd Bredbenner, C., Hayes, D., Jana, L., Klinger, S. E. y Stephenson Martin, S. (2014). The role of breakfast in health: definition and criteria for a quality breakfast. *Journal Acad. of Nutr. and Diet*, 114(12), 8S-26S. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2014.08.022>

Organización Mundial de la Salud (1995). *El Estado Físico: Uso e interpretación de la antropometría: Informe de un Comité de Expertos de la OMS* (Serie de informes técnicos, 854). <https://www.who.int/es/publications/i/item/9241208546>

Organización Mundial de la Salud (2021). *Obesidad y Sobrepeso. Datos y cifras*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (2014). *Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49139/obesity-plan-of-action-child_spa_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Oyhenart, E. E., Garraza, M., Bergel, M. L., Torres, M. F., Castro, L. E., Luis, M. A., Forte, L. M., Gamboa, M. I., Zonta, M. L., Cesani, M. F., Quintero, F., Luna, M. E. y Navone, G. T. (2013). Caracterización del estado nutricional, enteroparasitosis y condiciones socio-ambientales de la población infanto-juvenil del partido de La Plata. *Revista Argentina de Antropología Biológica*, 15(1), 47-60. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1514-79912013000100005&lng=es&tlng=es

- Quintero Gutiérrez, A., González, G., Rodríguez, N., Reyes, G., Puga, R. y Villanueva, J. (2014). Omisión del desayuno, estado nutricional y hábitos alimentarios de niños y adolescentes de escuelas públicas de Morelos. *CyTA– Journal of Food*, 12(3). <https://doi.org/10.1080/19476337.2013.839006>
- Rampersaud, G., Pereira, M., Girard, B., Adams, J. y Metz, J. (2005). Breakfast Habits, Nutritional Status, Body Weight, and Academic Performance in Children and Adolescents. *Journal of the American Dietetic Association*, 105(5), 743-760. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2005.02.007>
- Rodríguez, S. (2013). *Evaluación del estado nutricional antropométrico en niños de 6 a 14 años en el partido de General Pueyrredón*. [Tesis de Maestría en investigación clínica farmacológica, Universidad Abierta Interamericana]. <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC117629.pdf>
- Rogers, P. J. (2016). Breakfast: how important is it really? *Public Health Nutrition*, 19(9) 1718-1719. <https://doi.org/10.1017/S1368980015003705>
- Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación (2019). *Plan ASI 2019-2023. Plan Nacional de Prevención del Sobrepeso y la Obesidad en niños, niñas y adolescentes. Documento marco*. Argentina. https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-04/2019-04_documento-marco_plan-asi.pdf
- Sociedad Argentina de Pediatría (2008). La Sociedad Argentina de Pediatría actualiza las curvas de crecimiento de niñas y niños menores de 5 años. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 106(5), 462-467. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752008000500017&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Torres, M. F., Luis, M. A., Garraza, M. y Oyhenart, E. E. (2017). Ruralidad y estado nutricional. Un estudio en la población de Magdalena (provincia de Buenos Aires, Argentina). *Revista del*

- Museo de Antropología, 10(1), 77-86. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/antropologia/article/view/16565/17112>
- UNICEF (2021). *El sobrepeso en la niñez: Un llamado para la prevención en América Latina y el Caribe*. UNICEF. <https://www.unicef.org/lac/media/28361/file/Sobrepeso-en-la-ninez-resumen-ejecutivo.pdf>
- Valguarnera, J., Maceira, C., Sanabria, R., Waldman, J., Leal, M. y Carranza, C. (2012). *Evaluación del Estado Nutricional de los niños que participaron en el Programa “ActivaRSE” durante el año 2012*. PepsiCo Argentina SRL y Universidad Maimónides. https://1library.co/document/q7op52oy-evaluacion-del-estado-nutricional-de-los-ninos-que-participaron-en-el-programa-activarse-durante-el-ano-2012.html?utm_source=seo_title_list
- World Health Organization (2017). *The double burden of malnutrition*. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-17.3>
- World Health Organization (2009). *Anthro para computadoras personales* (versión 3). *Software para evaluar el crecimiento y desarrollo de los niños del mundo*. OMS. Recuperado de <http://www.OMS.int/childgrowth/software/en/>
- World Health Organization Multicentre Growth Reference Study Group (2006). Assessment of differences in linear growth among populations in the WHO Multicentre Growth Reference Study. *Acta Paediatr, Supplement 450*, 56-65. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2006.tb02376.x>
- Zeberio, N. E. (2010). *Estudio epidemiológico de obesidad y sobrepeso en niños de ambos sexos de 6 a 10 años del partido de Olavarría, Provincia de Buenos Aires, Argentina*. [Tesis de Maestría en Salud Pública, Universidad Nacional de La Plata]. SEDICI, Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de La Plata. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/5511>

Capítulo 5

Desarrollo psicomotor y socioemocional en niños y niñas de jardines de infantes estatales del Gran La Plata

Maira Querejeta

Ana Laguens

María Justina Romanazzi

Introducción

Este capítulo tiene como finalidad presentar los resultados de las evaluaciones del desarrollo psicomotor y socioemocional de niños y niñas de cinco años que asisten a la última sala de jardines de infantes de gestión estatal del Gran La Plata³³ y relacionarlos con aquellos provenientes de las prácticas de crianza familiares informadas por madres, padres o personas a cargo del cuidado en el hogar.³⁴

La primera infancia³⁵ es un período significativo en las trayecto-

³³ La región del Gran La Plata incluye los distritos de La Plata, Berisso y Ensenada.

³⁴ Colaboraron en las evaluaciones del desarrollo las psicólogas Eugenia Centeghe, Susana Di Iorio y Julieta Fachal.

³⁵ Seguimos la definición establecida en 2005 por el Comité de los Derechos del Niño (Observación General N.º 7: Realización de los derechos de los niños en la primera infancia). El Comité señaló que “entre los 0 y los 8 años se da una etapa de significativa transición en los niños. Se trata de una de las transiciones más importantes, que puede tener mayores secuelas a futuro si no es manejada de la manera más

rias vitales de niñas, niños, adolescentes y jóvenes. Durante esos años de vida, el desarrollo psicológico cobra gran importancia: en primer lugar, por la magnitud y velocidad de las transformaciones producidas en las áreas personal-social, emocional, lingüística, psicomotora, cognitiva y lúdica; en segundo lugar, por su influencia decisiva en la salud, el bienestar y los aprendizajes a mediano y largo plazo.

Las investigaciones con poblaciones infantiles han coincidido en destacar que los resultados hallados en la evaluación del desarrollo psicológico y la medición del estado nutricional constituyen indicadores válidos, confiables y precisos de la salud integral de las personas (OMS, 2007; Rebello Britto, 2017). Estas razones guiaron a numerosos países a incluir al desarrollo psicológico como una dimensión esencial para aproximarse al índice de bienestar infantil, indicio de la calidad de vida de los niños y las niñas desde la perspectiva de los derechos humanos (Brooks y Hanafin, 2005; Colacce y Tenenbaum, 2018).

En este sentido, Salvia y Tuñón (2011) han sostenido, apoyándose en diversas investigaciones, incluidas las propias, que el desarrollo infantil requiere disponer de un conjunto de recursos económicos, sociales y culturales favorables que permitan un vivir pleno de los niños y las niñas en términos del desarrollo de sus capacidades humanas.

Es así como, en el año 2006, el Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA) de la Universidad Católica Argentina (UCA) agregó un módulo específico a la Encuesta de la Deuda Social (EDSA) con el objetivo de evaluar el nivel de cumplimiento de los derechos de niños, niñas y adolescentes. Esta encuesta fue diseñada para relevar datos de hogares y personas en los conglomerados urbanos más importantes del país³⁶. En el caso del módulo para la infancia, las preguntas fueron

apropiada por el Estado”. La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Unesco) también adopta este rango.

³⁶ Área Metropolitana del Gran Buenos Aires, Gran Córdoba, Gran Rosario, Gran Mendoza y San Rafael, Gran Salta, Gran Tucumán y Tafi Viejo, Mar del Plata, Gran

respondidas por la madre, el padre o el/la tutor/a de los niños y niñas de cero a 17 años que viviesen en el hogar.

En 2018 presentó los resultados obtenidos para los niños y las niñas de cero a 12 años cuyas familias participaron de la EDSA en el año 2017 (Tuñón, 2018). Se analizaron indicadores de estimulación emocional, social e intelectual como una manera de aproximarse al desarrollo infantil a través de las características de su contexto de crianza y socialización. Los siete indicadores incluidos fueron: 1) comparte cama o colchón; 2) comparte cuentos y/o historias orales en familia; 3) posee libros infantiles en el hogar; 4) le festejan su cumpleaños; 5) estilos de crianza (hogares en los que se utiliza agresión física, verbal o penitencia para disciplinar); 6) posee acceso a actividades deportivas extraescolares; y 7) posee acceso a actividades artísticas extraescolares. Al respecto, es preciso señalar que la bibliografía especializada ha ofrecido evidencia sobre la relación de tales indicadores y el desarrollo infantil, no obstante, los mismos no constituyen medidas directas del desarrollo psicológico.

Entre los resultados más relevantes se encontró que de cada diez niños o niñas, a cuatro no se les solía contar historias orales y que este porcentaje aumentaba a medida que crecían. Además, cuando el niño o la niña pertenecían a familias del estrato trabajador marginal tenían el doble de probabilidades de no ser receptores/as de historias orales que un par en el estrato medio profesional. En cuanto al déficit de libros en el hogar, afectaba al 40% de los niños y las niñas y el porcentaje era más elevado en los/las pequeños/as y en varones. La brecha de desigualdad con respecto a este indicador aumentaba hasta seis veces cuando pertenecían al estrato trabajador marginal. La ausencia de festejo de cumpleaños afectaba al 17% de los niños y las niñas, con una brecha de desigualdad regresiva en nueve veces para los del sector más vulnerable. En cuanto a las actividades de socialización

Paraná, Gran San Juan, Gran Resistencia, Neuquén-Plottier, Zárate, Goya, La Rioja, Comodoro Rivadavia, Ushuaia y Río Grande.

extraescolares, la medición de 2017 arrojó que un 60% de los niños, niñas y adolescentes de entre cinco y 17 años no practicaba deportes ni actividad física fuera de la escuela. Mientras que, en el caso de las actividades artísticas, este porcentaje crecía al 85% (Tuñón, 2018).

Por su parte, el trabajo “Bienestar y pobreza en niñas, niños y adolescentes” de UNICEF (2016) ha caracterizado la pobreza analizando las privaciones moderadas y extremas en diez dimensiones: 1) nutrición, 2) salud, 3) educación, 4) información, 5) saneamiento, 6) vivienda, 7) ambiente, 8) protección contra la violencia, 9) protección contra el trabajo infantil y 10) juego e interacción social. Esta última “estaría capturando también algunas variables que en psicología infantil tienen que ver con el desarrollo de los niños y con su bienestar” (p. 45) —por ejemplo, si juega; si juega con pares y si presenta actitudes agresivas—. Al respecto, UNICEF informó que en Argentina alrededor de uno de cada tres niños y niñas sufría privaciones en esta dimensión.

Si bien estos estudios argentinos (UNICEF, 2016; Tuñón, 2018) adoptaron una perspectiva multidimensional de la pobreza, la información se obtuvo únicamente a través de una encuesta realizada a los padres, es decir, no observaron o evaluaron a los niños y las niñas; por lo tanto, no reportaron indicadores directos del desarrollo psicológico infantil.

Por ese motivo, el presente capítulo se ha propuesto analizar el desarrollo psicomotor y socioemocional de niños y niñas de cinco años desde un abordaje que integre información directa e indirecta proveniente de la evaluación y observación de los niños y las niñas y del informe parental, respectivamente.

Diferentes razones justifican el interés de este trabajo: la escasez de estudios de este tipo en la región, la consideración del desarrollo como dimensión esencial para aproximarse al índice de bienestar infantil y la relevancia de un diagnóstico local y actualizado del desarrollo infantil para asegurar que todos los niños y las niñas tengan acceso a la atención del desarrollo en la primera infancia y la educación inicial de calidad, a

fin de que estén preparados para la escolaridad primaria (Unesco, 2019). Su aporte no solo reside en producir un diagnóstico sobre el desarrollo psicológico en un momento clave de la infancia, sino también en las fuentes de las cuales proviene la información para generarlo.

Conceptualizaciones acerca del desarrollo psicológico infantil

El desarrollo infantil suele concebirse como el conjunto de transformaciones producidas durante los primeros años de vida en las áreas personal-social, emocional, lingüística, psicomotora, cognitiva y lúdica (Lejarraga, 2004). Constituye un proceso sumamente complejo que ha sido conceptualizado desde distintas perspectivas teóricas, las cuales intentan responder qué cambia y cómo se produce dicho cambio.

Tradicionalmente los modelos explicativos predominantes en la psicología del desarrollo han sido el *mecanicista* y el *organicista* (Palacios, 1991). El primero, enmarcado en la teoría conductista, ha sostenido que el desarrollo psicológico carece de dinámica interna propia y se limita a ser una historia de aprendizajes condicionados. El segundo ha enfatizado los procesos internos más que los externos y ha propuesto la existencia de una “necesidad evolutiva” que hace que el desarrollo curse por determinados estadios que constituyen universales evolutivos.

Estos modelos fueron superados a finales de la década del setenta; los investigadores del desarrollo propusieron un nuevo modelo, aún vigente: el *contextual dialéctico*, en el cual se reconoce que los cambios psicológicos se producen a lo largo del ciclo vital. Este modelo critica que el desarrollo esté orientado hacia una meta universal y que las experiencias de la infancia determinen el desarrollo ulterior. Asimismo, resalta la influencia que sobre el desarrollo psicológico tiene la cultura en la que se crece y la generación a la que se pertenece.

En la actualidad se sostienen los aportes del modelo contextual dialéctico como un marco conceptual general en el que pueden situarse investigaciones de diversas posiciones teóricas, que coinciden en los siguientes aspectos del desarrollo psicológico (Palacios y Mora, 2017; UNICEF, 2016): a) la extensión del desarrollo a lo largo de toda la vida del sujeto, entendiéndolo como un proceso multidimensional, multidireccional y contextualizado (Martí Sala, 1991); b) la relatividad de la edad cronológica, en tanto por sí sola no es factor causal, descriptivo o explicativo; c) la actuación de una multiplicidad de factores (normativos graduados por la edad, normativos graduados por la historia y acontecimientos no normativos) que interactúan entre sí en la determinación de los cambios (Pérez Pereira, 1995); d) la atribución del papel activo al sujeto, a la vez que se insiste en la importancia de las condiciones socioculturales a las cuales se les otorga una influencia decisiva en la modelación del curso del desarrollo individual (Gutiérrez Martínez, 2005). Este modelo enmarca perspectivas como la ecológica, la etológica, la cognitivo-evolutiva, la del procesamiento de información (con sus versiones más actuales como el conexionismo) y la histórico-cultural (Gutiérrez Martínez y Vila Chávez, 2011).

El estudio que aquí se presenta se nutrió particularmente de los aportes del enfoque sociohistórico cultural que concibe al desarrollo humano como la síntesis entre lo biológico y lo psicológico, en un entramado sociocultural e histórico (Baquero y Limón Luque, 2011). Sobre la base psicobiológica, el desarrollo ontogenético consiste en la apropiación progresiva de los instrumentos simbólicos y competencias culturales que posibilita la relación con los demás. En palabras de Vigotsky (2006 [1930]),

es un proceso dialéctico complejo, caracterizado por la periodicidad, la irregularidad en el desarrollo de las distintas funciones, la metamorfosis o transformación cualitativa de una forma a otra, la

interrelación de factores externos e internos y los procesos adaptativos que superan y vencen los obstáculos con los que se cruza el pequeño (p. 116).

En los primeros años de vida, las condiciones biológicas en interacción con las experiencias van delineando la adquisición y construcción de capacidades y habilidades en diferentes áreas del desarrollo. Al respecto, las investigaciones neurocientíficas sobre el tema han aportado abundante evidencia no solo del incremento masivo de redes neuronales plásticas y maleables, sino también de su evolución en relación con los contextos familiares y escolares (García y Juanes, 2013; Barrios-Tao, 2016; OMS, 2020). Durante este período, la buena nutrición y la calidad de la actividad intersubjetiva cobran relevancia para que los niños y las niñas desplieguen todo su potencial en cuanto a salud y capacidades cognitivas y socioemocionales (Young, 2002).

En relación con ello, la aproximación histórico-cultural sostiene que el desarrollo de los niños y las niñas es un proceso situado y atravesado por contextos y productos culturales que mediatizan su construcción. De modo que el contexto deja de ser una variable incidente y se torna una variable inherente a los procesos de desarrollo y aprendizaje: las prácticas culturales en las que se sitúan estos procesos resultan las condiciones mismas de su realización (Nakache, 2004; Castellaro, 2017).

Concretamente, el macrocontexto (contexto económico, político y social) influye sobre el bienestar de las familias y los niños y las niñas. La disponibilidad de políticas sociales, de programas y servicios dirigidos a niños y niñas, cuidadoras/es o ambos, afectan la calidad de estas interacciones y, por ende, el curso del desarrollo infantil (Vega y Santibáñez, 2010). El microcontexto —es decir, las interacciones entre el niño o la niña y las personas a cargo de su cuidado, mediadas principalmente por el lenguaje— origina un proceso de desarrollo

guiado, gracias al cual el niño o la niña se apropia de la cultura de su entorno. Es decir, la actividad intersubjetiva, tanto en la crianza como en las prácticas escolares, configura modos de desarrollo situados social, cultural e históricamente.

El despliegue efectivo de prácticas que implican formatos de interacción con el niño y la niña, y las herramientas y recursos simbólicos de la cultura que median esas interacciones, están en la base de los procesos psicológicos específicamente humanos (Vigotsky, 2006). Así, la posibilidad de conocer y aprender sobre los objetos del mundo a través de intercambios afectivos, lingüísticos, creativos, abiertos y habituales, graduando la ayuda y el andamiaje ofrecidos al niño o la niña (Wood, Bruner y Ross, 1976) promueve el desarrollo cognitivo, emocional y social (Garton, 1994).

En las edades bajo estudio, debido a la proximidad de la alfabetización formal en la educación primaria, cobran especial relevancia la variedad y calidad de las situaciones lingüísticas, así como las formas del lenguaje usadas en el hogar y en el contexto escolar. Al respecto, es decisivo proporcionar experiencias lingüísticas enriquecedoras, a través de las cuales el adulto hable, cante, juegue y lea con los niños y las niñas, generando un constante flujo de nuevas palabras, conceptos y estructuras lingüísticas (Ramírez *et al.*, 2019).

Diversos autores (Raz y Bryant, 1990; Payne, Whitehurst y Angell, 1994; Querejeta *et al.*, 2005; Andrés *et al.*, 2010, Querejeta, 2010) han mostrado la variabilidad sustancial en el contexto y las interacciones en las que se desarrollan los niños y las niñas que provienen de grupos sociales pobres y no pobres, situación que tiene importantes implicaciones en la alfabetización ulterior y en los modelos de intervención a adoptar. Entre las características consideradas respecto del contexto alfabetizador hogareño se hallaron: a) la disponibilidad de material de lectura en el hogar; b) las características y hábitos diferenciales de las y los responsables del cuidado (nivel de escolaridad alcanza-

do, prácticas y motivación habituales frente a actividades de lectura y escritura) y c) las prácticas o actividades de lectura temprana con el niño o la niña. La frecuencia de lectura a niños y niñas, el número de libros de cuentos y la frecuencia de visitas a la librería correlacionaron altamente con las habilidades de lenguaje de niños y niñas que asisten al nivel inicial de educación, ya sea que se consideraran estas variables en forma aislada o en su conjunto.

Esto sugiere que las oportunidades y actividades limitadas de alfabetización en el hogar pueden tener efectos significativos en el desarrollo del lenguaje y posteriormente en el rendimiento en lectura de los niños y las niñas. Por otra parte, si bien las habilidades fonológicas no se facilitan directamente a través de la instrucción directa en el hogar, la lectura de rimas y los juegos con el lenguaje ayudan a desarrollar la sensibilidad fonológica de los niños y las niñas.

En el mismo sentido, como una suerte de extensión de las primeras rutinas que los niños y niñas experimentan en el medio familiar, corren las experiencias e intercambios en el jardín maternal y de infantes. Durante la jornada escolar se despliegan un sinnúmero de interacciones cotidianas —como saludar, tomar asistencia, compartir anécdotas, jugar libremente, leer cuentos y conversar sobre ellos— que construyen situaciones estables y una rutina áulica que promueve el desarrollo de las habilidades lingüísticas (Rosemberg, 2010). A través de estos intercambios conversacionales, de la denominación y expansión de información, y del establecimiento de relaciones temáticas y taxonómicas, los y las docentes guían el aprendizaje de los distintos componentes lingüísticos (Menti y Rosemberg, 2016), al mismo tiempo que favorecen el desarrollo de la cognición. Al respecto, diversos estudios han ofrecido evidencia decisiva acerca de la significación de las interacciones entre las personas adultas y los niños y las niñas (Nelson, 2007; Tomasello, 2003; Weizman y Snow, 2001), apuntalándose en la concepción que sostiene que lenguaje y cognición se articulan y

se despliegan en la interacción social (Bruner, 1986; Nelson, 1996; Rogoff, 1994), generando representaciones cada vez más complejas sobre el mundo (Rosemberg y Silva, 2009).

La evaluación del desarrollo psicológico infantil

La evaluación del desarrollo infantil se halla dirigida a indagar la presencia o ausencia de riesgo. En lo individual, al detectar la presencia de riesgo, se profundiza en la exploración psicológica con pruebas específicas y se decide si es necesaria una intervención profesional (Castro Solano, 2017). En el nivel poblacional, permite contar con información útil para diseñar e implementar acciones dirigidas a la promoción del desarrollo, especialmente para niños y niñas en condición de desventaja socioeconómica.

El proceso de evaluación incluye diferentes acciones de exploración: vigilancia, pesquisa o *screening* y evaluación propiamente dicha, las cuales se vinculan con distintos niveles de atención que conciernen al seguimiento de los niños y las niñas durante los primeros años de vida. Por ello, es recomendable que la evaluación infantil se presente en dos fases: una de *screening* y otra, de diagnóstico.

Por otra parte, las características particulares del infante como sujeto de la evaluación, producto de hallarse en desarrollo y en continuo proceso de cambio, requieren la consideración e integración de diferentes fuentes de información, como encuestas a padres, observación directa del niño o la niña, pruebas de pesquisa o *screening* y escalas del desarrollo (Castro Solano, 2017).

Teniendo presente estas consideraciones, este estudio incluyó dos fuentes de información: encuesta a padres y *screening* del desarrollo (observación y administración de tareas que examinan pautas del desarrollo). Se administró la Prueba Nacional de Pesquisa - Prunape (Lejarraga *et al.*, 2013) para examinar el desarrollo psicomotor, y el cuestionario Ages & Stages: Socioemocional - Segunda Edición

(ASQ:SE 2) (Squires, Bricker y Twombly, 2015) para indagar el desarrollo socioemocional, juntamente con la Encuesta sobre Condiciones de Cuidado y Crianza (ECCC).

Fotografía 1



Fuente: Registro fotográfico del trabajo de campo CEREN/CIC (2018-2019).

Evaluación del desarrollo psicomotor

Participaron 1.170 niños y niñas (569 mujeres y 601 varones), concurrentes a la última sala de educación inicial del Gran La Plata (en adelante GLP). Se atendió a que los participantes asistieran a la última sala del nivel inicial, tuvieran una edad cronológica menor de seis años ($M=65.5$, $DE=3.53$) y no presentaran alteraciones aparentes en el desarrollo, en tanto la Prunape permite detectar riesgo en población presuntamente sana.

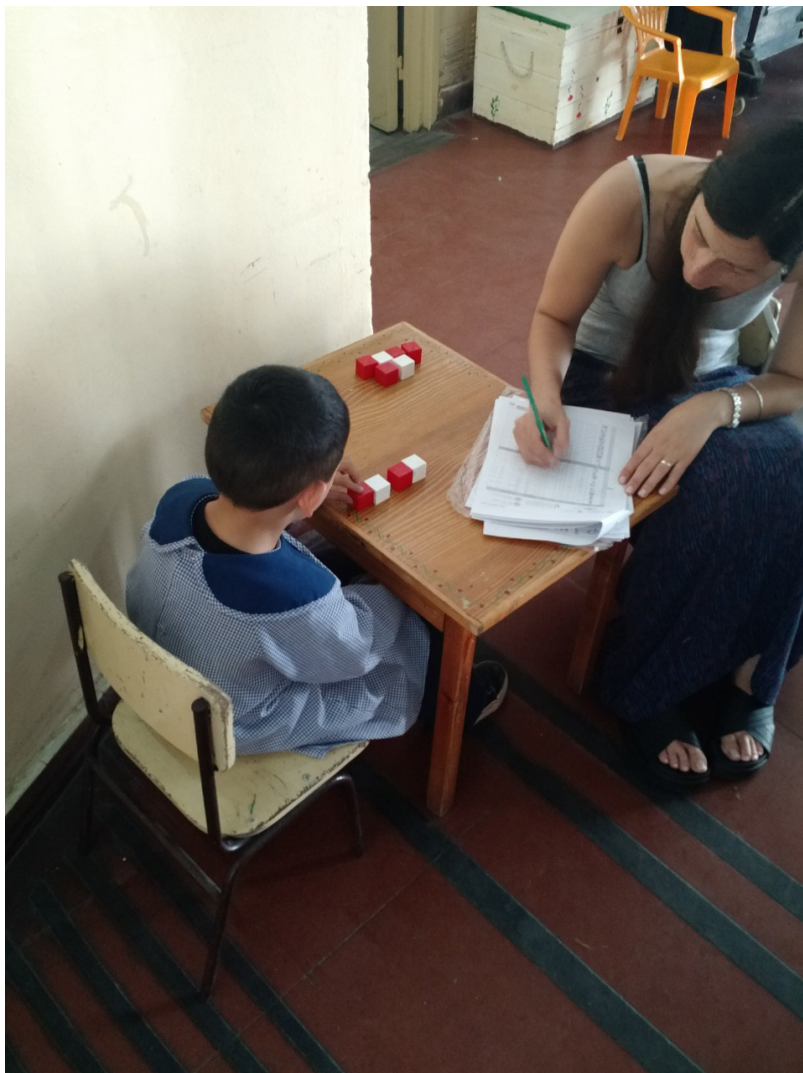
Como se mencionó, para la evaluación del desarrollo psicomotor se utilizó la Prueba Nacional de Pesquisa - Prunape (Lejarraga *et al.*, 2013). Esta prueba es un *screening*, basado en una muestra argentina. La misma permite la detección de problemas del desarrollo psicomotor en niños y niñas de cero a seis años, mediante la observación y la exploración de cuatro áreas del desarrollo psicomotor (personal-

social, lenguaje, motricidad fina y motricidad gruesa). Sus resultados arrojan una categoría cualitativa: la existencia o ausencia de riesgo en el desarrollo. Las áreas evaluadas por este instrumento refieren a diferentes dimensiones del desarrollo global y son observadas a través de diferentes pautas según la edad de los niños y las niñas (en el siguiente apartado se describen con mayor detalle): a) la motricidad gruesa, corresponde a las habilidades adquiridas para mover músculos y capacidad de equilibrio; b) la motricidad fina, se vincula con la capacidad para realizar movimientos finos y la coordinación visomotora para manipular objetos; c) el lenguaje, evalúa la comunicación del niño y la niña, tanto en su comprensión como en su producción, y d) el área social personal observa los procesos de socialización, relaciones interpersonales y la incorporación de reglas sociales por parte de los niños y las niñas.

El instrumento evalúa 78 pautas de desarrollo agrupadas y ordenadas por áreas: personal-social (PS), motricidad fina (MF), lenguaje (L) y motricidad gruesa (MG), basándose en el cumplimiento creciente de las pautas a medida que se avanza en la edad cronológica. Cuando la prueba es administrada a niños y niñas de cinco años, se evalúan entre 12 y 16 ítems (cuadro 1), estos se diferencian según sean pautas de tipo A o B y se determinan según la edad cronológica de los niños y las niñas evaluados, debiendo evaluarse todas las pautas B y tres pautas A en cada área. Las pautas A son aquellas que son superadas por el 90% de la muestra normativa, mientras que las pautas B, se encuentran entre los percentiles 75 a 90. Por lo tanto, el incumplimiento de una pauta de tipo A es siempre de mayor riesgo que el incumplimiento de una pauta de tipo B. Se califica como normal a todo niño o niña que aprueba todas las pautas de tipo A o que fracasa en no más de una pauta de tipo B. En caso contrario, el niño o la niña se clasifica como sospechoso o en riesgo. Es preciso aclarar que la prueba es de tamizaje, por lo que no explora en pro-

fundidad cada uno de los componentes del desarrollo y no arroja resultados diagnósticos.

Fotografía 2



Fuente: Registro fotográfico del trabajo de campo CEREN/CIC (2018-2019).

Cuadro 1. Pautas del desarrollo examinadas a los cinco años

Áreas	Pautas A	Pautas B
Personal Social	Se pone ropa o zapatos Arma rompecabezas Aparea colores	Junta dibujos semejantes
Motricidad fina	Dibuja una persona de tres partes Dobla un papel en diagonal Copia una cruz	Dibuja una persona de seis partes Copia un triángulo
Lenguaje	Cumple dos indicaciones consecutivas	Reconoce tres colores Uso de dos objetos Sabe por qué es de día o de noche
Motricidad gruesa	Se para en un pie 5 segundos Salto amplio Salta en un pie	Camina talón-punta Retrocede talón-punta.

Fuente: elaboración propia con base en el Manual de la PRUNAPE (Lejarraga et al., 2013).

La administración de la Prunape consistió en una sesión individual de alrededor de 20 minutos, que se realizó en los establecimientos escolares que colaboraron en el estudio. Se realizó personalmente la devolución de los resultados a los padres y en los casos detectados “en riesgo”, se les ofreció replicar la Prunape y profundizar la evaluación de las áreas detectadas como de mayor dificultad.

La administración de la Prunape en el GLP arrojó los siguientes resultados: el 71,5% de los participantes logró las pautas del desarrollo esperables para la edad, mientras que el 28,5% no lo hizo, ubicándose en la categoría de riesgo. Se observaron diferencias significativas a favor de las niñas en el desarrollo psicomotor: $X^2= 28.191$, $p = .000$ (Tabla 1).

Tabla 1. Desarrollo psicomotor en el GLP

Evaluación del desarrollo		Grupo total	Género	
			Mujeres	Varones
Desarrollo psicomotor	Dentro de lo esperable	71,5%	78,7%	64,7%
	Riesgo	28,5%	21,2%	35,3%
	X2 p	---	28.191 .000*	

Fuente: ECCC y resultados Prunape/ASQ SE 2, * $p < 0.05$.

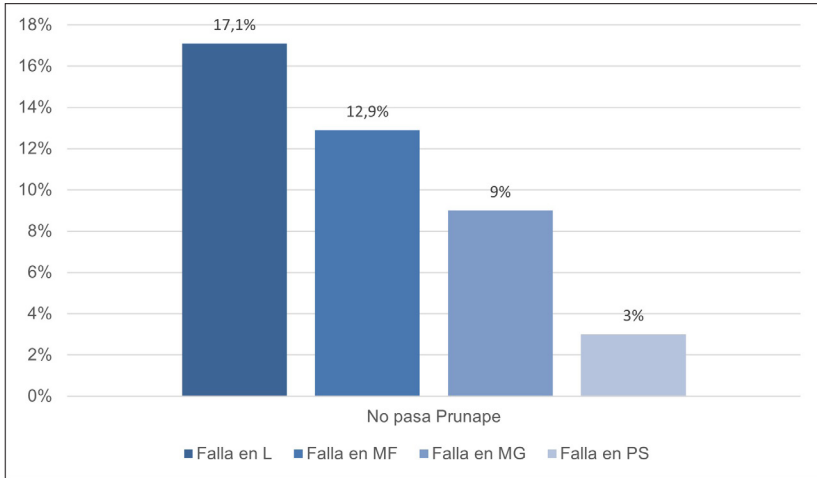
Fotografía 3



Fuente: Registro fotográfico del trabajo de campo CEREN/CIC (2018-2019).

Los niños y las niñas identificados en riesgo presentaron mayor número de fallas en las áreas lenguaje (17,1%) y motricidad fina (12,9%) (gráfico 1), particularmente en las pautas de tipo A, es decir aquellas que son aprobadas por más del 90% de la población de esa franja etaria: “uso de dos objetos” y “dobla un papel en diagonal”, respectivamente.

Gráfico 1. Porcentajes de fallas en áreas del desarrollo psicomotor



Leyenda: L=Lenguaje; MF= Motricidad Fina, MG= Motricidad Gruesa; PS= Personal Social

Fuente: ECCC y resultados Prunape/ASQ SE 2.

Evaluación del desarrollo socioemocional

Participaron 703 familias de niños y niñas que asistían a la última sala de jardines de infantes del GLP.

Para evaluar esta dimensión del desarrollo se utilizó el cuestionario Ages & Stages: Socioemocional - Segunda Edición (ASQ:SE 2) (Squires, Bricker & Twombly, 2015). Es un informe parental de origen norteamericano adaptado al español. Consiste en nueve cuestionarios a ser completados por el cuidador principal del niño o de la niña, que examinan el desarrollo socioemocional de uno a 72 meses de edad a partir de siete áreas: 1) autorregulación (calmarse, tranquilizarse o ajustarse a las condiciones psicológicas o ambientales); 2) conformidad (obedecer órdenes y cumplir con instrucciones entregadas por otros; 3) funcionamiento adaptativo (lidiar con necesidades como dormir, comer, ir al baño, etc.); 4) autonomía (iniciar alguna acción por sí

mismo o de responder a otros sin instrucciones); 5) afecto (demostrar sus propios sentimientos y empatía por los otros); 6) comunicación (responder o iniciar señales verbales o no verbales que indiquen sentimientos, afectos o estados internos) y 7) interacción con personas (responder o iniciar respuestas sociales ante padres, otras personas adultas o pares). El instrumento arroja un puntaje total y se compara con un punto de corte establecido según la edad, delimitando categorías cualitativas: 1) por debajo del punto de corte, el desarrollo socioemocional se halla dentro de lo esperable; 2) cercano al punto de corte, el niño o niña requiere un monitoreo adicional y acciones de seguimiento; 3) por encima del punto de corte, se encuentra en riesgo, requiere una evaluación más exhaustiva y eventualmente, una intervención. En este estudio se ha decidido trabajar con categorías dicotómicas, agrupando la dos y la tres (“dentro de lo esperable” y “se debe observar y/o evaluar exhaustivamente”).

Para su administración, el cuestionario ASQ:SE 2 se anexó a la Encuesta sobre Condiciones de Cuidado y Crianza, utilizada en esta investigación para indagar datos del hogar, así como conocimientos y prácticas referidos a alimentación, salud y desarrollo infantil y cuidado de niños y niñas. Debido a su inclusión en la encuesta y a las dificultades halladas en la devolución de estas por parte de las familias, el número de participantes que realizaron el ASQ: SE 2 fue menor que el número de casos evaluados con la Prunape.

En el GLP el 77,2% de las respondientes informó comportamientos infantiles que situaron a los niños y las niñas dentro de lo esperable en el desarrollo socioemocional, mientras que el 22,8% manifestó la presencia de comportamientos socioemocionales que requieren de seguimiento y/o evaluación exhaustiva. No se registraron diferencias significativas según el género (tabla 2).

Tabla 2. Desarrollo socioemocional en el GLP

Evaluación del desarrollo		Grupo total	Género	
			Mujeres	Varones
Desarrollo socioemocional	Dentro de lo esperable	77,2%	79,7%	74,8%
	Riesgo	22,8%	29,3%	25,2%
	X2 p	---	2.568 .109	

Fuente: ECCC y resultados Prunape/ASQ SE 2, * $p < 0.05$.

Desarrollo psicomotor y socioemocional

Comparando los resultados generales de ambas pruebas en aquellos niños y niñas que fueron evaluados con la Prunape y cuyas familias respondieron el ASQ: SE 2 (N=728), se observaron los siguientes resultados (tabla 3):

Tabla 3. Resultados obtenidos en desarrollo psicomotor y socioemocional

Evaluación del desarrollo	Pasa Prunape y ASQ SE 2	Pasa solo Prunape	Pasa solo ASQ SE 2	Riesgo en Prunape y ASQ SE 2
N	410	150	115	53
%	56,3	20,6	15,8	7,3

Fuente: ECCC y resultados Prunape/ASQ SE 2.

De los niños y las niñas evaluados con ambas pruebas, el 36,4% requiere una segunda evaluación para confirmar la sospecha de riesgo en alguna de las áreas examinadas, y el 7,3%, de seguimiento periódico dado el riesgo identificado a través de ambas pesquisas.

Variables vinculadas al desarrollo psicomotor y socioemocional

Se analizaron las asociaciones de las categorías cualitativas obtenidas en la evaluación del desarrollo psicomotor y socioemocional con variables contextuales y personales.

Entre las variables contextuales, se consideraron “nivel educativo materno”, “percepción de la asignación universal por hijo (AUH)”, “preocupaciones familiares respecto del desarrollo del niño”, “inicio del jardín de infantes” y “prácticas familiares de promoción de desarrollo”. En las variables personales se incluyeron “conocimientos prelectores”, “motivación para la lectura”, “socialización” y “juego”.

La información correspondiente a dichas variables se obtuvo a través de la Encuesta sobre Condiciones de Cuidado y Crianza (ECCC).

Variables contextuales y desarrollo psicomotor/socioemocional

a) *Nivel educativo materno y desarrollo psicomotor/socioemocional.* Para profundizar el análisis sobre el desarrollo psicomotor y socioemocional, el nivel educativo de los padres constituye un recurso valioso para diferenciar, contrastar y analizar situaciones familiares, en tanto refiere a dimensiones culturales y económicas. En este caso, con el objetivo de explorar estas diferencias se conformó una variable específica “nivel de escolaridad de la madre” distinguiendo tres niveles: con primario (completo o incompleto), secundario (completo o incompleto), y superior (con terciario o universitario completo o incompleto).

Tabla 4. Porcentaje de niños y niñas en las categorías de Prunape y ASQ según nivel de escolaridad materno

Desarrollo infantil		Nivel de escolaridad materno			X2 p
		Primario	Secundario	Superior	
Psicomotor	Dentro de lo esperable	61,3%	74,1%	75,4%	10.041 .007*
	En riesgo	38,7%	25,9%	24,6%	
Socioemocional	Dentro de lo esperable	73,8%	78,3%	78,3%	1.334 .513
	En riesgo	26,2%	21,7%	21,7%	

Fuente: ECCC y resultados Prunape/ASQ SE 2, * $p < 0.05$.

Se observó un efecto positivo del nivel educativo de la madre respecto al resultado de la evaluación de desarrollo. En efecto, a medida que aumentó el nivel de escolaridad materno disminuyeron los porcentajes de niños y niñas en riesgo. Esto fue significativo en el desarrollo psicomotor, donde la categoría de riesgo partió del 38,7% en los casos con madres con nivel primario y decreció a 25,9% en secundario y a 24,6% en superior (tabla 4).

b) *Asignación Universal por Hijo (AUH) y desarrollo psicomotor/socioemocional.* La AUH constituye una de las principales medidas de protección social destinada a hijos menores de 18 años de trabajadores desempleados o no registrados, que reconoce el derecho de los niños y las niñas a estar incluidos, a gozar de un estándar básico de vida, de bienestar y de seguridad económica. Su implementación persigue múltiples objetivos, vinculados a las distintas esferas del desarrollo infantil, creando una retroalimentación entre el aumento en el poder adquisitivo del hogar (y su consecuente mejora en la alimentación), el acceso a la educación y la salud (Observatorio de la Seguridad Social, ANSES, 2012).

En este sentido, resultó de interés analizar las asociaciones entre la percepción de la AUH y los resultados obtenidos en las evaluaciones del desarrollo psicomotor y socioemocional (tabla 5).

Tabla 5. Porcentaje de niños y niñas en las categorías de Prunape y ASQ SE 2 según percepción de Asignación Universal por Hijo

<i>Desarrollo infantil</i>		<i>Asignación Universal por Hijo</i>		x ² p
		<i>Percibe</i>	No percibe	
Psicomotor	Dentro de lo esperable	72,4%	69,7%	2.923
	En riesgo	27,6%	30,3%	.232
Socioemocional	Dentro de lo esperable	77,0%	77,9%	1.505
	En riesgo	23,0%	22,1%	.826

Fuente: ECCC y resultados Prunape/ASQ SE 2, * $p < 0.05$.

Como se observa, no se han registrado diferencias significativas en las proporciones de niños y niñas en las categorías “dentro de lo esperable” y “en riesgo” según perciban o no la AUH.

No obstante, la presencia de prácticas familiares de promoción del desarrollo evidenció diferencias significativas en función de la percepción de la AUH (tabla 6).

Tabla 6. Porcentaje de familias que despliegan prácticas de promoción del desarrollo según percepción de Asignación Universal por Hijo

<i>Prácticas familiares con los niños y las niñas</i>		<i>Perciben AUH</i>	<i>No perciben AUH</i>	X^2 <i>p</i>
Les cuentan historias/cuentos frecuentemente	Sí	63,9%	65,4%	14.241
	No	36,1%	34,5%	.007*
Les ofrecen lápiz y papel	Sí	98,1%	96,9%	13.655
	No	1,8%	3,1%	.008*
Les ofrecen materiales para manualidades	Sí	70,6%	78,1%	19.708
	No	29,3%	21,9%	.001*
Los llevan de paseo	Sí	93,7%	91,8%	13.734
	No	6,2%	8,1%	.008*
Tienen libros infantiles	Sí	87,2%	94,1%	8.170
	No	12,8%	5,9%	.017*
Juegan con los niños y las niñas	Sí	49,1%	63,1%	28.821
	No	50,9%	36,9%	.000*

Fuente: ECCC y resultados Prunape/ASQ SE 2, * $p < 0.05$.

En la mayoría de los aspectos considerados, se hallaron diferencias en favor de las familias que no perciben la AUH, a saber: lectura de cuentos o historias de manera frecuente (65,4% vs. 63,9%); ofrecimiento de materiales para manualidades —pinturas, colores, témperas, etc.—: (78,1% vs. 70,6%), presencia de libros infantiles en el hogar (94,1% vs. 87,2%), actividades de juego con los niños y las

niñas (63,1% vs. 49,1%). En aquellas familias que recibían la AUH predominaron las prácticas de ofrecer lápiz y papel y llevar a los niños y las niñas de paseo.

c) *Preocupaciones familiares y desarrollo psicomotor/socioemocional*. La mayoría de las familias que contestaron la encuesta no expresaron preocupación por el desarrollo de sus hijos (85,9%). Dentro de esos casos, existió un 26% de niños y niñas que no pasaron la Prunape y un 19,4% que no se encontró dentro de lo esperable en lo que respecta al desarrollo socioemocional. Mientras que entre aquellos niños y niñas cuyos padres sí estaban preocupados (14,1%), el 37,3% y el 39% requirió de seguimiento en el desarrollo psicomotor y socioemocional, respectivamente.

Asimismo, se consultó a las familias acerca de sus preocupaciones en torno a los hábitos de sueño, comida, baño y a la evolución del desarrollo de sus hijos. La distribución de los porcentajes en las evaluaciones del desarrollo según manifestaran o no preocupación al respecto fue cercana a la encontrada en el punto anterior, referido a la preocupación por el desarrollo de los niños y las niñas.

Los porcentajes de niños y niñas en riesgo fueron mayores en el grupo de familias que no manifestó preocupaciones por el logro de las pautas del desarrollo: 40% para el desarrollo psicomotor y 30,8% para el socioemocional. En cuanto a las familias que no realizaron consultas a profesionales especializados, se destaca que el 36,4% de los niños y las niñas presentaba riesgo en el desarrollo psicomotor, y más de la mitad (52,6%), riesgo en el desarrollo socioemocional.

En la tabla 7 se presentan en detalle los porcentajes de preocupación referidos por las madres o los padres, así como su distribución según los resultados obtenidos en las distintas evaluaciones.

Tabla 7. Preocupaciones de madres y padres respecto del desarrollo de sus hijos e hijas

Evaluación del desarrollo		Preocupaciones parentales							
		Problemas del desarrollo		Hábitos (comer, dormir, ir al baño)		Pautas del desarrollo esperables según la edad		Consultas a profesionales	
		Sí (14,1%)	No (85,9%)	Sí (15,7%)	No (80,5%)	Sí (7%)	No (93%)	Sí (24,6%)	No (75,4%)
Desarrollo psicomotor	Dentro de lo esperable	62,7%	74%	65%	73,3%	73,2%	60%	62,5%	63,6%
	Riesgo	37,3%	26%	35%	26,7%	26,8%	40%	37,5%	36,4%
Desarrollo socioemocional	Dentro de lo esperable	60,9%	80,6%	62,2%	80,3%	78,8%	69,2%	63,7%	47,4%
	Riesgo	39,1%	19,4%	37,8%	19,7%	21,2%	30,8%	36,3%	52,6%

Fuente: ECCC y resultados Prunape/ASQ SE 2.

d) Inicio del jardín de infantes y desarrollo psicomotor/socioemocional. Se hallaron asociaciones significativas entre el inicio del jardín de infantes y la actuación en la Prunape, a favor de los niños y las niñas que habían comenzado su escolaridad en sala de tres años (tabla 8). La asociación no fue significativa en el caso del desarrollo socioemocional.

Tabla 8. Porcentaje de niños y niñas en las categorías del desarrollo psicomotor/socioemocional según inicio de Jardín de Infantes

Evaluación del desarrollo		Inicio Jardín de Infantes		X ²
		Sala de 3 años	Sala de 4/5 años	p
Desarrollo psicomotor	Dentro de lo esperable	74,4%	63,9%	6.817
	Riesgo	25,6%	36,1%	.009*
Desarrollo socioemocional	Dentro de lo esperable	76,6%	79,1%	.474
	Riesgo	23,4%	20,9%	.491

Fuente: ECCC y resultados Prunape/ASQ SE 2, * $p < 0.05$.

e) *Prácticas familiares de promoción del desarrollo y desarrollo psicomotor/socioemocional.* Las prácticas de promoción del desarrollo refieren a las actividades que las familias proponen a sus niños y niñas, generando situaciones interactivas de oportunidad para que desplieguen y amplíen sus competencias y habilidades lingüísticas, cognitivas, emocionales y sociales (Rosemberg, 2010). En este estudio se indagó la presencia de prácticas tales como jugar con el niño o la niña, cantarle canciones, contarle historias, ofrecerle materiales para manualidades, llevarlo/a de paseo y festejarle el cumpleaños. Una mención especial, entre las prácticas familiares de promoción, merecen aquellas vinculadas con la alfabetización temprana de niños y niñas, tales como leerles cuentos, ofrecerles lápiz y papel y la disponibilidad de libros infantiles en el hogar.

A partir de los datos recabados en las encuestas a las familias (n=434)³⁷, se identificaron los porcentajes de niños y niñas que presen-

³⁷ Se consideró el número de niños y niñas que tuvieron ambas evaluaciones del desarrollo y sus progenitoras/es hubieran completado la encuesta.

taban riesgo según las prácticas de promoción del desarrollo que los respondientes informaron que realizan con sus hijos (tabla 9). Como puede observarse, los porcentajes de riesgo fueron menores en el grupo de familias que informó la presencia de prácticas de promoción del desarrollo (excepto para el desarrollo psicomotor, según hayan llevado o no de paseo al niño o la niña).

Tabla 9. Prácticas familiares de promoción, desarrollo psicomotor y desarrollo socioemocional

Evaluación del desarrollo		Prácticas familiares de promoción del desarrollo											
		Cantarle %		Jugar con el/la niño/a		Contarle historias/ cuentos %		Ofrecerle materiales para manualidades		Llevarlo/a de paseo %		Festejarle el cumpleaños %	
		Sí	No	%	No	Sí	No	%	No	Sí	No	Sí	No
Desarrollo psicomotor	Dentro de lo esperable	74,9	65,9	72,8	68,6	73,2	69,0	73,8	70,3	71,5	79	73,6	64,6
	Riesgo	25,1	34,4	27,2	31,4	26,8	31,0	26,2	29,7	28,5	20,4	26,4	35,4
	X ² p	5.707 .058		1.096 .578		1.893 .388		2.070 .355		1.496 .473		2.431 .119	
Desarrollo socioemocional	Dentro de lo esperable	77,6	75,8	78,4	64,9	83,6	67,0	78,8	72,8	77,6	71,7	78,1	71,6
	Riesgo	22,4	24,2	21,6	35,1	16,4	33,0	21,3	27,2	22,4	28,3	21,9	28,4
	X ² p	.251 .882		5.044 .080		23.653 .000*		2.663 .264		.975 .614		1.445 .229	

Fuente: ECCC y resultados Prunape/ASQ SE 2, * $p < 0.05$.

Respecto de las prácticas alfabetizadoras hogareñas, se mantuvo la situación encontrada en las prácticas de promoción del desarrollo, es decir, los porcentajes de niños y niñas en riesgo fueron menores en las familias que aseveraron realizar prácticas ligadas a la lectura y escritura tempranas en comparación con las que no las realizaban (tabla 10). Las diferencias fueron significativas en el caso de la actividad de leerles cuentos y la presencia de libros infantiles en el hogar: para el desarrollo socioemocional en la primera y para ambas dimensiones del desarrollo en la segunda.

Tabla 10. Prácticas alfabetizadoras hogareñas, desarrollo psicomotor y desarrollo socioemocional

Evaluación del desarrollo		Prácticas familiares de alfabetización temprana					
		Leerle cuentos		Ofrecerle lápiz y papel		Disponibilidad de libros infantiles	
		Sí	No	Sí	No	Sí	No
Desarrollo psicomotor	Dentro de lo esperable%	73,9	68,5	73,1	53,3	73,7	61,3
	Riesgo%	26,1	31,5	26,9	46,7	26,3	38,7
	X ² p	2.113 .348		4.478 .107		5.153 .023*	
Desarrollo socioemocional	Dentro de lo esperable%	81,0	65,9	77,8	80,0	78,8	66,7
	Riesgo%	19,0	34,1	22,2	20,0	21,2	33,3
	X ² p	15.994 .000*		3.061 .216		5.668 .017*	

Fuente: ECCC y resultados Prunape/ASQ SE 2, * $p < 0.05$.

Variables personales y desarrollo psicomotor/socioemocional

En el presente estudio se analizaron las siguientes variables personales: “conocimientos prelectores”, “motivación para la lectura”, “socialización” y “juego”. Para identificar si estas características eran adecuadas —es decir, si se hallaban dentro de lo esperable para la edad de los niños y las niñas y su nivel escolar— se requirió:

- en “conocimientos prelectores”, el logro de al menos dos de los siguientes conocimientos y habilidades esperables para la última sala de jardín: identificar al menos diez letras, reconocer el nombre, “leer” palabras familiares, distinguir letras de números;
- en “motivación para la lectura”, la presencia de al menos dos de las siguientes prácticas por parte del niño o niña: interesarse por los libros, agarrar y mirar libros, pedir que le lean;
- en “socialización”, la presencia de juego con niños y niñas de su edad;
- en “juego”, la aparición de juego de roles entre las actividades lúdicas de los niños y las niñas.

En la tabla 11 puede observarse que en las cuatro variables consideradas, los porcentajes de niños y niñas que se encontraron dentro de lo esperable en el desarrollo socioemocional y psicomotor fueron mayores en los grupos de participantes que presentaban características adecuadas.

Las diferencias entre porcentajes fueron significativas en el desarrollo psicomotor según la adecuación o no de los conocimientos prelectores y de la socialización. La misma situación se registró para el desarrollo socioemocional, cuando se consideró el criterio de adecuación en cada una de las variables examinadas.

Tabla 11. Variables personales, desarrollo psicomotor y desarrollo socioemocional

Evaluación del desarrollo		Variables personales							
		Conocimientos prelectores		Motivación para la lectura		Socialización		Juego	
		Adecuados	Inadecuados	Adecuada	Inadecuada	Adecuada	Inadecuada	Adecuada	Inadecuado
Desarrollo psicomotor	Dentro de lo esperable	82,7%	66,2%	72,6%	64,6%	80%	65,6%	70,7%	61,3%
	Riesgo	17,3%	33,8%	27,4%	35,4%	20%	34,4%	29,3%	38,7%
	X ² p	8,365 .004*		3,151 .076		7,957 .005*		2,213 .137	
Desarrollo socioemocional	Dentro de lo esperable	87,7%	75,6%	83,3%	70,3%	86,1%	75,1%	79,9%	64,4%
	Riesgo	12,3%	24,4%	16,7%	29,7%	13,9%	24,9%	20,1%	35,6%
	X ² p	5,574 .018*		10,233 .001*		5,720 .017*		7,132 .008*	

Fuente: ECCC y resultados Prunape/ASQ SE 2, * $p < 0.05$.

A modo de conclusión

Este capítulo ha tenido como propósito examinar el desarrollo psicomotor y socioemocional de niños y niñas concurrentes a la última sala de jardines de infantes del Gran La Plata, a través de la observación y exploración directa del niño o la niña y la información brindada por sus familiares. Asimismo, se vincularon los resultados obtenidos respecto del desarrollo infantil con factores contextuales y personales reportados por las familias.

Entre los resultados más relevantes, se ha observado que el 28.5% de los niños y las niñas evaluados/as presentaba riesgo en el desarrollo psicomotor y el 22.8%, en el desarrollo socioemocional.

Respecto del desarrollo psicomotor, el porcentaje detectado fue similar al informado por los estudios de Lejarraga y colaboradores (2014; 2018) con niños y niñas de cero a seis años realizados en centros de atención primaria de distintas localidades del conurbano bonaerense y Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), los cuales evidenciaban que entre el 20 y el 35% de la población presentaba afectación del desarrollo (SAP, 2017). No obstante, debe subrayarse que los valores hallados en nuestro estudio fueron cercanos al límite superior de ese rango. En cuanto al desarrollo socioemocional, el porcentaje fue menor al reportado por los autores del cuestionario (Squires, Bricker y Twombly, 2015): de la muestra normativa, el 31.16% se ubicó en la categoría de riesgo. Las discrepancias registradas en los porcentajes de riesgo de la Prunape y del ASQ:SE 2 se vinculan, por una parte, a que los instrumentos exploran constructos psicológicos diferentes, de modo que el riesgo en el desarrollo psicomotor no implica necesariamente riesgo en el desarrollo socioemocional, y viceversa. Asimismo, el segundo es un cuestionario para familiares, el cual depende de las habilidades parentales para observar, percibir e identificar tempranamente comportamientos que indican demoras o alteraciones en el desarrollo. En esa misma línea puede interpretar-

se el bajo porcentaje de respondientes (menor al 15%) que manifestó preocupaciones respecto del desarrollo de sus hijos/as; de hecho, un porcentaje pequeño de los familiares de niños y niñas detectados en riesgo afirmó estar preocupado por el desarrollo (9% y 9.6% de los grupos de niños y niñas con riesgo en el desarrollo psicomotor y socioemocional, respectivamente).

Se ha observado que el 7.3% de los niños y niñas evaluados requería un proceso de evaluación exhaustivo y un seguimiento periódico dado que presentaban riesgo tanto en el desarrollo psicomotor como en el socioemocional. En este sentido, la Sociedad Argentina de Pediatría (2017) recomienda realizar evaluaciones del desarrollo psicomotor a los 18 meses y a los tres años cuando el riesgo es bajo y a los 12 meses, a los tres y a los cinco años, cuando el riesgo es alto.

De modo semejante a investigaciones previas realizadas en el área metropolitana de Buenos Aires (Lejarraga *et al.*, 2018; UNICEF, 2016), en nuestro estudio fueron también los varones quienes presentaban mayor riesgo de problemas en el desarrollo.

Por otra parte, en relación con las variables contextuales, hemos hallado que a medida que aumentó el nivel educativo de la madre se observó una disminución importante del porcentaje de niños y niñas en riesgo. Asimismo, hemos encontrado asociaciones estadísticamente significativas con el comienzo del nivel inicial; en otras palabras, los niños y las niñas que ingresaron en sala de tres años presentaron un desarrollo psicomotor apropiado para las edades evaluadas. De este modo, resulta de interés en futuras investigaciones profundizar acerca de la incidencia de la asistencia al jardín desde edades tempranas en el desarrollo de niños y niñas.

Las evaluaciones del desarrollo reflejaron diferencias, aunque solo en algunos casos significativas, según la presencia de prácticas hogareñas de promoción del desarrollo y la alfabetización: los porcentajes de riesgo fueron menores en las familias que aseveraron realizar estas

prácticas con los niños y niñas. En relación con las prácticas de promoción del desarrollo, es de destacar que las familias que no percibían AUH manifestaron realizarlas con mayor frecuencia, y se observaron diferencias significativas con las familias que recibían la AUH.

Asimismo, entre los resultados encontrados, se destacaron las diferencias en el desarrollo psicomotor y el socioemocional según las características presentes en los niños y las niñas tales como los conocimientos prelectores, la motivación para la lectura, la socialización y el juego con otros pares. En los niños y las niñas con conocimientos, habilidades y prácticas adecuadas de juego y sociabilización, se hallaron los porcentajes más altos de desarrollo socioemocional y psicomotor dentro de lo esperable para la edad.

Los hallazgos mencionados podrían sugerir que, en las edades bajo estudio, las características infantiles ligadas a prácticas escolares están fuertemente vinculadas al desempeño en las dimensiones del desarrollo evaluadas. Los resultados encontrados en el lenguaje y la motricidad fina —áreas más sensibles en los casos de riesgo en el desarrollo— parecen confirmar esta relación. Precisamente, en el nivel de escolaridad inicial, dichas áreas requieren de interacciones específicas y sistemáticas que promuevan el aprendizaje de habilidades que cobrarán una especial significación en la alfabetización formal: por ejemplo, las habilidades lingüísticas y psicomotoras que intervienen en la actividad de escribir.

Estos resultados, sin embargo, no menoscaban la importancia de las prácticas hogareñas vinculadas al desarrollo y la alfabetización, sobre todo en los primeros años de la infancia. Estudios considerados ya clásicos han ofrecido evidencia decisiva acerca de la significación que poseen las interacciones entre el/la adulto/a y el niño y la niña en el medio familiar en el despliegue del desarrollo lingüístico y cognitivo (Nelson, 2007; Tomasello, 2003; Weizman y Snow, 2001). Nuestro trabajo aporta evidencia en este sentido.

Las consideraciones teóricas, así como los resultados de la investigación presentada, nos conducen a formular un conjunto de recomendaciones para estimar las capacidades, habilidades y conocimientos infantiles con relación a lo esperable en las distintas edades, garantizar la promoción del desarrollo integral y ampliar el acceso a intervenciones de calidad en la infancia:

- a. implementar, en el marco de políticas públicas, un conjunto de servicios para los niños y las niñas que contribuya a desarrollar sus capacidades de manera integral, actuando como complemento del contexto familiar y del sistema educativo;
- b. formar a agentes de salud y personal de instituciones educativas en programas ligados a la identificación del riesgo y a la promoción del desarrollo;
- c. profundizar la inserción de tareas de prevención, promoción o atención de problemas en el desarrollo en el primer nivel de atención;
- d. realizar evaluaciones integrales y periódicas en la primera infancia, particularmente en poblaciones en condiciones de vulnerabilidad social;
- e. seguir regular y sistemáticamente a aquellos/as niños y niñas detectados en riesgo que no logran cumplir con las pautas esperadas en el desarrollo psicomotor; y
- f. promover la inclusión de los niños y las niñas pequeños/as a contextos educativos formales.

Referencias bibliográficas

- Andrés, M. L., Urquijo, S., Navarro, J. I. y García-Sedeño, M. (2010). Contexto alfabetizador familiar: relaciones con la adquisición de habilidades prelectoras y desempeño lector. *European journal of education and psychology*, 3(1), 129-140. <https://doi.org/10.30552/ejep.v3i1.38>

- Baquero, R. y Limón Luque, M. (2011). *Introducción a la psicología del aprendizaje escolar*. Universidad Nacional de Quilmes Editorial.
- Barrios-Tao, H. (2016). Neurociencias, educación y entorno sociocultural. *Educación y Educadores*, 19(3), 395-415. <https://doi.org/10.5294/edu.2016.19.3.5>
- Brooks, A. M. y Hanafin, S. (2005). *Report on the development of a national set of child well-being indicators in Ireland*. The National Children's Office. <https://researchmatters.eu/wp-content/uploads/2017/11/ReportonDevelopmentWelBeingIndicators.pdf>
- Bruner, J. (1986). *El habla del niño*. Paidós.
- Castellaro, M. (2017). La interacción social como clave del desarrollo cognitivo: Aportes del socioconstructivismo a la Psicología. *Revista de Psicología Digital*, 4(9), 1-14. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/67301>
- Castro Solano, A. (2017). La evaluación psicológica infantil. Aspectos conceptuales. En Castro Solano, A. y M. Fernández Liporace (Comps.), *La evaluación psicológica en niños. Técnicas de screening y diagnóstico* (pp. 21-40). Paidós.
- Colacce, M. y Tenenbaum, V. (2018). *Las dimensiones del bienestar infantil y la focalización de los programas dirigidos a la primera infancia*. CEPAL. <http://hdl.handle.net/11362/44389>
- Comité de Crecimiento y Desarrollo de la Sociedad Argentina de Pediatría (2017). Guía para el seguimiento del desarrollo infantil en la práctica pediátrica. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 115(3), 53-62. https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consensos_guia-para-el-seguimiento-del-desarrollo-infantil-en-la-practica-pediatrica-68.pdf
- García, J. y Juanes, J. A. (2013). El cerebro y las TIC. *Teoría de la educación. Educación y cultura en la sociedad de la información*, 14(2), 42-84. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4350893>

- Garton, A. F. (1994). *Interacción social y desarrollo del lenguaje y la comunicación*. Paidós.
- Gutiérrez Martínez, F. (2005). *Teorías del desarrollo cognitivo*. UNED.
- Gutiérrez Martínez, F. y Vila Chávez, J. (2011). *Psicología del desarrollo II*. UNED.
- Lejarraga H. (2004). *Desarrollo del niño en contexto*. Paidós.
- Lejarraga, H., Kelmansky, D., Pascucci, M. y Salamanca, G. (2013). *Prueba Nacional de Pesquisa – PRUNAPE. Manual Técnico*. Ediciones de la Fundación Hospital de Pediatría Garrahan.
- Lejarraga, H., Kelmansky, D., Masautis, A. y Nunes, F. (2018). Índice de desarrollo psicomotor en menores de seis años en las provincias argentinas. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 116(2) p. 251-256. <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2018/v116n2a17.pdf>
- Lejarraga, H., Pascucci, M. C., Masautis, A., Kelmansky, D., Lejarraga, C., Charrúa, G., Insua, I. y Nunes, F. (2014). Desarrollo psicomotor infantil en la Cuenca Matanza-Riachuelo: pesquisa de problemas inaparentes del desarrollo. *Revista Argentina de Salud Pública*, 5(19): 17-24. <https://ojsrasp.msal.gov.ar/index.php/rasp/article/view/266>
- Martí Sala, E. (1991). *Psicología Evolutiva: teorías y ámbitos de investigación*. Anthropos.
- Menti, A. B. y Rosemberg, C. R. (2016). Interacción en el aula y enseñanza de vocabulario: una revisión bibliográfica. *Lenguaje*, 44(2), 261-287. <http://www.scielo.org.co/pdf/leng/v44n2/v44n2a06.pdf>
- Nakache, D. (2004). El aprendizaje en las perspectivas contextualistas. En N. Elichiry (Comp.), *Aprendizajes escolares. Desarrollos en Psicología Educacional*. Manantial.
- Nelson, K. (1996). *Language in cognitive development: Emergence of the mediated mind*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9781139174619>

- Nelson, K. (2007). *Young minds in social worlds. Experience, meaning and memory*. Cambridge, Harvard University Press.
- Observatorio de la Seguridad Social, ANSES (2012). *La asignación universal por hijo para protección social en perspectiva. La política pública como restauradora de derechos*. <http://observatorio.anses.gob.ar/archivos/documentos/OBS-000255%20-%20AUH%20en%20Perspectiva.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2007). *Framework standards for country health information systems* (2a ed.). Health Metric Network.
- Organización Mundial de la Salud. (2020) *Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente*. https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/10facts/es/
- Palacios, J. (1991). Introducción a la Psicología Evolutiva: historia, conceptos básicos y metodología. En J. Palacios, A. Marchesi y C. Coll (Comps.), *Desarrollo psicológico y educación, Tomo 1. Psicología Evolutiva* (pp. 15-35). Alianza.
- Palacios, J. y Mora, J. (2017). Crecimiento físico y desarrollo psicomotor hasta los 2 años. En A. Marchesi, J. Palacios y C. Coll (Coord.), *Desarrollo psicológico y educación, Tomo 1. Psicología Evolutiva* (pp. 81-97). Alianza.
- Payne, A. C., Whitehurst, G. J., y Angell, A. L. (1994). The role of home literacy environment in the development of language ability in preschool children from low-income families. *Early Childhood Research Quarterly*, 9(3-4), 427-440. [https://doi.org/10.1016/0885-2006\(94\)90018-3](https://doi.org/10.1016/0885-2006(94)90018-3)
- Pérez Pereira, M. (1995). *Nuevas perspectivas en psicología del desarrollo. Un enfoque histórico crítico*. Alianza.
- Querejeta, M. G. (2010). Sociedad, familia y aprendizaje: El papel de los contextos hogareños. *Orientación y sociedad: Revista internacional e interdisciplinaria de orientación vocacional*

ocupacional. 10, 1-24. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-88932010000100005&lng=es&tlng=es

- Querejeta, M., Piacente, T., Marder, S., Resches, M. y Urrutia, M.I. (2005). Características del contexto alfabetizador en familias de diferente nivel socioeconómico. En M. A. Mayor, B. Zubiauz y E. Díez (Eds.), *Estudios sobre la adquisición de las lenguas del Estado* (pp. 803-818). Ediciones Universidad de Salamanca, Colección Aquilafuente.
- Ramírez, M. L., Ibáñez, M. I., Migdalek, M., Stein, A., Mealla, M. y Rosemberg, C. (2019). The pragmatic function of child directed utterances in the at-home environment: the impact of maternal education. *Lingüística*, 35(2), 271-288. <https://dx.doi.org/10.5935/2079-312x.20190028>
- Raz, I. S. y Bryant, P. (1990). Social background, phonological awareness and children's reading. *British Journal of Developmental Psychology*, 8, (3), 209-225. <https://doi.org/10.1111/j.2044-835X.1990.tb00837.x>
- Rebello Britto, P. (2017). La primera infancia importa para cada niño. *Informe del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia*. UNICEF.
- Rogoff, B. (1994). *Aprendices del pensamiento. El desarrollo cognitivo en el contexto social*. Paidós.
- Rosemberg, C. (2010). Las situaciones de juego: una matriz para desarrollo infantil. En P. Sarlé (Coord.), *Lo importante es jugar: como entra el juego en la escuela* (pp. 41-56). Homo Sapiens.
- Rosemberg, C. R. y Silva, M. L. (2009). Teacher-children interaction and concept development in kindergarten. *Discourse Processes*, 46, 572-591. <https://dx.doi:10.1080/01638530902959588>
- Salvia, A. y Tuñón, I. (2011). *Apuntes sobre la construcción de indicadores de desarrollo humano de la infancia*. Modelos e

- indicadores de desarrollo y bienestar infantil*. Universidad de la República. <https://www.academica.org/agustin.salvia/314>
- Squires, J., Bricker, D. y Twombly, E. (2015). *Cuestionario Ages & Stages: Socio-Emocional (ASQ: SE 2)*. Brookes Publishing Co.
- Tomasello, M. (2003). *Constructing a language: A usage-based theory of language acquisition*. Harvard University Press.
- Tuñón, I. (2018). *(In)equidades en el ejercicio de los derechos de niñas y niños. Derechos humanos y sociales en el período 2010-2017*. Documento Estadístico. Barómetro de la Deuda Social de la Infancia. Serie EDSA. Agenda para la equidad (2017-2025). Universidad Católica Argentina.
- Unesco (2019). *SDG 4 Data Digest, How to Produce and Use the Global and Thematic Education Indicators*. Unesco. Institute for Statistics. http://uis.unesco.org/sites/default/files/documents/sdg4-data-digest-2019-en_0.pdf
- UNICEF. (2016). *Apoyando el desarrollo en la primera infancia: de la ciencia a la aplicación a gran escala*. The Lancet. <https://www.unicef.org/nicaragua/informes/apoyando-el-desarrollo-en-la-primera-infancia-de-la-ciencia-la-aplicaci%C3%B3n-gran-escala>
- Vegas, E. y Santibáñez, L. (2010). *La promesa del desarrollo en la primera infancia en América Latina y el Caribe*. Banco Mundial, Mayol Ediciones SA <https://doi.org/10.1596/978-9-5883-0778-7>
- Vigotsky, L. (2006). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Biblioteca de Bolsillo.
- Weizman, Z. O. y Snow, C. E. (2001). Lexical input as related to children's vocabulary acquisition: Effects of sophisticated exposure and support for meaning. *Developmental Psychology*, 37, 265-279. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.37.2.265>
- Wood, D., Bruner, J. S. y Ross, G. (1976). The role of tutoring in problem solving. *Journal of child psychology and psychiatry*, 17(2), 89-100. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1976.tb00381.x>

Young, M. E. (2002). *From early child development to human development*. The World Bank. <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.199.2092&rep=rep1&type=pdf>

Capítulo 6

Evaluación del Servicio Alimentario Escolar desde la perspectiva de las responsables de su gestión en jardines de infantes

María Susana Ortale
Javier Alberto Santos
Corina Aimetta
Mariela Cardozo

Introducción

En este capítulo presentaremos los resultados de las entrevistas realizadas a directoras y responsables de la implementación del Servicio Alimentario Escolar (SAE) en los 32 jardines de infantes que formaron parte de nuestro universo de estudio: 17 de La Plata, nueve de Berisso y seis de Ensenada.³⁸ Tal indagación responde al objetivo de conocer las particularidades, alcance y resultados de una de las acciones de cuidado extradoméstico que ejecuta el Estado a través de este programa, centrándonos en la perspectiva de quienes lo llevan a cabo cotidianamente.

Los ejes de indagación abarcaron aspectos vinculados a las tareas de gestión relacionadas con los organismos municipales, provinciales

³⁸ Se agradece a la magíster Diana B. Weingast la realización de entrevistas en los jardines de infantes de Berisso. Las restantes fueron realizadas por el autor y las autoras del capítulo.

y con los proveedores de alimentos, a su funcionamiento en el interior de las escuelas, a la apreciación sobre la respuesta de los niños y las niñas a las comidas ofrecidas, a la evaluación de la calidad del servicio y a conocer la opinión de los/as agentes escolares sobre su vinculación con las funciones educativas.

El SAE es un programa alimentario provincial que se implementa en las escuelas estatales y que tiene como objetivo garantizar el derecho a la alimentación, mejorando la aptitud para el aprendizaje y las condiciones de salud de la población escolar, promoviendo una cobertura nutricional igualitaria y equitativa para todos los niños y las niñas, que hace foco en los sectores más postergados de la sociedad (Fernández Molina, 2017).

Este programa tiene larga data y tiene su raigambre en los comedores escolares que en nuestro país fueron incluidos en el sistema educativo hace casi 50 años. Los mismos cobraron especial relevancia en el transcurso del presente siglo, se institucionalizaron progresivamente y ampliaron su cobertura (Veleda *et al.*, 2014). El aumento de la pobreza que acarrió la crisis de 2001 exigió ampliar la oferta del almuerzo y pese a la posterior recuperación económica, la pobreza y los problemas nutricionales persistentes mantuvieron la necesidad de la alimentación escolar. También la expansión del nivel inicial y la ampliación de la jornada escolar en el nivel primario requirieron el aumento de los servicios alimentarios. Asimismo, desde 2001, el aumento de la inversión pública en las políticas sociales y educativas posibilitó un incremento continuo del desayuno, una comida muy relevante para el aprendizaje (Britos y otros, 2003).³⁹

³⁹ Datos relevados en 2018-2019 por la 2^a Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS) informan que a cinco de cada 10 niños, niñas y adolescentes de dos a 17 años, la guardería, jardín y/o escuela les proveyó algún alimento y/o bebida. Dos de cada 10 reportaron que su institución siempre les brindaba frutas frescas y tres de cada 10, que siempre les proporcionaba yogur, postres lácteos y/o leche. Los niños

Pese a su expansión, su gestión está signada por una gran heterogeneidad; dista de ser un servicio universal y aún no garantiza las condiciones para ofrecer comidas de calidad en todas las escuelas del país, se concentra fundamentalmente en los niveles educativos primario e inicial de las 24 jurisdicciones.

Además de la cobertura dispar entre las provincias, contrasta la gran variedad de modelos organizativos y la brecha entre las capacidades técnicas y de gestión (Díaz Langou *et al.*, 2014), atravesados por uno de los problemas más recurrentes y evidentes como lo es la escasez de recursos.

El Servicio Alimentario Escolar en la provincia de Buenos Aires

En la provincia de Buenos Aires, el SAE abarcaba en 2017 a 1 800 000 alumnas y alumnos de escuelas estatales de sus 135 municipios.

Ejecutado por el entonces denominado Ministerio de Desarrollo Social⁴⁰, el SAE representaba uno de los principales programas provinciales vinculados a la seguridad alimentaria, tanto por la magnitud de sus destinatarios y los montos asignados, como por la cantidad y complejidad de los recursos humanos intervinientes.

La dirección del programa de dicho Ministerio establecía los lineamientos estratégicos, realizaba el seguimiento de las acciones y resultados del mismo a través de inspecciones periódicas para verificar qué

y niñas escolarizados de dos a 12 años recibieron mayor provisión de alimentos y/o bebidas en los establecimientos educativos (61,1%) que los de 13 a 17 años (36,2%). Asimismo, en instituciones de gestión estatal el porcentaje de provisión de alimentos y/o bebidas (62,8%) fue muy superior respecto de los privados (18,6%). Sin embargo, si bien en promedio seis de cada 10 estudiantes escolarizados refirieron que la institución educativa siempre les proveía agua segura (sin el agregado de jugo, frutas, etc.), la proporción fue menor en los establecimientos estatales (55,6%) respecto de los privados (70,6%) (Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2019).

⁴⁰ A fines de 2019, con el nuevo gobierno del Frente de Todos, pasó a denominarse Ministerio de Desarrollo de la Comunidad.

comidas eran ofrecidas en las escuelas. Por otra parte, correspondía a la Dirección General de Cultura y Educación de la provincia de Buenos Aires la concesión de los espacios de cocina y comedor en los establecimientos y la designación del personal para la atención de las diversas modalidades prestacionales, con la intervención los Consejos Escolares en la administración del SAE⁴¹.

En 2018 esta modalidad de funcionamiento fue modificada por una iniciativa a través de la cual fueron los gobiernos municipales de 20 partidos (entre los que se incluyen La Plata y Berisso) los responsables de la administración.

Desde la gestión del gobierno de la alianza Cambiemos iniciada en 2015 se emprendieron modificaciones basadas en diagnósticos sobre su funcionamiento, modelo de gestión, los cupos y los destinatarios existentes, los aspectos nutricionales, de infraestructura y las prácticas del personal en la cocina (cumplimiento de normas sanitarias y bromatológicas). De esa manera, se pretendió corroborar la utilización de los fondos transferidos y relevar que las comidas cumplieren con los estándares sugeridos de cantidad y calidad de los nutrientes necesarios para una adecuada y balanceada alimentación de las y los alumnos/as.

En el informe diagnóstico se indicaba que el 22,4% de los niños y las niñas pobres se encontraban afectados por sobrepeso y dietas de baja calidad, en las que prevalecían alimentos con déficits de nutrientes esenciales. Los especialistas aseguraban que el sobrepeso y las deficiencias de nutrientes eran las formas más extendidas de malnutrición, que comprometían en diferentes grados su desempeño cognitivo.

⁴¹ Los Consejos Escolares son órganos desconcentrados de la Dirección General de Educación y Cultura de la PBA que tienen a su cargo la administración de los establecimientos educativos. Los fondos provenientes del Ministerio de Desarrollo Social, destinados al Programa Servicio Alimentario Escolar, deberán ser utilizados exclusivamente conforme las partidas asignadas por el mismo (Alimentos, Combustible, Equipamiento, Administrativos, Limpieza, Transporte, Copa de Leche, etc.). Art. 14 Resolución HTC N.º 716 / 2011.

Desde años previos, el Mapa de la Obesidad en Argentina arrojaba que el 40% de los niños y las niñas en edad escolar tenía sobrepeso (Cesni-Saota, 2012).

Entre los resultados de dichos relevamientos se observaba que solo el 30% de los desayunos ofrecidos en las escuelas bonaerenses incluían leche o yogur. A su vez, los ingredientes sólidos que integraban el menú tenían un exceso de grasa, sal o azúcar. Por otra parte, el 33% de las escuelas relevadas carecía de agua de red en la cocina y el 56% no contaba con red cloacal y desagües.

A partir de tales estudios, se buscó consensuar un menú obligatorio para todos los comedores escolares que garantizara un piso mínimo de nutrientes, respetando la idiosincrasia y costumbres de cada lugar.

En pos de ello, el Ministerio de Desarrollo Social implementó una serie de medidas que incluyeron el aumento de los montos destinados a las raciones⁴² y el cambio en la administración de los fondos del SAE, que llegó a 20 municipios en 2018⁴³.

Cabe decir que en 2018 se universalizó el servicio de desayuno o merienda para los alumnos y las alumnas de todas las escuelas de nivel inicial y primario⁴⁴ y en mayo de ese año se incrementó el monto destinado a las raciones.

⁴² En abril de 2016 se aumentó el monto en un 100% pasando de \$6,30 a \$12,60 en el caso del almuerzo y de \$3,90 a \$7,90 en el caso del desayuno y merienda. En mayo de 2017 esos montos se incrementaron en un 30%, y un 15% en mayo de 2018, correspondiendo \$18,85 para el almuerzo por chico y \$11,85 para el desayuno o merienda.

⁴³ Se trata de los distritos de San Miguel, Tres de Febrero, Lanús, Vicente López, Junín, Hurlingham, Escobar, Almirante Brown, San Isidro, José C. Paz, Pilar, Ezeiza, La Plata, Morón, Campana, Lomas de Zamora, Berisso, Olavarría, Quilmes y Pinar. En el mismo marco, la provincia avanzó con el plan de obras para la remodelación y puesta en valor de 300 cocinas de esos municipios. En 2018, 115 municipios continuaban siendo administrados por el Consejo Escolar.

⁴⁴ Eso representó la incorporación de 224 escuelas y de 82 237 niños y niñas que se sumaron a los que asistían a las 7035 escuelas que ya recibían el servicio.

En los distritos en los que el SAE era administrado por el municipio, las metas nutricionales fueron obligatorias para las escuelas y no solo sugerencias (Fernández Molina, 2017).

La evaluación de la implementación del SAE en los municipios arrojó que las escuelas que funcionaban con el nuevo convenio cumplían mejor con el menú diario, con más presencia de lácteos, de frutas, un aumento del aporte nutricional y un incremento en el valor económico del plato (Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia de Buenos Aires, 2019).

El SAE debía arbitrar la estrategia general y las acciones necesarias para llevar adelante procesos normativos, acciones de monitoreo, evaluación y auditoría de los servicios alimentarios que se implementaban en las escuelas. De tal modo, velaba por el cumplimiento de los estándares normativos y marcos regulatorios en materia de fiscalización sanitaria con el fin de alcanzar estándares de inocuidad y seguridad alimentaria de las modalidades prestacionales brindadas (en los procesos de logística, en la manipulación y servicio de alimentos y en el manejo de residuos).

Asimismo, los equipos técnicos provinciales y municipales debían considerar y planificar estrategias y respuestas para la adaptación de menús a situaciones patológicas especiales y también estrategias de educación como parte intrínseca de las políticas de alimentación escolar, contribuyendo a afianzar entornos alimentarios saludables.

Como se mencionó, en 2018 La Plata y Berisso formaron parte de los 20 municipios que comenzaron a recibir transferencias directas del Ministerio de Desarrollo Social de la provincia de Buenos Aires para administrar el SAE, desplazando a los consejos escolares. Este cambio, precedido por otros dirigidos a fortalecer el programa desde la gestión provincial, estuvo guiado por metas de eficacia, eficiencia y transparencia en el manejo de fondos, entre los más destacados (Ortale y Santos, 2018).

Más allá de la pertinencia de tales criterios, consideramos que las dimensiones del derecho a la alimentación constituyen un marco de referencia insoslayable para interpretar el funcionamiento del SAE.

Sobre esta base, si bien las comidas ofrecidas por el programa representan un aporte minoritario dentro de la alimentación global de niños y niñas, deberían tender a compensar los potenciales desequilibrios nutricionales de los consumos realizados fuera de la escuela. Es éste uno de los aspectos que desarrollaremos a continuación.

La composición de las comidas: el marco normativo

El Servicio Alimentario Escolar tiene como objetivos particulares brindar el aporte nutricional necesario para el buen desarrollo de los niños y las niñas en edad escolar. El programa debe contribuir al crecimiento y desarrollo biopsicosocial, al aprendizaje, al rendimiento escolar y a la formación de hábitos alimentarios saludables de los alumnos y las alumnas, mediante la oferta de un desayuno/merienda y/o un almuerzo, consistente en su diseño con estos objetivos.

Los lineamientos generales para la prestación del SAE indicaban que en la conformación del desayuno/merienda debía combinarse: un componente del subgrupo de la leche o el yogur para garantizar el consumo de calcio; un componente sólido (preferentemente tostadas o pan de tipo integral y, en menor frecuencia, galletitas, budines o bizcochuelos seleccionados con base en perfiles de buena calidad nutricional), y un tercer componente del grupo de las frutas, y reducirse el contenido de azúcares agregados, grasas saturadas y sodio. El desayuno debía ser la primera actividad al inicio de la jornada escolar, a la cual se le asignaría un tiempo aproximado de 15 minutos.

El almuerzo constaba de un plato principal cuyos componentes debían abarcar (a lo largo de la semana) variedad de carnes o huevo, legumbres (en combinación con cereales para asegurar la calidad proteica), hortalizas no feculentas y cereales como arroz integral o fideos

(mayor porcentaje de sémola de trigo candeal). Con menor frecuencia hortalizas feculentas y el resto de cereales (más refinados). El postre debía estar conformado preferentemente por frutas frescas (no menos de cuatro veces/semana) y la cantidad de pan que acompañaba a los almuerzos (opcional) no debía exceder los 30 gramos.

Al momento de servir el almuerzo debían reconocerse los requerimientos y recomendaciones variables según grupos etarios por medio de un apropiado manejo de porciones en el plato. Este debía servirse en un ambiente seguro, higiénico, y asignársele un tiempo aproximado de media hora.

La bebida que acompañaba los almuerzos debía ser el agua. El programa reafirmaba el derecho de todo niño y niña a acceder al agua potable como bebida durante toda la jornada escolar.

El Ministerio proveía un menú “sugerido” al municipio y debía realizar controles de calidad nutricional en pos de garantizar la calidad, cantidad y valor proteico de los alimentos. Como parte del convenio con los municipios, el Ministerio entregaba fondos para la compra de alimentos y para solventar otros gastos, y auditaba los gastos.

El municipio, a través de una Unidad Ejecutora del SAE, se ocupaba de los procesos licitatorios que permitían la adquisición de los alimentos para todo el año, disminuyendo los costos; y llevaba un registro de establecimientos, beneficiarios y fondos utilizados. Asimismo, se encargaba de recibir los pedidos y reclamos referidos al programa y de controlar la correcta distribución de suministros y alimentos en las escuelas.

A esa unidad podían recurrir las autoridades de las escuelas que detectaran irregularidades en la entrega, los padres y madres de los alumnos y las alumnas, y ellos mismos para informar cómo funcionaba el servicio.⁴⁵

⁴⁵ También, y en el mismo sentido, dispusieron de un correo electrónico (saemlp@

El inicio de esta modalidad fue objeto de cuestionamientos suscitados principalmente en el mes de marzo de 2018, cuestionamientos que en el transcurso del año fueron mermando, y que en las entrevistas realizadas en 2019 aparecieron con menor intensidad aún (Ortale y Santos 2018).

Metodología

El relevamiento se basó en la cobertura censal de los establecimientos seleccionados en el proyecto. El abordaje, iniciado en 2018 en La Plata (entrevistas J0LP a J9LP) y continuado en 2019 en La Plata (entrevistas J10 a J17LP), Berisso (entrevistas J1B a J9B) y Ensenada (entrevistas J1E a J6E), tomó como informantes clave a las directoras de los establecimientos educativos y se trabajó con observaciones y entrevistas semidirigidas, las que fueron abordadas a través de una estrategia de análisis de contenido interpretativo.

Los aspectos tratados en las entrevistas refirieron a la interlocución de las autoridades de los jardines con los/las responsables políticos/as, técnicos/as, administrativos/as y operativos/as (proveedores) del programa, a su funcionamiento en la escuela (capacidad de recepción, almacenamiento, preparación y oferta de las comidas); a su calidad, suficiencia y distribución; a la aceptación de las comidas por parte de los niños y niñas; a la opinión general de las responsables del SAE acerca del mismo y al sentido atribuido con relación a las funciones pedagógicas.

Breve caracterización del SAE en los municipios

Berisso: de los nueve jardines de infantes, ocho contaban con el servicio de desayuno y merienda y solo uno ofrecía almuerzo. Cabe

laplata.gov.ar) y de un número de *WhatsApp* (221-505-9999) para que docentes y padres/madres realicen reclamos sobre el programa. Ello podía hacerse también en la sede del Consejo Escolar, de manera presencial o a través de un correo electrónico (saemlp@laplata.gov).

destacar que se trata del único jardín de infantes que disponía de comedor de la localidad. La cantidad de raciones ofrecidas cubría, con relación a la matrícula, al 70% de los niños y niñas (oscilando entre el 55% y el 90%).

La Plata: de los 17 jardines de infantes, cinco ofrecían almuerzo, el resto contaba con desayuno y merienda. Para desayuno y merienda la cantidad de raciones cubría un promedio del 76% de la matrícula, oscilando entre el 63% y el 100%, y en el caso de los almuerzos abarcaba un promedio del 63%, oscilando entre el 55% y el 74%.

Ensenada: de los seis jardines de infantes, tres ofrecían almuerzo, el resto desayuno y merienda. La cobertura del SAE en aquellos que ofrecían desayuno y merienda era del 93% (oscilando entre el 81% y 100%), y en los que disponían de comedor, del 77% (oscilando entre el 69% y el 86%). Cabe decir que la administración del SAE en este municipio continuaba dependiendo del Consejo Escolar, lo que —a diferencia de lo ocurrido en La Plata y Berisso— implicó que no fuese afectado de la misma manera por los cambios que se sucedieron a partir de 2018.

La relación entre actores en la gestión del SAE

La reformulación del SAE en 2018 tuvo un inicio problemático en La Plata y Berisso debido a fallas en la logística de entrega, a la adaptación al nuevo menú obligatorio y a las dificultades de ofrecer las raciones a todos los niños y las niñas, lo que en algunos casos obligó a recurrir al aporte de la cooperadora y/o de los hogares para cubrir algunos déficits. Esta última situación se manifestó en las entrevistas realizadas en 2018 en La Plata y, junto a otras dificultades, se fueron resolviendo de manera progresiva aunque no plenamente.

Cuando el SAE era gestionado por el Consejo Escolar, se asignaba un monto de dinero para la compra de alimentos para cada jardín de infantes según la cantidad de cupos. Los equipos de los jardines de

infantes decidían los menús en función de su criterio, de la disponibilidad de alimentos de los proveedores y de las particularidades de la comunidad. Según el monto disponible, las directoras solicitaban los alimentos a los proveedores. En los municipios que establecieron convenio con el Ministerio esta relación directa se vio interrumpida por la mediación de la gestión del SAE municipal.

Te alivia el tema de lo burocrático de llamar al proveedor, yo ya no llamo más. Vienen directamente ellos. En realidad, al principio medio que rezongué pero después la tarea se alivia (Directora J9B).

Yo me siento muchísimo más aliviada de no tener que estar llamando al proveedor, haciendo el pedido cada semana. Y eso se los agradezco infinitamente (Directora J15LP).

En estos casos, el municipio contrataba —licitación mediante— a los proveedores y coordinaba la entrega de alimentos (tipo, calidad y cantidad) que debían entregar a los jardines de infantes con una frecuencia preestablecida. Así, por ejemplo, en aquellos jardines de infantes que disponían de desayuno y merienda, articulaban con tres proveedores: uno que entregaba alimentos secos y lácteos —galletitas, cereales, dulce, leche, queso, cacao, etc.—; otro de panadería (pan integral) y otro de frutas (bananas, mandarinas y, eventualmente, peras y manzanas). En el caso de los jardines de infantes que ofrecían almuerzo, se sumaba el que entregaba los productos de carnicería.

Sin embargo, en cualquiera de los dos casos, el Ministerio había definido un menú que debía ser de cumplimiento estricto a fin de asegurar la uniformidad de las comidas recibidas por la totalidad de los alumnos y las alumnas de la provincia.

Luego de los desajustes iniciales, la provisión de alimentos comenzó a regularizarse y en el momento de las entrevistas, la mayoría de las entrevistadas estaba conforme con la calidad de los alimentos en-

tregados. No obstante, plantearon inconvenientes con el horario de entrega y con la burocracia involucrada en el control. Asimismo, si bien valoraban la variedad de los menús, señalaron su rigidez y diversos problemas que acarrearía adaptarse a sus lineamientos.

Así, el SAE era observado por su carácter verticalista, poco atento a las condiciones materiales y humanas con las que contaban los jardines de infantes y a sus experiencias previas de implementación del programa.

Para las direcciones de los jardines de infantes, los cambios en el SAE se diseñaron sin realizar una evaluación previa o sin tener en cuenta el contexto de implementación ni la perspectiva de los actores involucrados directa o indirectamente con el mismo.

Pero vos decís ‘¿A quién tienen que llamar?’; ¿Quién conoce a la comunidad? A los directivos. Andá, preguntá, hacé una encuesta, dame una caracterización de esta comunidad, qué necesidades ves. En lugar de venir a bajar línea acá, en la escuela. Entonces preguntá, hacé indagación, y después armá eso. Hacela en la zona física, dónde reforzás y dónde no. Vos así tenés que hacer un sondeo, hacer indagación primero. (...) No nos llamaron, no nos consultaron, no hicieron una reunión para decirnos. Todo se gestó en vacaciones de verano. Yo me enteré por el diario que estaban cambiando. A nosotras nadie nos llamó. Yo le dije a la persona que fuimos a ver: ¿en algún momento ustedes pensaban llamarnos y decirnos ‘¿qué opinan de tal cosa?’; o no accedemos nosotras?. Cómo nos subestimás, les dije yo (Directora J8LP).

Además del SAE brindar el menú, que se atienda las características particulares. Incluso pienso que estamos poniendo en valor la evaluación que ahora está tan en boga en la actualización curricular. Y me parece que no lo hicieron (...) tendríamos que mirar para saber lo que sirvió, lo que no sirvió, lo que está y lo que no, para poder seguir adelante. Si no, es como un tironeo

constante. Incluso es una contradicción porque nos bajan esto de evaluar, evaluar (...) se evalúa todo. Pero eso no se evaluó y está ahí. Pero hace agua. Y uno le pone toda la garra. Nos faltó eso, hay una contradicción en ese sentido (Directora J5LP).

La nueva modalidad de gestión ha desligado a las directoras del diseño de los menús y de la responsabilidad de “compra”, hecho que valoraban positivamente. Sin embargo, al ser ellas las principales responsables del SAE en los jardines de infantes, debían asumir múltiples funciones administrativas: además de la solicitud de ampliación de cupos, cumplían un papel central en la recepción y control de la mercadería y en informar mensualmente a la municipalidad sobre los productos recibidos, tareas que eventualmente podían delegar en vicedirectoras, secretarías u otro personal auxiliar.

Y también lo de la rendición. Tenemos que ir a mostrar al Municipio esas planillas que te mostraba. Eso hay que ir a entregarlo al municipio con todo lo que conlleva entregarlo en el municipio. Y eso lo tengo que hacer yo porque secretaria no tengo. Si, una vez al mes (Directora J6LP).

El SAE en los jardines de infantes era objeto de diversos controles. Por un lado, el control periódico no presencial, vía telefónica, que se realizaba para conocer principalmente el cumplimiento en la entrega de la mercadería.

Eso es algo recurrente, nos llaman todos los días de la Municipalidad para ver si trajeron las cosas, y cómo estamos, alguna preocupación. Todas las directoras vemos eso. Porque me han llamado hasta a mi casa. Sí, hay una preocupación, hay un seguimiento. Hubo un cambio importante de marzo a ahora. Están intentando que los productos tengan un poquito mejor calidad (Directora J7LP).

Eso se lo impuso la Municipalidad (a los proveedores), las marcas. Y eso es lo que vinieron a chequear, y pidieron a los directivos, mandaron una planilla para que hagamos una denuncia si hay problemas de marca, de lo que sea (Directora J4LP).

Lo que sí me han llamado por teléfono y me han solicitado que yo revise la lista que ya se las di acerca de elementos de cocina que yo pueda llegar a necesitar. Cuchillo grande para cortar la fruta, heladeras, sí, de todo, utensilios y demás, para la cocina. Pero fue una pregunta y una respuesta. Ahí quedó (Directora J7LP).

Por otro lado, con mucha menos frecuencia, había supervisiones presenciales. Desde las direcciones del SAE (municipal y provincial) realizaban periódicamente auditorías⁴⁶, focalizando en el cumplimiento del menú, en aspectos vinculados a la calidad y la cantidad de alimentos, la higiene de los espacios de almacenamiento y cocina, cantidad de niños y niñas, y otros aspectos de funcionamiento de la institución.

(...) Sí vienen, acá han venido este año dos o tres veces. Vienen, prueban la calidad de la leche, el mate cocido; pesan, creo que es el pan, sí es el pan, la porción que se le da a los nenes, pesan la porción (...) Se hace lo que (...), es una rodajita de pan no muy finita ni muy gruesa, no sé cuántas rodajas sale por pan, porque eso lo manejan los chicos y un pedazo de queso gruesito, de dulce grueso (...) observan, te piden registro, cantidad de nenes, la media, todo lo que nosotros hacemos. Entran en la sala, cuentan

⁴⁶ “El Sistema de auditoría administrativa del SAE es una actividad que surge durante el proceso de transformación, con la finalidad de mejorar aquellos aspectos que ponen en riesgo la calidad del servicio y mejorar su funcionamiento, tanto en términos administrativos como alimentarios” (*Proceso de transformación del Servicio Alimentario Escolar*, 1.ª edición, Provincia de Buenos Aires, 2019, página 115).

los nenes, observan en la cocina la higiene, cómo preparan los alimentos, pero más de eso no. Problemas no tuvimos, por lo menos las veces que vinieron, no es cómodo porque te están observando (...) Nadie se va a llevar nada, todo es para los nenes (...) (Directora J1B).

Si, montones de veces (...) este año especialmente. Se controlan cantidades, limpieza, todo, absolutamente todo. Lo que pasa es que, bueno, este último año ha venido gente que está especializada, nutricionistas, que sabe lo que viene a mirar si está bien o está mal con un conocimiento. Hubo unos años que vino gente que no tenía (...) Era control. Uno se sentía controlado, no se sentía acompañado. Este año no, las personas que vinieron era plantearles algunos problemas y no hubo problemas. Siempre (...) vos podías hablar y sabíamos con quién (...) (Directora J5E).

Dichos controles generaron grandes tensiones al inicio de 2018 debido al incumplimiento por parte del municipio y del Ministerio de solución de déficits enunciados reiteradamente desde años anteriores por las directoras: cupos, infraestructura, mobiliario, disponibilidad de auxiliares, recursos imprescindibles para el cumplimiento de los objetivos del SAE. Las necesidades planteadas de manera reiterada y aún no cubiertas en infraestructura (como falta de cocinas, de salones-comedor), escasez de implementos de cocina (incluido carro para servir los alimentos, cajas plásticas para guardado), vajilla (platos, vasos), higiene (servilletas, por ej.), personal de cocina, etc., ponía en cuestionamiento la pertinencia de dichos controles. Tales limitantes impedían el cumplimiento de la propuesta alimentaria.

Porque hemos sido supervisadas más de una vez, no solamente las visitas, sino por teléfono. Mi queja era, ya que estaba la supervisión del cumplimiento por qué no estaba la supervisión del material, de los recursos humanos que yo necesitaba, y también

hacer un relevamiento a principios de años, que yo tuve una discusión con Fulano por eso, que yo no tenía ni el personal para hacer la comida, ni los platos para hacer de comer, para poner donde estaba la comida, ni siquiera tengo cómo servirles. El carro es una mesa de televisión que hemos sacado. O sea, que no se hizo un relevamiento a tiempo. Yo le decía, los docentes planificamos, y eso nos sirve de anticipación de lo que vamos a encontrar. Entonces, ‘vos me estás pidiendo que yo cumpla que ni siquiera tengo (...). Vos me preguntás si yo cumplo, y yo sí, estoy cumpliendo. Preguntame cómo hago para cumplir’. Entonces, nada. Después llegaron 20 platos, y 20 cucharas, de las cuales el secundario, como recibe vianda, el secundario recibió insumos, nos pasó a nosotros, nos prestó platos y cucharas. Y nada, vos viste lo que es la cocina, es ínfima. Y al lado está el baño. Si uno tiene la intención de decir ‘No me corresponde, no tengo los insumos’, no hacés nada. Tenés que suspender todos los días. Si fuese por eso yo suspendería prácticamente todos los días. Para implementar esto, necesitamos esto. Y después les piden a las directoras que cumplan con eso. Son cosas que tendrían que haber previsto. Yo no tengo ollas para cocinar, no tengo cucharón, no tengo batidora, no tengo exprimidor, no tengo colador. El colador lo traje yo, traen el que hacen para hacer el puré, mis auxiliares se cruzan al vecino para pedirle un pisa papa y vuelven. Le compré el otro día el pisa papa, lo compramos acá. Pero las ollas no. Le digo ‘No tengo dónde, no tengo quién me cocine, no tengo dónde cocinar, no tengo dónde servirlo. ¿Vos te das cuenta lo que yo te estoy diciendo? Ustedes me tienen desde febrero, me dijeron paciencia. Había ido a principios de abril. Estamos en abril, ¿vos me pedís paciencia? Así como me llaman todos los días para preguntarme si logré hacerlo. El error es mío, porque yo logré hacerlo. Debería dar marcha atrás y decir ‘no, no pue-

do, vení del SAE y fijate cómo hacés para darle a los chicos’. Y (...) -me dice- ‘Lo que pasa es que ustedes tendrían que preguntar porque por ahí no todos los chicos tienen la misma necesidad de comer’. ¿Vos me estás diciendo que yo tengo que preguntarle al chico, hacer un censo? (Directora J4LP).

Cabe señalar que si bien aparecía en las conversaciones con las directoras cierto malestar con relación a las auditorías, se destacó que al menos estaban a cargo de personal especializado (contrastando con lo que sucedía anteriormente) y que en ese sentido intervenían en términos de “acompañamiento” y no de “control”, tal como se percibía en años anteriores.

La recepción, control y gestión de la mercadería era realizada por las directoras y/o auxiliares de cocina autorizados por ellas, y se debía cotejar el remito con la cantidad entregada y la calidad de los productos. Dichas actividades afectaron inicialmente la dinámica escolar, obligando a las directoras a interrumpir otras tareas.

Yo lo que critico es que los proveedores nos llenan de remitos y vienen todos los días y a veces estoy en sala y no los puedo atender. Yo antes me organizaba por semana. Nos organizábamos de forma como cuando uno está en su casa y organiza y tiene su stock. Bueno, ahora vienen todos los días y me traen la mercadería. Nos tuvimos que adaptar a eso. La municipalidad tiene otra manera. Ellos están probando porque es la primera vez que se largan a hacer semejante trabajo. Tenemos una contra que los proveedores son de Capital Federal así que a veces llegan tarde. Nos tuvimos que adaptar a todo. Fue un cambio abrupto (Directora J5LP).

No obstante, la mayoría de las directoras estaba conforme con los proveedores puesto que cumplían con las entregas de mercadería y resolvían favorablemente el cambio de productos —en particular los

frescos, como las frutas cuando llegaban en mal estado—. Algunas, sin embargo, destacaban positivamente la autonomía que permitía el vínculo previo:

(Antes) Ya te digo, lo armábamos nosotras el menú. Entonces yo le decía ‘hoy no me traigas vainillas, en vez de vainillas traeme magdalenas, ya era automático porque le cambiábamos (...) él te decía ‘yo te puedo llevar cereales, azúcar, mate cocido’, nos decía todo lo que él podía. Entonces, de acuerdo a los elementos que teníamos lo armábamos: un día le dábamos una cosa, otro día le dábamos. (...) (Teníamos) libertad para hacer lo que nosotros queramos. (...) En realidad te decía tenés hasta acá (...) de cosas, le decíamos ‘(...) traeme leche en cajita; no!, no te alcanza la plata, para la próxima si querés te lo cambio’. Él me lo iba manejando según lo que le daban a él (Directora J6B).

La poca flexibilidad del SAE fue mencionada una y otra vez por las directoras, puntualmente en lo referido al estricto control de los consumos pautados y la necesidad de autorización para realizar cambios. Esto resultaba crítico en situaciones especiales como los festejos de cumpleaños, desayunos o meriendas especiales en fechas particulares o con las donaciones de alimentos de las familias para compartir en el jardín.

(...) Porque en realidad ¿Quién soy yo para privar a un nene que festeje su cumpleaños? Porque acá los nenes no festejan su cumpleaños en una casita de fiestas como nuestros hijos. Es una comunidad con muchos problemas sociales, qué mejor que lo festejen acá (...) Entonces cuando me dijeron ‘no, ingieren más gramos de los que tendrían que haber ingerido’. Les digo ‘¿constaste los que no ingieren?’. Porque en la casa ¿vos sabes si almuerzan o cenan?’ (Directora J2B).

¿Y podemos acomodar, pedir que cambien esto por esto? No, nada. No podemos tocar nada (Directora J4LP).

Nosotros queríamos preguntar si se podía —como nos sobraba leche— por ahí cambiar cosas (como alfajores para el día del niño). Como estamos cuidando la alimentación, decimos que nos manden turrone; no golosinas como caramelos o chupetines sino alfajores o turrone para regalarles a los nenes. Eso se hacía con los proveedores del año pasado. Eso estaba bueno también. Hay una cuestión como esta nueva idea de menú prescriptivo que resolvió la entrega de alimentos pero es rígido a las demandas específicas del jardín. Yo lo consulté con la proveedora mía y ella me dijo que no. Que por ahora no tienen orden de poder hacer eso (Directora J0LP).

Cabe decir que cualquier cambio de mercadería (ya sea por mal estado del producto, por alguna solicitud por dieta especial, etc.) debía ser previamente autorizado por el SAE local, que mediaba entre las directivas y los proveedores. Esto fue señalado por las autoridades escolares como un aspecto obstaculizador y una diferencia negativa en relación con el modo de gestión anterior.

En este sentido, vale destacar que en las primeras entrevistas, la dinámica interna previa a los cambios en la gestión del SAE era valorada positivamente.

Yo me sentaba con las maestras y las cocineras a pensar el menú. Y las involucraba. Las cocineras felices porque también se resignificaba su trabajo. Porque ellas también tienen un aporte importante. Ahora ya viene determinado y las cocineras solo tienen que hacer lo que está prescripto. Fue un cambio muy abrupto. Nosotras nos gestionábamos solas, digamos. Yo elaboraba mi menú y pedía de acuerdo a lo que yo quería dar (...) pero bueno, hay otras escuelas que por ahí no funcionaban de la mis-

ma manera. En vez de dar un servicio de comedor, daban un sándwich de jamón y queso. Vianda (...) y eso no era la idea. Y bueno, entramos todos en la misma bolsa. Y si bien valoro un montón que se implementan mucho más las verduras, tampoco voy a decir que mi menú anterior era malo. Igualmente no es que cambió terriblemente. Nosotros ofrecíamos gelatinas, flan, verduras, había equilibrio en el menú. Era un menú armado participativamente con todos los actores institucionales... hablabamos que podríamos brindar, como era el momento del almuerzo, las maestras opinaban, las cocineras (Directora J5).

Con el sistema de SAE anterior era más sencillo, yo le pedía ‘tal marca no me la traigas más’. Y las dejaban de traer (Directora J10LP).

En Ensenada, en cambio, la relación entre directivas y proveedores era directa, aunque debían informar a la Dirección del SAE mediante un acta acerca del cambio, solicitud especial, etc. Esto era percibido como un aspecto práctico y expeditivo de la gestión del SAE.

A nosotros nos llega desde el Consejo Escolar una sugerencia de menú, que justamente ahora nos llegó y la modificamos. Ya está diseñado ese menú programado. Bueno, nosotros a veces lo que hacemos es adaptarlo de acuerdo a las necesidades, no solamente de la organización, de la institución, sino en función también de los nenes. Lo que ya hemos probado, que sabemos que aceptan, que les gusta, que lo comen satisfactoriamente. Pero siempre respetando eso. Ese menú lo diseñamos junto con la cocinera (Directora J4E).

El funcionamiento del SAE en los jardines de infantes

En cuanto a la recepción de alimentos, la cantidad de días de las entregas variaba según el proveedor y el distrito. En general se reali-

zaban dos o tres entregas por semana (por la mañana y/o por la tarde) según el tipo de mercadería (alimentos frescos o secos) y/o posibilidades logísticas del proveedor. En el caso de los jardines de infantes de Ensenada, eran diarias por la mañana, y se entregaba lo correspondiente para ambos turnos.

Las entregas son diarias, son diarias porque así lo marca también el SAE, no nos permiten tener en el depósito cosas acumuladas. O sea no podés tener cantidad de cosas. Si a veces hay fideos y arroz porque si un día no tenés (...) Pero son pocas las veces, muy pocas cosas que han pasado. Si puede pasar que en esta zona, viste, haya días de mucha lluvia, tormenta, que hay barro, y que vienen menos nenes. Y bueno, a veces no tenemos, entonces no preparan, si vinieron dos, la verdad no preparan el menú, se prepara algo alternativo (Directora J5E).

La recepción de la mercadería estaba a cargo de las auxiliares y/o del personal de cocina

porque generalmente llegan 7:15 hs, 7:20 hs. Entonces lo recibe si está la cocinera y si no la auxiliar (Directora J4E).

La entrega oportuna de alimentos, en cantidad y calidad, no fue plenamente respetada en el inicio de la nueva gestión.

El pan nos traía 5 kilos, nos tenía que traer entre 8 y 9 kilos, así que estuvo más de 20 días mandándonos 5 kilos para 300 chicos. Entonces no me alcanzaba. Te digo que tienen que aceptarlo esto (...) Y además, llega la mercadería un viernes a media mañana o a la tarde, y a las 9 no tengo que dar (...), hubo veces que la cocinera tiene 2 paquetes de fideos y 2 latas de tomates para darles a todos estos chicos (...) Nosotros, al principio, no podíamos cumplir con ese menú. Porque este hombre no traía en tiempo y forma. Entonces teníamos que estar inventando o intercambian-

do la mercadería. Nunca nos puso un día ni la hora en que traía. Entonces traía a las 2 del mediodía, y vos a la mañana tenías que dibujarla. Porque al chico tenías que darle (Directora J8LP).

Esta situación se fue regularizando y, en ello, el control ejercido desde el jardín de infantes operó como un factor de ajuste central.

Como se planteó, los alimentos entregados se acompañaban de un remito que debía ser firmado por las autoridades para certificar la recepción en tiempo y forma. En cuanto al remito, las directoras debían controlar cantidad y calidad de los productos. La mercadería cumplía en general con el umbral de calidad, aunque algunas directoras señalaron la recepción de “marcas de segunda” en el caso de la leche y de las galletitas, situación que fue resuelta a partir de reclamos y quejas.

Porque vos tenés que controlar la cantidad, la calidad. Y que sea la cantidad de kilos que me tiene que traer (Directora J2LP). Una marca (de leche YY), que yo le dije al chico ‘yo esta marca no te la voy a aceptar, es vomitiva’. Los chicos la vomitaron todo. La probamos nosotros, un dolor de panza (...) Yo soy la responsable de la calidad, porque si al chico le das en mal estado la fruta, la responsabilidad es del directivo que le dio la fruta, no del que la trajo podrida, ¿viste? Y uno lo revisa porque nos ha faltado mercadería. Le miramos la cantidad y se tienen que quedar, ¿eh? Hasta que no esté todo, ‘no te vas’. Se enojó. Pero bueno, si vos tenés que firmar y vos sos el responsable (...) (Directora J8LP). El control lo hacemos (...) miramos la boleta en relación a lo que traen (...) se chequean los vencimientos (...) y si llega a haber algún problema (...) llamamos por teléfono (...) y los proveedores tienden a responder en todo. Yo de los proveedores no me puedo quejar (Directora J7LP).

Otra de las cuestiones problemáticas ligadas al control estaba relacionada con las unidades de medida de los alimentos y con su fraccio-

namiento y empaquetado. Así, por ejemplo, las bananas o manzanas se entregaban por peso en función del cupo y el gramaje correspondiente a cada niño o niña. Además de la carencia o precariedad de las balanzas, esa modalidad limitaba la posibilidad de ofrecer la fruta por unidad, y obligaba a fraccionarlas.

La casi totalidad de las directoras, sobre todo en los jardines de infantes de Ensenada, coincidieron en que no solían tener dificultades con los proveedores y que cumplían con lo pautado. Asimismo, reconocían la buena predisposición para responder a sus reclamos, especialmente cuando se trataba de mercadería en mal estado (sobre todo fruta) o de alimentos de marcas diferentes a las solicitadas en el pedido.

En el caso de Ensenada, la mayor autonomía de las directoras para vincularse con los proveedores había sido observada desde la dirección del programa por no atenerse al cumplimiento del menú.

Nos ha pasado de tener un llamado de atención ‘por qué no dimos (...)’, este año fue en un mes porque no dimos manzanas, damos nosotras bananas porque las manzanas no las comen. Les encanta la banana, banana comen bien, entonces bueno, les damos bananas (Directora J2E).

Nosotros es como (...) pasa que hacemos como malabares para que a veces haya más cantidad, o en algunas ocasiones y esto se arregla también con el proveedor (...) de por ahí en alguna ocasión especial modificarlo para que tengan otra comida, pero con todos los controles que hay tampoco (...) mucho no podés cambiar. Uno trata de darles dentro de las posibilidades lo mejor que se pueda pero dentro también de lo que nos mandan. Porque vos... vienen y decís no sé ‘hoy pudimos comprar todo esto y le vamos a dar todo esto’. Es limitado (...) igual antes por ejemplo alguna vez por semana hacíamos pizza, entonces le poníamos jamón (...) íbamos haciendo pero después que empezaron con las auditorías (...) (Directora J3E).

Con relación al funcionamiento del SAE en los jardines de infantes, la infraestructura —íntimamente ligada a la propuesta nutricional— fue una condición soslayada desde la gestión del programa.

Fotografía 1



Fuente: Registro fotográfico del trabajo de campo CEREN/CIC (2018-2019).

La mayoría de los establecimientos contaba con espacios específicos destinados a almacenar, refrigerar y mantener la higiene de los alimentos, cuyas características variaban según cada institución.

En algunos casos disponían de condiciones adecuadas y en otros había problemas de infraestructura general o de mobiliario específico para conservar alimentos. Problemas que abarcaban desde la falta de espacio y mobiliario, deterioro y falta de mantenimiento de los inmuebles y equipamiento de cocina, deficiente provisión de agua potable, etc., factores que podían generar riesgos para el personal y los niños y las niñas, como también para la conservación y seguridad de los alimentos.

Espacio, personal, infraestructura, mobiliario, utensilios, servicios de gas y agua, representaban fuertes condicionantes para el funcionamiento del SAE, particularmente en La Plata y Berisso. En Ensenada todos los jardines de infantes relevados disponían de espacios específicos adecuados para almacenar, refrigerar y mantener la higiene de las viandas/alimentos del SAE.

Los espacios para cocinar y comer eran reducidos o nulos en muchos jardines de infantes (en varios no había comedor, se almorzaba en las aulas).

Lo que nosotros tenemos es que la cocina comedor es muy chiquita. Hay que rebuscársela. Y no tiene ventilación, porque los vidrios son cerrados. Los días de hornear milanesa, se mueren. El extractor está roto, porque es muy viejo (...) “El comedor está habilitado desde 2011. Antes había merienda reforzada, que para nosotros era más cómodo, por el espacio que brinda la cocina. Las chicas se chocan, una cocina contra un freezer y la otra cocina en la mesada. Pero bueno, la ampliación de la cocina está pedida desde la gestión anterior y todavía no tenemos (Directora J2LP).

En varios jardines de infantes el personal auxiliar y de cocina era insuficiente; las docentes y el equipo directivo debían reemplazarlos en su tarea en caso de ausencia.

Yo en este momento, hoy que no vino la auxiliar de la mañana, que es la que realiza la comida, hace que haya todo un desbarajuste particular, si bien hay una excelente predisposición de las chicas, que dieron el desayuno a la mañana y demás, son funciones que yo estoy redistribuyendo, y las chicas me pueden decir que no. Por lo menos, las docentes me pueden decir que no (...) Que nos den lo que corresponde y listo. Con eso me conformo. Lo único que necesito es que nos den lo que corresponde, la creación del cargo que yo necesito. Porque en realidad, hoy se me llega a quemar esta auxiliar a la mañana y qué hago?. Yo tengo la auxiliar a la tarde que atiende y limpia los baños. Pero son funciones que yo necesito a una persona para eso. No puede estar una persona en la misa y en la procesión. Eso es lo que se necesita. Ni más ni menos (Directora J4LP).

Asimismo, los utensilios para cocinar y comer eran escasos.

Cuando yo llegué había aproximadamente 15 computeras. Las tazas sí estaban, había 4 platos, tampoco se podía hacer mucho. Y tampoco se puede hacer como comedor, y hasta el día de hoy lo que vengo exigiéndole a la torre y al consejo, que yo elevé una nota, y que supuestamente no me la respondieron dos veces (Directora J4LP).

Lo que necesitaríamos nosotros, que fue lo que pedimos, son cacerolas grandes, un jarro hervidor grande, una espumadera, y habíamos pedido colador, porque el colador de pasta está agujereado abajo, y algunos se le van (Directora J2LP).

Los elementos de limpieza para mantener las condiciones de higiene solo de la cocina, tales como detergente, trapo rejilla, lavandina y guantes provistos por el SAE, eran insuficientes, y otros elementos necesarios en las comidas —servilletas y papel higiénico, por ejem-

plo— no estaban contemplados, por lo cual se implementaban distintas estrategias para obtenerlos:

Compramos con rifas, con festivales, sorteos, cooperadora, con lo que se puede (Directora J8B).

En tal sentido, las directoras señalaron la contradicción entre las exigencias del SAE en lo que respecta a la higiene y los recursos asignados a tal fin.

Las deficiencias en los servicios de gas y agua corriente, aunque minoritarias, también fueron mencionadas.

Tampoco tenemos los tanques (...) yo hace dos años que vengo solicitando se cumpla la limpieza. Todos tomamos el agua. Y ahí vuelvo al principio, si ellos articularan, ellos tienen recursos humanos para lo que es mantención. Pero bueno, falta esa partecita. Han elaborado todo esto con nutricionistas, lo han hecho muy profesional. Pero si no vienen a ver cómo están los tanques (...) o sea, todo tiene que ver con todo. La infraestructura y la propuesta nutricional van de la mano. Tengo un problema con la cocina y es que hay bajo gas. Baja presión de gas, es algo del barrio. Cuando ellos cambiaron, las cocineras se querían morir porque estaban las 4 hornallas prendidas más el horno y no se cocinaba nada. Por ejemplo un budín de zapallitos que lleva huevos y es en bandejas gigantes (...) entonces una desesperación, no se cocina (Directora J5LP).

Pero hemos estado complicados por cañerías, por el agua, por el gas. Y aunque no parezca si no hay fuerza de gas en la cocina te retrasa muchísimo porque no es que estás haciendo una ollita (...) Estás haciendo una olla grande de comida. Será que uno ve la situación como estamos y te acostumbrás, pero estamos bien (Directora J6E).

Finalmente, las dificultades de almacenamiento han ocasionado, en algunos casos, la suspensión de clases debido a la proliferación de ratas.

Nosotros no teníamos donde guardar las cajas de fruta, las papas, las batatas, y bueno, muchísimas verduras. Las ponemos en la dependencia que está al costado de la cocina. Y que pasó: se nos llenó de ratas. Entonces estuve una semana interrumpida. Esto que te cuento de la falta de articulación, la municipalidad con que tenían que venir a desratizar, el enfrentamiento entre ellos (...) estuve 4 días sin poder dar clases. Y eso implica no poder brindar el servicio de SAE. Entonces bueno, el almacenamiento se nos alteró un montón (...) quedan cosas fuera de la cocina. En la cocina puse burletes y no pueden entrar las ratas. Pero lo que está afuera de la cocina para las ratas es una fiesta. Empezaban a pasar en horario de clase, ya era una locura. Ese es el tema, el almacenamiento. Si yo tengo roedores, no puedo dar clases (Directora J5LP).

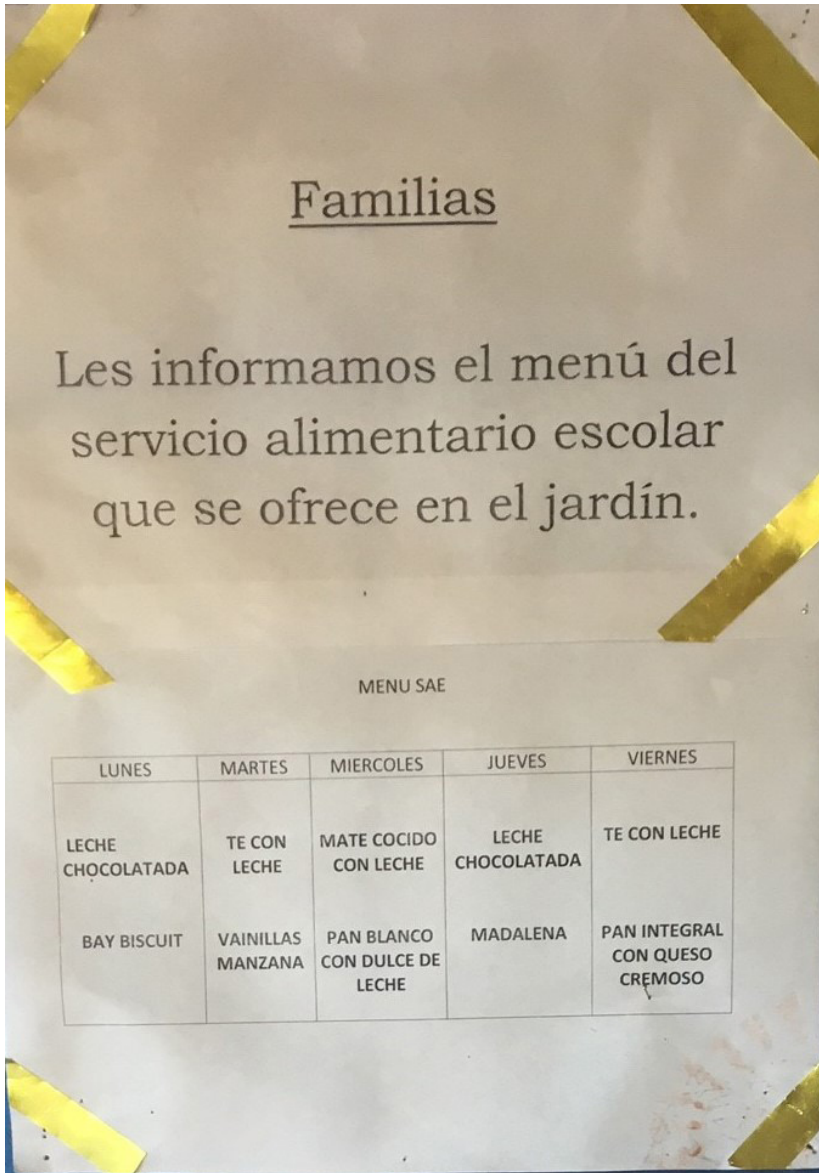
Sí, yo tengo ratas. Vienen con la fruta, para mí. Nunca tuvimos, pero tuvimos que desratizar. Apareció el azúcar y aparecieron las ratas. Ahora les pedimos cajas plásticas, que me dijeron a mí que supuestamente nos tienen que dar, si no hacemos la nota, pero me dijeron que cajas de plástico nos tienen que dar (Directora J8LP).

Conformación de los menús

Los alimentos que conformaban el desayuno y la merienda tanto en el menú de invierno como en el de verano,⁴⁷ estaban rigurosamente organizados por día de la semana.

⁴⁷ El menú de invierno estaba vigente de mayo a septiembre inclusive y el de verano, en los meses restantes.

Fotografía 2



Fuente: Registro fotográfico del trabajo de campo CEREN/CIC (2018-2019).

Fotografía 3

DESAYUNO / MERIENDA

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
LECHE CHOCOLATADA- TE/MATE COCIDO	LECHE CON TE O MATE COCIDO	LECHE CHOCOLATADA- TE/MATE COCIDO	LECHE CHOCOLATADA - TE/MATE COCIDO	LECHE CHOCOLATADA- TE/MATE COCIDO
VAINILLAS MANZANAS	GALLETITAS CON DULCE DE LECHE	MADALENAS BANANA	GALLETITAS DULCES	PAN CON QUESO

CANTIDAD DE PORCIONES - AMBOS TURNOS

SALA CELESTE: 20	SALA AMARILLA: 30
SALA ROJA: 30	SALA NARANJA: 30
SALA AZUL: 30	SALA VERDE: 30

Fuente: Registro fotográfico del trabajo de campo CEREN/CIC (2018-2019).

En el caso de Berisso, en el desayuno y la merienda el lunes se ofrecía leche con cacao con pan integral y queso; el martes, mate cocido con leche (invierno) o yogur (verano) con copos de cereal sin azúcar y banana; el miércoles, mate cocido con leche con galletitas simples de vainilla; el jueves, leche con cacao con vainillas y fruta; el viernes, leche chocolatada con pan integral y dulce de batata.

En cuanto al almuerzo, planificado quincenalmente, consistía en:

la primera semana un día comen ensalada de arroz con pollo y vegetales y pan; otro día bife a la portuguesa con tortilla de papa y acelga; milanesa de pollo con arroz amarillo y salteado de verduras; carne a la cacerola con ensalada; pollo salteado. De postre fruta, sí todos los días fruta. Y la segunda semana fideos a la boloñesa; tarta de pollo y verdura; pollo a la cacerola; salpi-

cón de atún y pastel de zapallo; y flan o gelatina y fruta, siempre. Son de a dos semanas, primera y tercera lo mismo, segunda y cuarta lo mismo. (...) Tiene menú de invierno y menú de verano, y a veces se les da polenta en invierno, mucho más no varía; le dan cosas más calientes, no guiso (Directora J4B).

En los desayunos y meriendas de La Plata la comida ofrecida estaba compuesta de distintas combinaciones de leche con cacao o con infusiones (té o mate cocido), azúcar, fruta, queso, dulce de leche, dulce de batata, galletitas saladas (cereal) y dulces (vainillas, madalenas, *bay biscuit*) o pan integral.

En los almuerzos se ofrecían comidas elaboradas siguiendo los menús pautados. En los jardines relevados en 2018, para la primera semana correspondía: polenta con queso y salsa; carne con cebolla y budín de zapallito; tallarines con salsa con estofado; medallones de pollo con puré de papa; bifés de carne y lentejas, y los postres eran mandarina, banana, manzana, flan y mandarina. Para la segunda semana correspondía: churrasco con arroz y porción de legumbres, manzana de postre; pollo con jardinera y banana; ravioles rellenos con estofado y flan; pollo a la cacerola con vegetales al horno y manzana; milanesa con puré mixto y naranja. Los almuerzos se acompañaban con agua.

En Ensenada el menú para el desayuno y merienda estipulaba: lunes, leche con cacao y cereales (almohaditas de avena o anillitos); martes, mate cocido con leche y pan con manteca o dulce de leche; miércoles, yogurt con copos de maíz y bananas o manzanas; jueves, leche con cacao y galletitas simples de vainilla; viernes, mate cocido con leche y sándwich de pan de salvado con queso.

El almuerzo consistía en las siguientes comidas: lunes, pan de carne con arroz, opcional, pastel de carne y puré de calabaza; postre, fruta. Martes: guiso de fideos tirabuzón con carne y gelatina; opcional, milanesa con puré mixto y flan. Miércoles: pastel de papas; opcional, cazuela de verduras y carne; postre, fruta. Jueves: risotto con pollo;

opcional, tarta de verdura y pollo; postre, fruta. Viernes: ravioles con salsa fileto; opcional, tallarines con salsa fileto; postre, gelatina. La bebida siempre era agua y la comida se acompañaba con pan.

Sin embargo, si bien los menús se planteaban para que fuesen fijos por temporada —como ya se mencionó—, en los jardines de infantes solían hacerse pequeñas modificaciones, en ocasiones reemplazando ciertos alimentos por otros, en virtud de que los preestablecidos no eran aceptados por los niños y las niñas.

En Berisso y La Plata, los cereales ofrecidos en el desayuno y merienda eran copos sin azúcar, mientras que en Ensenada también se incorporaban cereales dulces (almohaditas de avena y anillitos de miel). Asimismo, en los dos primeros municipios se combinaba el pan integral con dulce de batata y en Ensenada se acompañaba con dulce de leche o manteca.

La bebida en todos los casos siempre era agua. La mayoría utilizaba el agua de la canilla y, con relación a su calidad, era frecuente —aunque no generalizada— la siguiente situación:

(...) igual acá el agua no se puede tomar, les doy esa agua como ellos dicen porque yo no puedo comprar bidones de agua, imposible (...) acá viene muy fea el agua (Directora J4B).

Calidad y suficiencia del SAE

Un aspecto que resultó contradictorio en la reformulación del SAE fue la asignación de cupos. En efecto, si bien tenía una propuesta alimentaria superadora de la anterior, las raciones se mantuvieron por debajo de la matrícula, lo que inicialmente generó problemas en la cobertura alimentaria propuesta para cada niño y niña. A pesar de las demandas realizadas desde hacía años para aumentar los cupos, los mismos se mantuvieron constantes y solo en algunos casos fueron aumentando en 2019: “Mejóro, aumentaron de 147 a 180; la matrícula es de 212 pero alcanza” (J10LP).

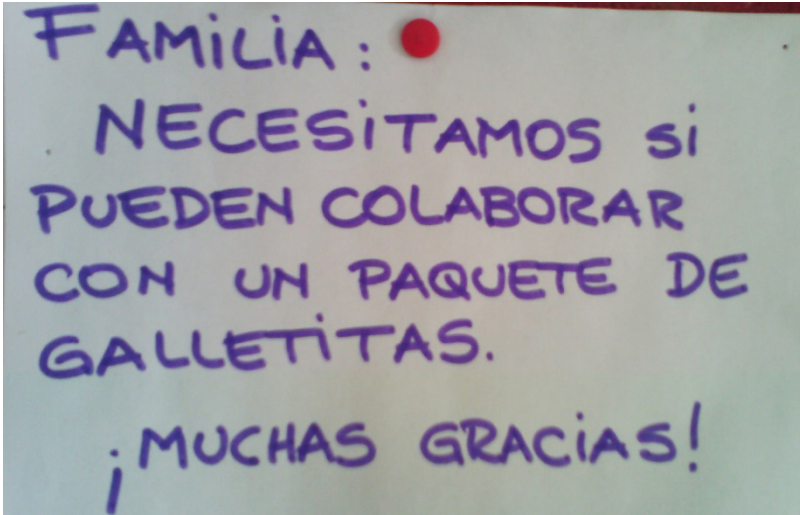
En las entrevistas de 2019, las directoras plantearon que los cupos habían sido estimados en función de la asistencia media mensual, que era menor que la matrícula inicial, criterio que no siempre resultaba efectivo para el cálculo de las raciones asignadas.

Nosotros lo que vemos es que la cantidad que nos proporcionan no es la más apropiada. Es un cupo menor a la matrícula que concurre. Nos dan para 280, y tengo 328. Lo determinaron ellos porque dicen que tomaron no sé qué variables. Pero nosotros hicimos una nota diciéndole que la matrícula era mucho mayor. Ahora están pidiendo la media (Directora J8LP).

Ellos no tienen la totalidad de la matrícula. Ellos tienen una información antigua donde el comedor le daba de comer a un porcentaje de los nenes. Yo tengo hoy en matrícula 58 nenes. Y ellos le dan al proveedor para que nos traiga comida para 38. Y para desayunar, son 58 también, y nos traen para 45. A principio de año, cuando nos trajeron las madalenas, nosotros teníamos que partirlas. Lo que no entendía, que con esto me enojé mucho con Fulano, digo, hay una regla fundamental en el jardín: si no hay 29 caramelos, uno para cada uno, no se come ninguno. Entonces, yo no voy a hacer un censo a ver quién tiene más hambre de los nenes. Porque decirle a un nene 'Bueno, vos tenés más hambre, o menos'. O sea, me han intentado sugerir hasta eso. Yo les dije que de ninguna manera. Le digo, me siento como Brandoni en el momento que decía '3 empanadas, qué miseria (...)' (Directora J4LP).

No alcanza. Son 170 raciones y son más de 200. Los chicos comen media fruta entonces llegamos bastante bien, como vienen grandes le damos media fruta. Con la fruta bien, pero con el resto de los alimentos les estamos pidiendo a los papás colaboración de galletitas (J6LP).

Fotografía 4



Fuente: Registro fotográfico del trabajo de campo CEREN/CIC (2018-2019).

Y después, con respecto a los cupos, yo elevé nota. No me dieron respuesta por la cantidad de cupos. No sé quién hizo el cálculo. Eso ya viene de hace 2 años con la nueva gestión con Consejo Escolar, y ahora la municipalidad que es la que se encarga del SAE es la que siguió con los cupos. Yo tengo la misma cantidad (Directora J2LP).

La cantidad de cupos no mejoró. Tenemos 123 cupos asignados y son 165 nenes. Solicitamos más cupo con nota a la Municipalidad, a la nueva área del SAE; no los otorgaron (Directora J0LP).

Asimismo, un aspecto desprendido de los cupos se relaciona con la ecuación matrícula/personal auxiliar, cuyo resultado limita la asignación de cargos:

No actualizaron el cupo. Y con eso me traban a mí. A partir de 50 nenes de cupo, te dan un cocinero. Yo tengo 38, reconocidos.

O sea que no me correspondería un cocinero. Pero yo estoy solicitando porque yo excedo esa matrícula. Pero no soy la única. Pero es muy fuerte escuchar a una directora que vive una realidad, no por el cargo directora, por las maniobras que vos tenés que hacer para poder mantener. Porque es hacer equilibrio arriba de una pelotita de ping pong, entonces decís ‘no tengo cocinero’, el auxiliar te dice ‘tengo que faltar’. ¿Qué hago? Porque si me llaman del SAE, ellos tienen que estar cubiertos. Decís, bueno, [hace música de circo]. Tenés que hacerlo (Directora J4LP).

Yo tengo 240 nenes y me dan 132 cupos, y tengo que hacer maravillas para que todos puedan comer lo mismo. Hice los reclamos, la directora anterior también (...) Todos los años reclamamos lo mismo porque cada vez vienen más nenes. Ahora se van a implementar dos salas más, que serían 4 dos de la mañana y dos de la tarde, vamos a ver si me aumentan ahí (Directora J6B).

Esta constante impactaba de manera dispar en la distribución del SAE y se recurría a distintas estrategias para resolverla: reducir las porciones, alternar la oferta de alimentos a distintas salas, redistribuir, complementar con insumos aportados por otros (principalmente cooperadoras).

Las realidades de los jardines de infantes eran diversas. En algunos casos manifestaron que los alimentos solían alcanzar porque la asistencia media era menor a la matrícula y aproximada a los cupos. Sin embargo, en otros mencionaron que la escasez de alimentos era palpable los días con mayor asistencia, por lo cual debían ensayar alternativas para que todos los niños y las niñas pudiesen acceder de manera igualitaria a la comida.

A veces se van turnando las salas. Si alcanza para repartir a todos se reparte, y si queda alguna sala sin repartir en la próxima a esa sala se reparte y vamos así, sorteando a ver (...) Y siempre

le explicamos a las familias. Hay días que vienen pocos y sobra, entonces le damos 2 frutas, y hay otros días que por ahí vienen todos, y siempre alguna sala que no se lleva fruta, podemos dar alguna (...) (Directora J5B).

(...) y si hay pan y no nos alcanza cortamos tipo hostia el pan, y el queso también. Entonces es como que es medio (...) y a veces salgo a comprar con plata de cooperadora galletitas o azúcar, que a veces no nos alcanza el azúcar. Las cosas donde más se nota el desfasaje de los cupos es con el queso, con el dulce de batata, con el azúcar y con la fruta (...) (Directora J2B).

¡Hacemos magia! En un momento la cooperadora, mira cómo llegó a ser que primero no querían [los niños y las niñas] y después la cooperadora quería comprar yogur que faltaba. Porque en realidad la leche y el mate cocido siempre se puede hacer de más. El tema era el yogur que no alcanzaba porque te traen tantas bolsitas de 200, es menos de 200 cm³ por alumno (...). Te traen bolsas pero te tiene que alcanzar para tantas tazas (...) (Directora J7B).

(...) y el chico (...) entrás a la sala y te dice ‘¿me puedo comer una vainilla más?’. Te parte el alma, porque ahora esta gente, le tocó temporal. Fueron los que más damnificadas tuvieron. 2 metros del agua al día. Esa es la gente que ellos están dando de comer, esta gente que perdió todo. Vos medís la realidad de ellos, y vos decís ‘¿Cómo?’, una está pidiendo que amplíen, o que miren, yo les dije ¿Qué está esperando acá, que bajen de peso los chicos? Acá no hay sobrepeso (Directora J8LP).

Como ya se indicó, las porciones estaban estipuladas para los niños y las niñas según criterios nutricionales, por lo que desde el SAE se esperaba y se controlaba que se ofreciera la cantidad asignada. Esto no siempre se podía sostener porque en ocasiones se generaban faltantes

debido a la diferencia existente entre la matrícula escolar y el cupo asignado; o la diferencia generaba algún sobrante. En ambas situaciones, y en relación con el conocimiento de la comunidad escolar, las responsables de las instituciones escolares emprendían distintas acciones: cuando la asistencia diaria era mayor a la cantidad de cupos asignada se repartían los alimentos entre todos los niños y niñas ofreciendo porciones más pequeñas, y cuando la asistencia diaria era menor se repartían todos los alimentos entre los presentes —al margen de la porción establecida— reforzando los casos en los que notaban que los niños y las niñas tenían hambre.

Entonces por ahí hacemos acopio de mercadería cuando venían menos nenes para tener por si venían todos. Porque el cupo era 279 y nosotros tenemos 380 y pico, 390 chicos. Entonces nos manejamos medio así.(...) ¿Alcanza? A veces sí, a veces no. Y hay docentes que se quejan de que los nenes vienen con hambre. Sí, notamos eso. Sobre todo los de la tarde, que pareciera que los levantan y los traen con un yogur o con algo liviano, y no les dan una buena alimentación (Directora J1LP).

La suficiencia del SAE dependía en gran medida de factores climáticos y epidemiológicos: las lluvias y las enfermedades fueron recurrentemente mencionadas en las entrevistas y eran ocasiones que posibilitaban cierto stock de algunos alimentos, debido a las fluctuaciones en la asistencia escolar:

Sí, hay diferencia. La matrícula acá es población golondrina, así como un día salen tres, otro día entran dos y así. Sí, hay menos cupos que la cantidad de nenes que tenemos y los nenes comen todos. Pero bueno esto está conversado también con el Consejo Escolar y la ración, la porción, las cantidades generalmente son como para un nene más grande. Igualmente se ofrece a todos

pero no todos comen tampoco, sobre todo en el turno tarde. En el turno mañana sí porque se da (...) pero en el turno tarde ya vienen comidos. O te dicen, según la comida, unos comen y otros no comen. Montones de veces se sirve la comida porque te dicen y no comen, así que quiere decir que no tienen hambre. Pero sí, el cupo es distinto. Se hacen siempre tratativas. Todos los años se presenta alguna nota pero nunca (...) Este año lo que aumentaron es el monto. El monto sí, pero el cupo no (Directora J5E).

Con relación a la calidad, la opinión generalizada era positiva.

Excelente. Porque verificamos la calidad. Las personas que realizan la merienda, las auxiliares tienen la obligación de verificar la calidad de los alimentos. Nos ha pasado en situaciones que por ejemplo las bananas vienen verdes o vienen pasadas y no se dan (...) La leche es de primera marca, viene todos los días, se recibe todos los días, se recibe fresca. Muy buena calidad. El dulce de leche es de primera marca, los cereales también. Todo fresco (Directora J2E).

La calidad es buena. Sí tenemos que estar un poco a veces, con algún proveedor en particular, sobre todo el que nos trae las frutas que tenemos que estar controlando porque a veces no es la mejor. Tenemos que estar exigiéndola, que sea de la mejor (Directora J4E).

Las directoras valoraban la incorporación de alimentos saludables, cuya variedad y cantidad estaba establecida por nutricionistas. La inclusión en los desayunos y meriendas de leche fluida descremada, queso mantecoso, pan integral, yogur, cereales sin azúcar y frutas; y en los almuerzos, de hortalizas y legumbres, fue ponderada ampliamente dado que posibilitaba a los niños y las niñas el acceso a ciertos alimentos que, en muchos casos, no eran frecuentes en los hogares o habían dejado de serlo.

Me parece bien que los chicos puedan tener esta oportunidad de comer queso, que no sé si tienen la oportunidad de comer queso, en la casa, con pan integral; está buenísimo. Lo de la fruta también, está muy bueno que tengan una fruta y que puedan incorporar la fruta. Por eso quiero que la coman acá, la fruta, porque si se la llevan a la casa no sé si la comen, no estoy tan segura. Por eso me gusta que la coman acá en el Jardín (Directora J7B).

Con relación a la variedad, en líneas generales las directoras plantearon estar conformes. Sin embargo, señalaron cuestiones diversas al respecto, sobre todo referidas a la monotonía de los menús del desayuno/merienda, a las fórmulas de las leches, a la importancia de una mayor incorporación y variedad de verduras y frutas. Específicamente en relación con el desayuno/merienda, una apreciación generalizada fue la escasa variación de las galletitas

(...) siempre traen las mismas galletitas todo el año, por ahí cambiaría la variedad de las galletitas para que no se cansen. No sé yo, pero al ser siempre, siempre las mismas todo el año, es como que aburre. Pero bueno, capaz que es lo que hay (Directora J7B).

Por ahí me encantaría cambiar la variedad de las galletitas que son solamente las vainillas, pero (...) sí, eso viene pautado por el menú. Nosotros tenemos el menú y viene pautado así. Por ahí eso sí. Pero bueno, es una vez por semana, tampoco es que se atosigan de vainillas. No, no, está bastante balanceado dentro de todo, lo que me parece a mí, está bastante bueno (Directora J2E).

Respecto del almuerzo,

Veo que falta por ahí un poco más de verduras. Espinaca una sola vez por ejemplo (...) que nos pasa que, el año pasado creo

que fue que hicimos como una especie de tortilla o bocadillos y les costaba aceptarlo. Están más acostumbrados a comer un guiso o fideos con manteca y queso, que otro tipo de comida. Igual insistimos. Lo damos una vez, lo seguimos dando. Pero bueno vemos que no (...) seguramente que en la casa no está el hábito incorporado (...) lo mismo que los cereales también en el desayuno, vamos alternando. Están las almohaditas de avena, los aritos, o bueno pan con mermelada o dulce de leche o queso que también está incorporado, lácteos. Pero me parece dentro de todo que está bastante equilibrado porque está presente la fruta, las verduras, los lácteos, los cereales. Faltaría un poco de legumbres tal vez, pero bueno, tratamos de incorporarlos también. Pero bueno creo que sí, que está bastante completo, comparándolo con otros años que era solamente polenta, fideos, arroz, polenta, fideos, arroz y muchas salsas (Directora J4E).

Las frutas no alcanzan, podrían aumentar. Sabes que se notó (...) que comen mucho más que años previos. Lo que te decía antes, que a uno no se le ocurría traer una fruta. Era como algo extraño (...) y había muchas veces -cuando empezamos con la fruta el anteaño- la dejaban la manzana. No la querían comer y ahora se comen todo! La fruta podría ser más y en variedad para reemplazar el pan. Porque en las casa en donde tienen pocos recursos lo que terminan comiendo es arroz y harina. Poder tener más variedad y cantidad de fruta. Porque uno ve que ofreciéndosela, la comen. Yo aumentaría la fruta que es más sano que un pan o una galletita. Aumentaría la fruta frente a las harinas la fruta enseguida se termina. Lo que es banana -que los nenes lo comen mucho más porque es sencillo masticar y todo- se termina enseguida (Directora J10LP).

Además de estas observaciones sobre la variedad, fue señalada cierta tensión entre “lo saludable” y lo que “llena”, principalmente en jar-

dines de infantes con desayuno/merienda, más aún en los casos en que la población que asistía pertenecía a sectores de bajos recursos.

Lo que pasa es que ‘saludables’ (...) los aritos (...) las chicas a mí me dicen eso, que cuando vienen esos días (...) es como que desconocen ¿no? Entonces dicen ‘¿por qué no pedís otra cosa?’, ‘no pido lo que yo quiero chicas’ (...) a mí me dicen siempre las chicas, más las de la tarde, es como que por ejemplo los aritos, las almohaditas no (...) no, como que necesitan algo que los llene más, claro. Es preferible un pan con dulce de leche o con dulce de (...) alguna mermelada o con manteca, que está carísima la manteca (...) Acá no la ven la manteca eh, sinceramente. Por ahí es preferible o galletitas con algo, o pan con algo. Ellos lo reciben más que las almohaditas. Las almohaditas muy poco. Los aritos un poquito más, las zucaritas sí. Pero por ahí la seño me dice ‘pero tienen hambre’. (Directora J3E).

En relación con lo antedicho, una cuestión que las directoras observaron de manera recurrente, y que lo planteaban como reclamo, refiere a la escasez de pan y azúcar, cuya reducción obedece a lineamientos nutricionales centrales del menú propuesto.

Ahora bien, al margen de los cupos, aunque de hecho íntimamente ligado a ellos, las normativas nutricionales establecidas en función del diagnóstico de la prevalencia de malnutrición por exceso de peso, obligaba a las directoras, docentes y auxiliares a contrariarlas.

El menú es fijo, las porciones son mínimas, en realidad habría que pesar por nene (...) es a ojímetro. Pero volvemos a lo mismo, si yo veo que un nene tiene hambre yo no voy a respetar (...) Si un nene quiere repetir leche porque sabemos que, además no pudo tomarla, yo se la voy a dar. Prima el interés superior del pibe (...), son mi norte (...). Tengo muy en claro quién es, en realidad necesito cosas que les den las proteínas, las vitaminas y todo lo

que necesitan. Y estamos bastante mal en eso (...) Me parece que en realidad es una rodaja de pan, yo no puedo, humanamente no puedo, porque sé las necesidades que pasan. Por eso nos vamos controlando nosotros (...) Tenemos esta cantidad de pan, hoy cómo está el día, hoy vienen pocos, bueno, vamos a dar más; hoy vinieron muchos vamos a controlarnos, como una familia (...) (Directora J9B).

(...) te digo sinceramente porque acá los nenes tienen un hambre pobrecitos que; hay nenes que no vienen desayunados de sus casas ni almorzados de sus casas, entonces están esperando esto que nosotros le damos desesperados. Entonces no podemos decir ‘no, no, no te doy más yogur porque me dijeron que te tengo que dar un vaso’.(...) Nosotros acá le damos libre, la verdad no respeto. Te digo sinceramente porque, que un nene te esté pidiendo más, yo no le voy a decir que no, porque se la realidad de donde estamos. Entonces ellos te dicen que es para que no engorden, para que esto, para que lo otro, un día le dije al chico ‘eso dejalo para otro lugar’. Si vos venís acá y recorrés un poquito el barrio te vas a dar cuenta que hay nenes que están en la calles y esperando que la madre le grita, le pone el pintor para venir acá (Directora J6B).

(...) nosotras estamos pendientes que hay nenes que entran y te dicen ‘tengo hambre’ y no los hago esperar hasta las 3 de la tarde para que coman algo; y los traigo acá o va a preceptoría y les preparamos un pan con queso o algo que haya para que coma, porque un nene con hambre no puede prestar atención, ustedes lo saben mejor que yo (Directora J2B).

También contrarían la indicación de no distribuir los sobrantes por fuera del ámbito escolar; deben desecharse los que correspondían al almuerzo.

Lamentablemente la tengo que tirar, no te permiten dársela a nadie porque hacen sumario si se descubre (Directora J4B).

En otros momentos, se hace caso omiso de esa indicación y se prioriza la situación de alumnos, alumnas y hogares pertenecientes a su comunidad educativa.

(...) Allá con el comedor por ahí las chicas cocinan pero a veces no calculan porque a la tarde tienen que preparar muy temprano y no sabemos los nenes que vienen. La comida que queda no te dejan que se la des a las familias. Y te dicen que la tenés que tirar, lo cual tampoco lo hago. Se las doy en bolsita, en un tuppersito descartable, que coman, porque les falta comida. (...) . Te arriesgás, porque a mí ya me lo dijeron, yo sé que vos das la comida y si te cae auditoria me hace un sumario. Pero bueno, me haré cargo pero yo no voy a tirar la comida cuando los nenes no tienen para comer. No comen, allá no comen, hasta que no van (...) días de lluvia o paro van igual. Es más, mirá lo que te digo, las chicas no hacen paro del comedor para cocinarles a los nenes porque saben que no comen. (...) Pero ellos no se ponen en el lugar de los nenes. (...) Y ellos te dicen que tires la comida, la comida fresca del día (Directora J4B).

En algunos jardines de infantes, en caso de sobrantes del desayuno y/o merienda, se repartían entre las familias más carenciadas, sin temor a las sanciones.

Generalmente son familias numerosas acá, estamos hablando de 5-6 nenes por familias, son muy numerosas y vemos que algunas tienen más necesidades que otras entonces les damos (...) y lo aceptan normalmente, algunos te dicen que no 'no necesito, gracias, dáselo a otro que necesite', pero hay otras familias que sí (Directora J8B).

Receptividad de los menús

La regularización de la entrega de alimentos estuvo acompañada de la persistencia del seguimiento, por parte de los proveedores,

de lo establecido en el menú normativo. Algunas directoras advertían que los patrones nutricionales que se buscaba implementar no atendían las lógicas y necesidades del contexto. Afirmaban que la rigidez del menú hacía que las comidas propuestas (en el caso de los almuerzos), al ser nuevas para los niños y las niñas, generaran reactividades y rechazos (por ejemplo, la inclusión de verduras/legumbres desconocidas). Ello impedía, según sus argumentos, cumplir con las expectativas de mejora nutricional y, además, generaba desperdicio.

Las resistencias iniciales a la incorporación de algunos alimentos fueron manifiestas en las primeras entrevistas realizadas en 2018. Sin embargo, esas respuestas se fueron diluyendo progresivamente y en gran medida, lo que da cuenta de la plasticidad de niños y niñas, su apertura a la novedad y la influencia de los agentes socializadores escolares —entre ellos, la interacción con pares— para que esos cambios sucedan.

Tal como plantearon algunas directoras, fueron ellas y las docentes las primeras en mostrarse escépticas y refractarias: la incorporación de alimentos como el yogur, el queso, el pan negro, las frutas e incluso la leche en el desayuno y la merienda fue puesta en cuestión por asumir que los niños y las niñas no los iban a comer debido a que eran ajenos o no habituales en las comidas que realizaban en sus hogares. No obstante, el hecho de que fuesen planteadas por especialistas en alimentación generaba cierta legitimidad a las propuestas de menú, que, no obstante, las ponían en tensión debido al desconocimiento de la comunidad educativa.

En el caso de los desayunos y las meriendas, la aceptación de los alimentos era mayor que en los ofrecidos en el almuerzo, particularmente porque los primeros son de alta palatabilidad (como madalenas, vainillas, pan con queso o dulce de leche) mientras que los segundos (basados en legumbres y verduras, muchas desconocidas por los ni-

ños y las niñas) provocaban mayores resistencias y rechazos. Estas resistencias fueron disminuyendo e incluso desapareciendo en 2019, al igual que la reticencia al consumo de frutas.

(...) primero como que todas chocamos porque, claro, nos parecía todo poco. ¡Pobrecitos, se van a ir muertos de hambre!. (...) Y cuando lo empezamos a implementar ¡no!, está bien, porque ellos lo aceptaron re bien, comían re bien y se iban chochos. Nosotras decíamos no lo van a comer, todas las directoras decíamos lo mismo (...) si, la verdad que cómo la pegaron, ¡tenían razón! (Directora J6B).

La resistencia no era de los niños. Primero porque yo presenté el plan nuevo a las familias, les tuve que comentar a las familias que había una nueva porque si no, los chicos iban a decir se fue sin tomar nada porque de tomar mate cocido tenía que tomar si o si mate cocido con leche, entonces le comentamos a los padres y medio, ‘no, pero no les va a gustar, el yogur’ ‘el mío no come, ¡no come yogur y menos a la mañana!’. Las maestras no, porque hacía frío, no querían darles yogur. Pero la primera vez que dimos a los chicos enloquecidos con el yogur y el cereal, y el cereal es sin azúcar, así que todos los adultos pensaron que los chicos no lo iban a querer. No, no, se lo comen un montón y ahora claro todos quieren el yogur, cuando fue este año que se hizo la opción todos querían que siga el yogur (Directora J7B).

Lo que pasa es que los nenes en las casas hay muchas cosas que no están acostumbrados. Son nenes que están acostumbrados a comer mucho hidrato de carbono, entonces cuando vos le presentas la remolacha, no (...) Por más que uno vaya y le diga que es buena, que es esto, terminan apartándola. Entonces falta eso, ¿no? La coherencia entre la familia y (...) pero bueno hay cosas que superan (...) (Directora J5E).

El reconocimiento que hicieron de la aceptación de esos alimentos por parte de los niños y las niñas develó la maleabilidad y rápida adaptación a los cambios, como también la manera en que incide el acceso de niños y niñas de sectores pobres de la población a determinados alimentos considerados “saludables”.

Sí, lo comen bárbaro, les encanta, el sandwichito con queso tiene una aceptación (...) el yogurt con copos de maíz, las almohaditas de avenas también eh, las almohaditas con cacao, o sea algunos no, pero la mayoría bien (Directora J1E).

Con relación al almuerzo, las dificultades observadas en la incorporación de verduras y legumbres es un dato que atraviesa sectores sociales y grupos de edad. La información referida a las limitaciones de los niños y las niñas a incorporar verduras surgió a lo largo de todo el trabajo de campo, y es una cuestión que se viene encontrando en trabajos realizados previamente por el CEREN y por otros/as colegas, equipos e instituciones.

Lo que no comen, que hay que rebuscársela, es la verdura. Cuesta mucho que coman verdura. Ayer vinieron las chicas por el examen y yo les dije. Así y todo, se la encuentran, así con la cuchara, y se la separan. Porque el martes había budín de zapallitos con carne. Las chicas dijeron “Bueno, vamos a meterle la carne adentro, así se lo comen”. No, separaban, dejaban todo el huevo con el zapallito, y el queso de rayar, y se comían la carne, nada más que eso (Directora J2LP).

Sí. A veces cuesta más lo que es la verdura, la tarta, con las verduras disfrazadas un poco sí la consumen. Pero en general se acepta todo. Por ahí son casos muy particulares, pero sí aceptan todo (Directora J4E).

Es importante decir que en Ensenada se observó una tendencia a prestar mayor atención y responder a las necesidades y gustos de los niños y las niñas.

Les gusta más el yogur de vainilla que el de frutilla. Quieren más bananas. No les gustan las manzanas. No podemos mezclar la leche con el mate cocido, tienen que ir separados porque no los toman. Mezclados no, separados. Porque algunos toman leche otros mate cocido, pero no les gusta mezclado el mate cocido con la leche. Yo calculo que es falta de hábito de la casa, de no tomarlo así (...) La leche solamente con chocolate o sola. Y el mate cocido solo. Hay muchos que no quieren tomar nada caliente y toman agua, por eso nosotras tenemos los dispenser en las salas también (...) Lo que sí no les podemos dar es manteca. No hay caso, no quieren la manteca. Es manteca o dulce de leche, y va mucho mejor el dulce de leche (Directora J2E).

Al respecto, otras plantean que

tenés que poder contextualizar y también tenés que supervisar, porque hay auxiliares que les gusta el guiso, vamos a darle todo el día guiso [porque además los niños y las niñas lo aceptan], pero uno tiene otro propósito. No es que le damos lo que quieran, le damos lo que necesitan (Directora J13LP).

Al indagar sobre comentarios o consultas de madres o padres sobre las viandas o la comida que se les brindaba a los niños y las niñas en el jardín de infantes, pudimos relevar dos posturas bien distintas: en algunos expresaron que eran totalmente indiferentes al respecto y en otros que se preocupaban, a veces por demás. Estos últimos casos solían ser mayormente padres y madres cuyos hijos e hijas presentaban alguna problemática específica de salud y/o vinculada a la alimentación.

Las directoras observaban que la entrega de la fruta que en ocasiones hacían para que los niños y las niñas consumiesen en el hogar, sorprendía a las madres, que también la valoraban positivamente.

En algunos jardines de infantes, la aceptación generalizada y amplia de las comidas ofrecidas se explicaba por el aumento de niños y niñas con hambre: “comen más, piden más. Se comen la fruta aunque no les guste (tipo naranja)” (Directora J10LP).

Cuando hay milanesas con puré, obviamente que deliran, les encanta, pero es una porción mínima. Uno sabe que no completó el día. Porque a veces yo le decía a XX, te lo cuento y otra vez me emociona y me agarra indignación de qué mal estamos. Un nene agarra acá, pasa el dedo, lo unta en el dulce de leche, y dice ‘señorita, qué rico que es’, entonces, ¿qué tenés para decir? Ya está. Vos sabés que no da lo mismo. Yo, obviamente, que estoy a favor de los aumentos salariales a las docentes. Pero no estoy a favor del paro, porque yo sé que a los nenes estos, cuando se hace paro, no se les da de comer. Y llegamos a una función tan básica pero marcamos la diferencia. Yo les digo a las chicas, tenemos que marcar la diferencia en la vida de estos nenes durante 4 horas. Entonces, cuando a vos te pasan esas cosas, y ves la devolución del nene, el ‘Qué rico que está’, te pide otro plato, vos decís (...) Nada. Han llorado de hambre. Pero te digo, esto viene de hace tiempo, pero en realidad ahora han hecho que a nosotros nos den un menú variado, que al principio costó porque los nenes de esta comunidad están acostumbrados a mucho guiso, costó incorporar el budín de zapallito, pero poco a poco, con la insistencia con el hecho de decir ‘pruébenlo que es gratis’ han ido incorporándolo. Hoy nos aseguramos que ellos tengan un plato de comida y una fruta (Directora J4LP).

La mayoría come bastante bien, no son muy quisquillosos. Pero, obviamente, cuando son menús que les gustan, tipo milanesa con

puré mixto, nunca va a alcanzar, porque quieren repetir, repetir, repetir. Este año lo que sí se nota es que a la mañana muchos antes ‘no, no como’, ahora desayunan y repiten y comen y repiten. Que antes era, como se iban a la casa podían seguir comiendo. Pero ahora se nota que necesitamos (Directora J14LP).

El SAE y las funciones pedagógicas

El sentido positivo del SAE con relación a las funciones pedagógicas que puede vehicular era compartido por la mayoría. Así, por ejemplo, la preparación de comida representaba una oportunidad pedagógica para las docentes y de aprendizaje para niños y niñas. En relación con esto, una entrevistada expresaba disconformidad con los menús pautados porque había afectado actividades que solían realizar con los niños y las niñas.

El momento de las comidas constituía una instancia para reforzar hábitos de higiene y aspectos vinculados al “buen comer” tales como el lavado de manos, el poder permanecer sentados, el respeto de los momentos, poniendo en valor el espacio para compartir e interactuar que representaba el almuerzo. En algunas instituciones, los niños y niñas más grandes colaboraban con el reparto de algunos alimentos y con el lavado de la taza que utilizaban, incorporando hábitos útiles para trasladar al hogar.

El lugar de realización de las comidas que en la casi totalidad de los casos era la sala, permitía un mayor control durante el desarrollo de las comidas y posibilitaba además el trabajo alrededor de “los hábitos”.

(...) en la sala están controlados y además también tiene la posibilidad la docente de sentarse con los nenes, con su grupo y trabajar más los hábitos a la hora del almuerzo, de sentarse con ellos, de ponerle el mantelito, la servilleta, de ayudarlos sobre todo a los más chiquititos con determinadas comidas que algunos recién están empezando a comer solitos, entonces el tema de

la manipulación de la cuchara, acompañar con el pancito. Es mucho mejor. Igualmente se garantiza la higiene. A la mañana los nenes cierran con el almuerzo, luego se retiran. Pero a la tarde ingresan, almuerzan y después desarrollan las actividades y la misma gente del comedor se ocupa de generar un espacio determinado, de limpiar las mesas, levantar los elementos que pueden haberse caído, como para que después el desarrollo de la jornada sea en un ámbito limpio (...) (Directora J4E).

Y yo en los chicos veo también directamente los hábitos de la casa. Capaz que no tienen el hábito de sentarse. Entonces ves que comen y se van (Directora J11LP).

Otras posiciones, minoritarias aunque frecuentes en los jardines de infantes de Ensenada, cuestionaban el funcionamiento del SAE planteando que alteraba y actuaba en desmedro de los aprendizajes.

(...) a nosotros nos dijeron que esto está hecho por un nutricionista entonces yo estimo que estará bien. ¿Qué se puede hacer? Y yo creo que (...) en cuanto a lo que es la escuela mucho más no se puede hacer. Sí se podría hacer me parece, pero no ya en el SAE, fuera del marco del SAE. Por ahí en la casa (...) me parece que falta, pero en general en la sociedad, falta concientización, falta conciencia de lo que es la nutrición y como que vivimos en una sociedad en la que no se respeta la comida, todos vivimos como picoteado (Directora J1E).

Para mí está bien hasta ahí. Tendría que ser (...) hasta donde acepto en una institución educativa. Para mí el comedor no tiene que funcionar en la institución educativa, pero ese es otro tema (...) (Directora J2E).

Yo soy de la idea de que debería haber un lugar específico para el comedor y además un tiempo específico para el comedor, no dentro del horario de clases. Lo ideal sería que coman con los

padres, pero para mí tendría que haber un lugar específico donde funcione sólo el comedor y los nenes puedan ir, ponelo entre las 12 y la 1, a comer a ese lugar. (...) Y también bueno, yo creo que, y esto se lo dije al director del SAE también, yo creo que si hablamos de calidad y equidad en educación, no es lo mismo un nene que tiene cuatro horas de clase que un nene que tiene tres horas de clase. Me dijo que yo era muy utópica, pero bueno no es lo mismo (Directora J5E).

En otros casos se combinaban ambas apreciaciones, sopesando, reconociendo y resolviendo los pros y los contras de la alimentación escolar:

(...) cuando trabajaba en jardines con comedor, el tiempo, si uno no utiliza esto pedagógicamente, es un tiempo extremadamente grande que uno pierde, porque en los jardines que tienen comedor, no tienen media hora más para el comedor, hace muchísimos años así era, pero ahora no es. Entonces vos a un niño tenés que, media hora para el desayuno, media hora para comer. Media hora, con todo impecable. Ya tenés 1 hora, con los cual, tenés 3, en esas 3 horas, estás complicadísimo. Entonces tenés que lavar las manos acá y también al mediodía, entonces hay distintas cuestiones a tener en cuenta. Digo, nosotros no les damos acá almuerzo, pero entonces, cuando vienen naranjas, se las he mandado de vuelta, y ahí he tenido grandes discusiones. Yo no les doy naranja. Podría tomar la naranja y que se las lleve, a veces lo hacemos, a veces tenemos un exceso de comida o nos falta gente para pelar la manzana, entonces la manzana se va a la casa (Directora J15LP).

No obstante, la misma directora planteaba lo siguiente, señalando no solo la función pedagógica con respecto a los niños y las niñas sino con relación a las docentes:

(...) lo utilizás como una cuestión pedagógica, porque le enseñás al niño a que (...) Es más, tenemos grandes temas en eso con algunas maestras, en algunas épocas, con el tema de la leche. Entonces, leche y agua, no. Leche, tienen que tomar leche. 'Pero no le gusta'. Bueno, entonces es nuestro trabajo que les guste, la prueben, la incorporen. No les gustará té con leche, les gustará leche chocolatada. Y si no quiere tomar, no le vamos a obligar, no le vamos a poner un embudo, pero a la hora del desayuno, a la hora de la merienda, debe tomarse leche no porque es un capricho sino porque es algo que tiene que ver con su alimentación y lo podemos trabajar desde el aseo a la alimentación, a quedarse un poquito más quieto cuando comen. Todo tiene un trabajo pedagógico que nosotros aprovechamos (Directora J15LP).

A manera de síntesis, esa misma directora nos provee de un inmejorable cierre:

Tienen que ver con esto: ¿Para quién trabajo? Yo trabajo para los niños. Si esto es una pirámide, en la punta no está la gobernadora, la gobernadora está abajo. Gobernadora, gobernador, se entiende. Abajo, Ministerio. Abajo, Consejo Escolar. Acá arriba está la maestra, el alumno y el contenido. Y yo estoy abajo para que ellos puedan hacer esto. Y abajo mío, trabajando para mí, para que yo pueda trabajar para ellos está todo lo demás. Si uno lo entiende así es como mucho más fácil decir 'Bueno, ¿por dónde viene; qué me dijiste?'. Ministerio de Desarrollo me sigue dando el mismo menú. ¿Qué hago con esto? ¿Es nada más para los niños pobres? Porque esto también era una mirada cuando esto aparece 'Esto es para los niños pobres, para los que no pueden comer', entonces marco la diferencia. Yo aprovecho esto para que todos los niños que ingresan a la educación pública,

del ámbito que sean, aprendan a comer bien y lo coman en el jardín. Trabajemos esto (Directora J15LP).

Conclusiones

El SAE tiene como objetivo central

garantizar el derecho a la alimentación, mejorando la aptitud para el aprendizaje y las condiciones de salud de la población escolar, promoviendo una cobertura nutricional igualitaria y equitativa para todos los niños y niñas, haciendo foco en los sectores más postergados de la sociedad (Fernández Molina, 2017, p. 27).

Sin embargo, e históricamente, tanto este como otros programas alimentarios en Argentina, han mostrado estándares endebles, escasos o solo declarativos pero no operativos (Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia de Buenos Aires, 2019).

En la provincia de Buenos Aires, los cambios recientes en la gestión del SAE avanzaron en la implementación de estándares nutricionales explícitos y operativos definiendo menús de cumplimiento obligatorio basados en la resignificación del desayuno, en la incorporación y promoción del consumo de frutas y en la promoción del uso y consumo de verduras frescas y legumbres en almuerzos; también en establecer que el agua debía ser la única bebida ofrecida en ambas prestaciones.

Esta propuesta implicó cambios conceptuales, en la asignación de recursos y en la gestión y administración (principalmente entre aquellos que avanzaron en la propuesta de municipalización), como también en el monitoreo de implementación de las nuevas referencias nutricionales, cristalizadas en los menús modificados, obligatorios y universales. Todos estos cambios impactaron de manera diferencial en los distintos contextos y generaron diversas apreciaciones y significaciones.

A partir de la caracterización realizada y atendiendo a los compromisos internacionales asumidos por el Estado nacional y a sus leyes internas en torno al derecho a la alimentación y a la promoción y protección de niñas, niños y adolescentes, el SAE refleja avances importantes en sus principios rectores, pero también cierta ceguera hacia otros principios involucrados en la seguridad alimentaria.

Con relación a lo primero, se ha consolidado como una política pública básica y universal y se ha alejado del sesgo antipobreza, asistencialista y de la concepción de población “beneficiaria”. Asimismo, se han resuelto gran parte de los efectos de la descentralización del SAE en el nivel de las escuelas (la forma de gestión más frecuente antes de los cambios en 2018), lo que daba por resultado un alto grado de heterogeneidad en la calidad de la dieta y en la utilización de los recursos. Así, en contraste con lo detectado en estudios previos correspondientes a esa etapa (Ortale, Santos y Aimetta, 2015), se observaron logros importantes en los principios de accesibilidad, calidad y aceptabilidad de los alimentos. Ello resulta en un mejor cumplimiento de las metas nutricionales establecidas para el SAE, actuando en mayor medida como complemento de las deficiencias de la alimentación hogareña.

Finalmente, el desarrollo de criterios organizativos explícitamente normatizados, de mecanismos de comunicación formal y administrativos de reclamo han ganado en eficiencia.

Con relación a lo segundo, corresponde resolver deficiencias de infraestructura y equipamiento, acordes para la disposición, almacenamiento, refrigeración, elaboración de las comidas y fundamentalmente el acceso universal a un elemento básico como es el agua segura.

También se requiere abordar y resolver realidades que operan en la implementación cotidiana del servicio alimentario en la escuela de manera informal: fraccionar las raciones o rotar los cursos a los que se brinda el alimento plantea la necesidad de discutir los criterios de cobertura

y de asignación de cupos de manera de evitar que tales decisiones deban ser asumidas por los responsables de su gestión en las escuelas, con el malestar y angustia que ello produce.

Por último, la disponibilidad de recursos humanos —insuficientes y no siempre calificados para el desempeño de las tareas que requiere el SAE—, dependiente por otra parte del reconocimiento de la matrícula efectiva de los jardines, impone la reflexión acerca de cómo los factores administrativos y económicos afectan su funcionamiento y limitan sus potencialidades.

En tal sentido, si bien podemos decir que el SAE constituye una buena política alimentaria, la misma seguía estando ligada, en algunos jardines, a funciones que no eran de su competencia y que respondían a necesidades coyunturales y paliativas que restringían el desarrollo de sus funciones pedagógicas. Por ello, las intervenciones de mejora del SAE que afronten y resuelvan los aspectos infraestructurales, organizativos y de disponibilidad de recursos (humanos y económicos) favorecerán indudablemente cambios en la concepción de este programa por parte de los/as agentes escolares, quienes podrán resignificarlo —al igual que sucede en varios de los jardines relevados— como una estrategia incluida en un proyecto educativo integral, tal como aparece en los lineamientos del programa.

Si bien los logros son aún insuficientes, existen las condiciones para continuar en la dirección propuesta.

Los aspectos repasados, junto a la constatación sobre la maleabilidad manifestada por los niños y las niñas en la aceptación de alimentos o comidas antes rechazados, ofrecen una plataforma útil para desarrollar o potenciar la articulación de las acciones de alimentación, educativas y de salud. Podemos afirmar que las capacidades estatales acordes con el enfoque de derechos requieren fortalecer dicha transversalidad.

Referencias bibliográficas

- Britos, S., O'Donnell, A., Ugalde, V. y Clacheo, R. (2003). *Programas Alimentarios en Argentina*. Cesni.
- Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil (CESNI) - Sociedad Argentina de Obesidad y Trastornos Alimentarios (Saota) (2012). *Hacia el mapa de la obesidad en Argentina* [Ponencia]. 1ª Jornada de Obesidad en Argentina. Buenos Aires, Argentina.
- Díaz Langou, G., Bezem, P., Aulicino, C., Cano, E. y Sánchez, B. (2014). *Los modelos de gestión de los servicios de comedores escolares en Argentina* (Documento de Trabajo N.º 121). CIPPEC. <https://www.cippec.org/wp-content/uploads/2017/03/1352.pdf>
- Fernández Molina, M. G. (2017). Monitoreo del Servicio Alimentario Escolar (SAE). *Revista ECONO*, 8(15), 26-28. <https://revistas.unlp.edu.ar/econo/article/view/4166>
- Ministerio de Desarrollo Social de la provincia de Buenos Aires (2019). *Proceso de transformación del Servicio Alimentario Escolar (SAE)* (1a ed.). Provincia de Buenos Aires. <https://cepea.com.ar/wp-content/uploads/2022/07/LIBRO-2019-Proceso-de-transformacion-del-SAE.pdf>
- Ministerio de Salud y Desarrollo de la Nación (2019). 2.º *Encuesta Nacional de Nutrición y Salud - ENNyS 2*. <https://fagran.org.ar/wp-content/uploads/2020/01/Encuesta-nacional-de-nutricion-y-salud.pdf>
- Ortale, M. S. y Santos, J. A. (2018). Cambios en la gestión del Servicio Alimentario Escolar en la Provincia de Buenos Aires. Estudio en jardines de infantes del partido de La Plata (Ponencia). *X Congreso de Sociología de la UNLP*. La Plata, Argentina. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/79804>
- Ortale, M. S., Santos, J. A. y Aimetta, C. (2015). Evaluación del servicio alimentario escolar. La perspectiva de los responsables de su gestión en escuelas medias públicas urbanas de la provincia

de Buenos Aires. En N. Neriotti (Coord.), *La evaluación de las políticas públicas. Reflexiones y experiencias en el escenario actual de transformaciones en el Estado* (pp. 46-54). Ediciones de la UNLa, Cooperativa editorial Edunla.

Veleda, C., Repetto, F., Díaz Langou, G., Bezem, P., Sánchez, B. y Cano, E. (2014). *Comer en la escuela: nueve acciones para mejorar la gestión de los comedores escolares* (Documento de Políticas Públicas / Recomendación N.º 131). CIPPEC. <https://www.cippec.org/wp-content/uploads/2017/03/1355.pdf>

Capítulo 7

Alimentación infantil: percepciones parentales y hábitos hogareños

Juliana Ravazzoli
Diana Weingast
Mariela Cardozo
Corina Aimetta

Introducción

En este capítulo se presentan los resultados de entrevistas grupales realizadas a responsables adultos (mayoritariamente madres) en el marco de talleres sobre alimentación infantil llevados a cabo en 2019 en jardines de infantes estatales de los municipios de Berisso y Ensenada, así como de entrevistas individuales a madres de los niños y las niñas asistentes a jardines incluidos en este estudio que se realizaron durante 2018 y 2019.⁴⁸ El objetivo de este abordaje fue conocer en mayor profundidad las problemáticas que atravesaban los hogares en la alimentación de niños y niñas y recuperar los sentidos y experiencias en torno a la alimentación infantil, incluyendo la apreciación sobre el Servicio Alimentario Escolar (SAE).

⁴⁸ Los talleres estuvieron coordinados por Susana Ortale, y las autoras del capítulo participaron como relatoras. Para un análisis previo de los mismos ver Ortale *et al.*, 2021. Las entrevistas individuales fueron realizadas por la Licenciada Juliana Ravazzoli.

En la primera parte se recuperan elementos conceptuales para el estudio de la alimentación y los cambios que esta ha atravesado en los últimos años dando cuenta de por qué la alimentación infantil se ha constituido en un tema de interés global y local. En el segundo apartado se detalla la metodología seguida en el abordaje cualitativo propuesto para la investigación. La exposición de los resultados comienza con las percepciones de las personas adultas sobre la alimentación de sus hijos e hijas en el hogar, que constituye el eje del tercer apartado. En el cuarto, se desarrollan los resultados relevados sobre los hábitos alimentarios de niños y niñas y el rol desempeñado por las personas adultas en la configuración de aquellos. En el quinto apartado desplegamos la indagación sobre la alimentación de los niños y las niñas en los jardines. Por último, y a modo de cierre, compartimos algunas reflexiones finales.

Una aproximación a la alimentación de los niños y niñas

Previo al advenimiento del COVID-19, el exceso de peso en la población infantil ya despertaba gran inquietud en los organismos de salud nacionales e internacionales y constituía uno de los principales problemas de salud pública del siglo XXI. No obstante los esfuerzos por promover una alimentación saludable y también la actividad física (Organización Panamericana de la Salud, 2018), el exceso de peso ha seguido aumentando, lo que da cuenta de la incidencia de un conjunto de factores que influyen en la producción, disponibilidad y consumo de alimentos (oferta alimentaria, precios, empleo e ingresos, regulación de las empresas alimentarias, industrialización de la agricultura), configurando patrones alimentarios alejados de esa meta.

Las transformaciones socioeconómicas que permiten a la industria producir más alimentos a menor costo, así como los cambios en las formas de vida urbana y la mayor incorporación de las mujeres al tra-

bajo extradoméstico, han promovido el crecimiento del consumo de alimentos industrializados que requieren menos preparación y que son portadores de grandes cantidades de grasas, azúcares libres y sodio, en detrimento de los alimentos frescos (Aguirre, 2011). Este cambio estructural en la dieta —conocido como transición nutricional— contribuye, en gran medida, a las crecientes prevalencias de sobrepeso, obesidad y la morbimortalidad debida a enfermedades crónicas no transmisibles (Popkin, 1994; Popkin, Adair y Wen, 2012). La mencionada tendencia en cuanto al cambio en los patrones de consumo alimentario ya ha sido identificada en nuestro país (Zapata, Rovirosa y Carmuega, 2016) y, al igual que en otros países de la región, se ha acelerado desde fines del siglo XX.

Los cambios en los sistemas agroalimentarios, particularmente en la industrialización alimentaria, han influido en el deterioro en la calidad nutricional de la alimentación de todos los sectores, pero afectan de modo particular a aquellos con menores ingresos y, sobre todo, a la población infantil (Organización Panamericana de la Salud, 2015). En este sentido, la orientación específica a niños y niñas que tienen muchos de los alimentos industrializados considerados de consumo opcional en las recomendaciones alimentarias vigentes (Ministerio de Salud de la Nación, 2018; Piaggio y Solans, 2017) también ha sido identificada como un gran desafío en la configuración de una alimentación nutricionalmente adecuada. La preponderancia de los productos ultraprocesados (Monteiro, 2009; Monteiro *et al.*, 2016) en la alimentación infantil fue identificada, entre otros relevamientos previos, en la Segunda Encuesta Nacional de Nutrición y Salud realizada entre el 2018 y el 2019. En dicha encuesta se registró que “Los niños, niñas y adolescentes 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” (Secretaría de Gobierno de Salud, 2019, p. 13).

En línea con tal problemática, asistimos a una mayor presencia del sector salud a través de sus definiciones e intervenciones en torno a lo que se debe comer, de qué modo se lo debe hacer y qué proporciones resultan “saludables”. La salud se ha configurado como una referencia de gran importancia en los discursos sobre la alimentación que se producen y reproducen no solo en el ámbito médico sino también en los medios masivos de comunicación, en las plataformas virtuales, alcanzando, incluso, a las mismas publicidades de los alimentos industrializados (Rodríguez Zoya, 2015). Como expresa Gracia-Arnaiz (2007), se trata de la medicalización del comportamiento alimentario en las sociedades contemporáneas.

Los estudios sociales sobre la alimentación han buscado dar cuenta de los aspectos materiales y simbólicos que condicionan los hábitos y preferencias alimentarias de los grupos sociales en un tiempo y lugar determinados. A pesar de la arbitrariedad que el sentido común suele atribuir a los gustos alimentarios (“lo como porque me gusta”), dichos estudios han señalado que los sujetos eligen los alimentos dentro de una gama más o menos circunscrita de lo que culturalmente se considera comestible y adecuado (Harris, 1999; Douglas, 2007) y que también las elecciones varían en función de la posición en la estructura social que amplía o limita el acceso al consumo (Aguirre, 2005; Bourdieu, 1990; Colman *et al.*, 1992; Ortale, 2003), del género y de la edad (Zafra Aparici, 2019; Zapata Cetina y Cervera Montejano, 2013).

La infancia es una etapa fundamental en la cual se conoce y se aprende a incorporar aquellos alimentos que integran lo que el grupo social concibe y aprecia como comestible y adecuado. La configuración de las prácticas alimentarias habituales en la infancia es un proceso mediado por las personas adultas, pero en el que los niños y las niñas ejercen un rol activo desde muy temprana edad (Piaggio y Solans, 2019). Este proceso de aprendizaje se despliega mediante las interacciones con cuidadoras y cuidadores y con pares generacionales

en las múltiples instancias por las que niños y niñas transitan en su vida cotidiana, trazando a través de ellas un sentido de familiaridad con determinados alimentos y comidas.

Numerosos estudios han abordado la alimentación familiar y sus repercusiones en el estado nutricional infantil tomando al hogar como unidad de análisis. Aquí recuperaremos ciertas dinámicas que operan en el interior del hogar, e incorporaremos también el rol que cumplen las escuelas en la alimentación infantil.

Metodología

El abordaje cualitativo del que se desprende nuestro análisis profundiza y amplía la información proveniente de la encuesta respondida por los hogares (Encuesta de Condiciones de Cuidado y Crianza, en adelante ECCC) y de las entrevistas sobre el Servicio Alimentario Escolar (SAE) realizadas a las autoridades y docentes en el marco del proyecto.

Durante los años 2018 y 2019 se realizaron encuentros en los jardines de distintas localidades del partido de La Plata dedicados a informar a las familias sobre los resultados de las evaluaciones antropométricas y del desarrollo. A partir de dichas instancias, y con el interés por profundizar el punto de vista de las familias sobre la alimentación de niños y niñas, se decidió realizar entrevistas grupales e individuales.

Las entrevistas grupales se efectuaron en seis jardines de la localidad de Berisso y dos de Ensenada, en el marco de talleres sobre alimentación. En dichos talleres se apuntó a generar un espacio en el que el personal escolar pudiera conocer las apreciaciones y valoraciones de las familias con las que cotidianamente interactuaban, debido a que, de las entrevistas sobre el SAE realizadas a las autoridades de los jardines se infería cierta indiferencia de los y las responsables adultos/as acerca de la alimentación ofrecida por medio de dicho programa,

excepto en el caso de aquellos niños y niñas con problemas nutricionales crónicos u otros problemas de salud vinculados a la alimentación.

Los encuentros se organizaron alrededor de dos momentos. El primero propició la reflexión individual a través de una encuesta semiestructurada sobre la alimentación en el contexto doméstico y en el escolar. De manera anónima y voluntaria, los y las informantes expresaron sucintamente por escrito, con base en consignas generales, sus percepciones, conocimientos, prácticas, estrategias y dificultades respecto de la alimentación infantil. Las preguntas que integraron dicha encuesta se agruparon alrededor de las siguientes dimensiones: 1) alimentación en el hogar —percepciones en torno a la adecuación y suficiencia de comida y sobre la presencia de consumos excesivos y deficitarios—; 2) hábitos alimentarios infantiles —frecuencia, lugar de realización y composición de las comidas principales (desayuno, almuerzo, merienda y cena), picoteo, consumo de agua como bebida principal—; 3) percepciones en torno a la salud y al crecimiento infantil —estado de salud, adecuación del peso y la talla, preocupaciones en torno a la alimentación—; 4) alimentación en la escuela —tipos de comidas ofrecidas, evaluación de su composición, grado de aceptación de las mismas por parte de los niños y las niñas, identificación de alimentos que no deberían faltar—; 5) datos del hogar —cantidad de miembros y composición del hogar, nivel educativo de padre y madre, situación ocupacional, percepción de programas sociales, servicios básicos a los que accedía el hogar y equipamiento para cocinar—.

En un segundo momento se realizó un intercambio grupal en donde esa información, a excepción de la correspondiente al último punto, fue recuperada por las talleristas, y se constituyó así en un disparador para compartir, debatir, reafirmar y contrastar con las normativas emanadas del saber experto. Asimismo, en dicha instancia se promovía que los y las participantes compartieran las razones de sus prácticas así como sus miradas “disidentes” respecto de dicho saber, y expli-

citaran sus apreciaciones sobre el SAE. En la puesta en común final se incorporó la reflexión y discusión sobre la alimentación saludable tomando como referencia las *Guías Alimentarias para la Población Argentina* (Ministerio de Salud de la Nación, 2018).

Fotografía 1



Fuente: Registro fotográfico del trabajo de campo CEREN/CIC (2018-2019).

En estos encuentros participaron un total de 141 personas (incluyendo madres y en menor medida padres u otros familiares de los niños y las niñas) que pertenecían a 130 familias. Hubo un promedio de 15 a 17 personas por taller. Además, en algunos jardines formaron parte de los encuentros también autoridades y/o docentes.

Asimismo, se entrevistó individualmente a madres de 26 niños y niñas a los/as que se les habían realizado mediciones antropométricas con anterioridad, en el marco del proyecto general. Las entrevistas fueron llevadas a cabo en los hogares de residencia o en las inmediaciones del jardín. En un primer momento, se relevaron datos del hogar (cantidad de miembros y composición del hogar, nivel educativo de padre y madre, situación ocupacional y tipo de trabajo, percepción de programas sociales, estabilidad de los ingresos), y se realizó un cuestionario de frecuencia de consumo, que es una herramienta proveniente del campo de la nutrición y apunta a relevar la periodicidad en

el consumo de determinados alimentos. La utilización de este recurso tenía como objeto conocer la composición de los patrones alimentarios infantiles en relación con la alimentación familiar.

De modo secuencial, se realizaron entrevistas abiertas que buscaron indagar con mayor profundidad en los hábitos y percepciones en torno a la alimentación familiar e infantil y contemplaron las siguientes dimensiones: 1) alimentación infantil cotidiana —alimentos incorporados y resistidos por los niños y las niñas, estructuración temporal y espacial de los consumos alimentarios (comidas principales, picoteos), contextos y comensalidades—; 2) organización de la alimentación familiar —compra, preparación y consumo—; 3) percepciones sobre la alimentación infantil —calidad y cantidad de alimentos, problemáticas y preocupaciones en torno a la alimentación infantil y estrategias de abordaje—; 4) percepciones en cuanto al estado nutricional infantil.

En su mayoría, los y las informantes tanto de las entrevistas individuales como de las grupales, formaban parte de hogares nucleares o monoparentales compuestos por cuatro a seis miembros. En línea con los resultados de la encuesta (ECCC), la mayoría de las madres había completado la escolaridad secundaria, habiendo alcanzado un nivel educativo más alto que sus cónyuges. Un alto porcentaje de padres estaba ocupado en el mercado de trabajo, mientras que en las madres el porcentaje se reducía a menos de la mitad. Algo más de la mitad de las familias percibía la Asignación Universal por Hijo (AUH).

A continuación, expondremos los resultados obtenidos a través de las herramientas mencionadas, y analizaremos las percepciones manifestadas por las madres sobre la alimentación infantil, los hábitos alimentarios en el hogar y las apreciaciones sobre la alimentación escolar.

Percepciones en relación con la alimentación de los niños y las niñas

Ante la pregunta inicial acerca de si la alimentación recibida en el hogar era adecuada, la mayoría de los y las participantes en las entre-

vistas grupales dio una respuesta afirmativa, centrando los motivos en lo saludable y variado de las comidas así como en la realización de las cuatro comidas diarias. Lo saludable estuvo representado por el consumo de alimentos identificados y valorados como sanos (verduras, frutas, yogur, leche, carnes), y por la exclusión de aquellos etiquetados como “chatarra” (hamburguesas, salchichas, gaseosas) o de ciertas formas de preparación (“(...) frito no (...).”). Lo variado, por su parte, aludía a la presencia de una diversidad de alimentos y de los tipos de comidas que con ellos preparaban.

La idea de que una alimentación adecuada está integrada por alimentos saludables, que tiene un carácter variado y que se distribuye en cuatro comidas principales sugería una apropiación de aquellas pautas que integran la normativa nutricional.

(...) que tengan las cuatro comidas del día, que tengan más que nada la variedad entre frutas, verduras, carnes. Comer más que nada las proteínas de todo lo que tiene eso (...) (Madre, entrevista grupal, J8B).

(...) yo creo que si bien mi nena no come verduras y todo eso, yo creo que come bien, que lo que le estoy dando siento que es adecuada. Generalmente ella come arroz, no le puedo sacar el arroz (...) arroz, carne, milanesa, pollo, pescado, pero nunca verduras (...) incorporamos papa, fideos, sobre todo no es tan chatarra (...) (Madre, entrevista grupal, J6B).

“(...) yo sí, yo varío (...) varío lo que es verdura, también lo que es fruta, come mucha fruta (la hija), entre comidas come fruta (...) el yogurt con cereal es de comerlo mucho también, si no hay leche (...) (Madre, entrevista grupal, J1E).

Otro elemento señalado como parte de una alimentación adecuada fue el consumo de agua; sin embargo, se remarcó que este era escaso por parte de los niños y las niñas, mientras que el jugo es la bebida más consumida.

En las entrevistas grupales, quienes expresaron que la alimentación en el hogar no era adecuada señalaron una gran presencia de alimentos considerados “no sanos” y la monotonía de las comidas aceptadas por los niños y las niñas. Entre los factores atribuidos a cada una de estas características encontramos principalmente las restricciones económicas de los hogares, la falta de tiempo para cocinar y el limitado repertorio de preferencias que se atribuía a muchos/as niños/as. Las expresiones reflejaban que no se trataba de un desconocimiento acerca de lo que se sugiere como saludable sino que, entre quienes ponían el foco en la situación económica, los consumos de alimentos se adecuaban o estaban condicionados al ingreso, por lo cual la variedad se reducía a lo que era posible obtener en cantidad y calidad más que a lo preferible, deseable o recomendado.⁴⁹ Incluso en ocasiones se priorizaba que los niños y las niñas accedieran a ciertos alimentos considerados saludables en detrimento de otras personas adultas de la familia.

(...) es adecuada a la economía que tenemos (...) yo trato de comprar fruta y verdura lo que más puedo (...) carne de vaca me gustaría comprar más, pero muchas veces tengo que cambiarla por otra carne más barata (...) este último tiempo nos tenemos que arreglar más con fideos, arroz (...) (Madre, entrevista grupal, J3B).

⁴⁹ Cabe señalar que en el momento en el que se realizó el trabajo de campo, las familias venían atravesando un proceso de aumento de precios en los productos alimentarios, principalmente en las carnes y los lácteos y sus derivados. En octubre de 2019, se registró una inflación del 52,1%, con expectativa de acumular el 55% anual, incidiendo marcadamente en la tendencia que se registra en el período 2016-2019. En dicho período, el acceso a los alimentos se vio fuertemente afectado (en particular, medido por el comportamiento de los indicadores de cobertura de la CBA) por el impacto de la variación de precios, por el retraso relativo en la variación de ingresos (directos o asociados al impacto de las políticas sociales) y por la desigualdad en el reparto de los mismos (Ortale y Santos, 2021).

(...) ha llegado el punto, no es lo habitual, ¿no? pero ha llegado el punto que nosotros decidimos comprarle un bifecito para que ella coma un bife con una ensalada, por ejemplo, y nosotros comemos fideos para poder darle a ella. La priorizamos, lo nuestro hace tiempo pasó a segundo plano (...) así que en el caso de nuestra hija es al revés, come más harinas no porque prefiera sino porque no se puede (...) (Padre, entrevista grupal, J2E).

Para quienes resaltaron como explicación causal la monotonía de los menús, el foco estuvo en los pocos alimentos que les gustaba consumir a los niños y las niñas, evidenciando el predominio de los hidratos de carbono representados por las pastas secas (fideos) y el arroz, principalmente.

(...) las mías comen fideos nada más, fideos al mediodía, fideos a la noche, con queso, con manteca, con queso untable, le pongo crema de leche, blancos sin salsa (...) (Madre, entrevista grupal, J2E).

(...) yo lo obligo (...) para él la comida preferida dice ‘haceme unos fideos con agua’, así hervidos. No hay forma, le encajo pollo, una carne y termina con el fideo(...) (Madre, entrevista grupal, J6B).

Otros motivos que aparecieron vinculados a lo inadecuado de la alimentación —aunque en menor medida— fueron la falta de tiempo para cocinar apropiadamente (tanto por trabajar muchas horas fuera del hogar como por el tiempo que consideraban necesario para la preparación de comidas más saludables); y la dificultad para establecer límites en torno al consumo de algunos alimentos a lo largo del día, ya sea que se tratara de alimentos considerados saludables (frutas o algunas comidas) o no tanto (principalmente, galletitas y pan). Esto último se pudo ver de manera transversal en gran parte de los relatos.

(...) por cuestiones de tiempo en general (...) trabajamos los dos, por cuestiones de tiempo siempre cocinamos algo rápido, siempre estamos apurados, cuando nos tomamos el tiempo para cocinar, para preparar sí pero sino no (...) una comida rápida y los fritos siempre están (...) (Madre, entrevista grupal, J1E).

(...) yo creo que no es adecuada porque yo frito muchas milanesas y dejo que ellos coman cada vez que quieran (...) sacan de la heladera y comen y yo no les digo '¡ay no nene, no comas!' (...) Yo la verdad (...) la verdad es que yo creo que no, porque yo le doy lo que le gusta y entonces come mucho paty, salchicha (...) (Madre, entrevista grupal, J3B).

El seguimiento de aquellas pautas englobadas en el modelo de la alimentación saludable vinculadas a lo que se consume, cuánto, cómo, cuándo y dónde depende de ideas, valores, conocimientos, prejuicios, pero también de necesidades, situaciones y posiciones sociales.

Las recomendaciones nutricionales recibidas a través de consultorios médicos eran una referencia recurrente en muchos relatos. El tratamiento por exceso de peso de algún integrante adulto del hogar (sobre todo de las mujeres) o de algún niño o niña había sido el puntapié inicial para sensibilizarse en cuanto a la importancia de dichas recomendaciones. En otros casos, las indicaciones alimentarias por parte de agentes de salud (sobre todo, pediatras) eran cuestionadas por algunas (pocas) madres, debido al alto costo de los alimentos recomendados, haciendo mención también a la poca familiaridad que tenían con ellos.

(...) yo, te digo la verdad, yo trato de seguir lo que me dice la nutricionista de la salita pero es imposible (...) me manda a comprar almendras, avellanas, arándanos (...) todo imposible de pagar para mi bolsillo (...) (Madre, entrevista grupal, J9B).

Una preocupación muy frecuente en las entrevistas se relacionaba con la percepción de muchas madres de que sus hijos e hijas estuvie-

ran por debajo del peso adecuado. A pesar de que esta inquietud, en muchos casos, había sido respondida en la consulta pediátrica, donde se diagnosticaba un peso dentro de los parámetros de lo adecuado, su carácter problemático persistía en los testimonios y acompañaba a la percepción materna de que sus hijos e hijas comían menos cantidad de comida a la esperada, lo cual no estaba necesariamente relacionado con los recursos disponibles en el hogar.⁵⁰

(...) yo estaba preocupada porque mi nene es muy flaquito. Y me dice (la pediatra): ‘no, ya es la contextura de él. Va a ser flaco y alto. Está súper bien’. Celiaquía no tiene, ni probabilidades de ser celíaco. Ya es la contextura de él. Y él está súper sano. Le hizo de anemia, sangre y orina completa. Es alto y muy flaco, y eso es lo que a mí me preocupaba. Y encima que, te digo, que no come mucho (Madre, entrevista grupal, J6B).

Los míos genéticamente son grandes. Van a ser altos, pero no consumen lo que deberían consumir. (...) Voy tratando de que tengan, lo que sea una buena comida. Van desarrollándose bien.

⁵⁰ Tal como se señala en el capítulo de este libro que analiza la Encuesta de Condiciones de Cuidado y Crianza (ECCC), la preocupación predominante en torno al estado nutricional infantil se daba en relación con los déficits nutricionales (principalmente, el bajo peso), y esto aparecía en un porcentaje mucho más alto que lo estimado por medio de la antropometría. Entre quienes respondieron la encuesta, un 6,3% indicó estar preocupado por el crecimiento en talla de sus hijos/as, mientras que la baja talla alcanzó a un 3,6% de los/as niños/as. Algo similar sucedía en cuanto al déficit de peso: mientras que el bajo IMC para la edad tuvo una prevalencia de 1,2%, la preocupación por el bajo peso estuvo presente en un 11% de las respuestas a la encuesta. Asimismo, cabe resaltar que dentro de la ECCC la preocupación por la poca cantidad de comida consumida por los/as niños/as fue la segunda más prevalente entre las respuestas de las madres. Por otro lado, el exceso de peso fue percibido en mucha menor proporción que lo estimado a través de las mediciones antropométricas. La percepción de un exceso de peso en los niños y las niñas fue consignada por un 7,3% de las y los respondientes, mientras que lo observado a través de la antropometría arrojó un 31% (18,7% de sobrepeso y 12,3% de obesidad).

Pero, por ahí, para la altura que tienen y la energía que gastan, o lo que sea, por ahí sí necesitan algo más que uno no se lo puedo dar (...). Entonces, bueno, son grandes, por ahí no tienen la suficiente comida que deberían tener (Madre, entrevista grupal, J2E).

A partir de las entrevistas individuales se pudo observar que la preocupación por el hecho de que los niños y las niñas no comieran o que lo hicieran por debajo de los umbrales mínimos considerados como necesarios para un crecimiento saludable, era mucho más pronunciada en los hogares de un nivel socioeconómico más bajo. En la siguiente cita, proveniente de una entrevista a una madre que acudía con regularidad al consultorio pediátrico y respetaba las prescripciones recibidas, surgió la interpelación al saber profesional:

(...) si no come. Pero ¿qué pasa?, ella no come al mediodía. Se duerme, se levanta, se prepara la leche y se toma la leche. Está bien, toma leche. Pero yo necesito que ella coma. Y que coma como comía antes. Los doctores a mí me dicen que ella no tiene bichos, no tiene ninguna enfermedad que le prohíba comer, ni nada. Pero no quiere comer. Y yo les digo ‘¿no le puedo dar un hierro, una vitamina o algo que le de hambre para que coma?’ Y ellos me dicen que no, porque ella está bien. Entonces no sé si el problema es con la pediatra, o si el problema soy yo. Porque yo estoy viendo que el plato sigue igual. Y la pediatra me dice que ella está subiendo bien de peso, que ella está bien de estatura para su edad. Ella no tiene ningún problema físico, ni nada. Según la pediatra ella come lo que le pide su cuerpo. Entonces, si su cuerpo le pide pura harina, o carne sola, va a comer eso. Y yo le digo, ‘si yo voy a depender de lo que me pide mi cuerpo, y nada más que mi cuerpo, voy a vivir tomando café y pancito nomás’ (Madre de niña con peso adecuado, entrevista individual, JOLP).

Esta pediatra atribuía a los niños y las niñas cierta “sabiduría del cuerpo” (Fischler, 1995) (“*comía sólo lo que el cuerpo pedía*”), la cual era cuestionada por la madre, quien hacía más énfasis en aquello que, de acuerdo con su saber medicalizado, el cuerpo necesitaba.

A partir de lo registrado en las entrevistas, y acorde con lo relevado en las encuestas, se observó que la preocupación en cuanto a la nutrición infantil giraba más en torno a las situaciones de déficits percibidos que al exceso de peso⁵¹.

El sobrepeso y la obesidad infantil eran problematizados principalmente por sus repercusiones en la sociabilidad de los niños y las niñas—son motivo de *bullying*, con las consecuencias que ello acarrea—. Esta preocupación surgió con relación a niños y niñas asistentes al nivel inicial, aunque se destacó en mayor medida con respecto a otros hijos o hijas asistentes al nivel primario. Solo en casos de obesidad ostensible, la preocupación se centró en los efectos adversos sobre la salud física.

Entre las madres entrevistadas de manera individual, doce tenían hijos o hijas con sobrepeso u obesidad, y entre ellas hubo una sola que consideró preocupante el exceso de peso de su hija:

Sí (...) yo cuando la llevé (hija de 5 años), la llevé por eso de que le costaba respirar cuando se acostaba. Como que se quedaba sin respirar, y yo la venía viendo y me preocupé y la llevé. Y ahí el doctor me dijo que era porque estaba muy pasada con el peso y me la mandó al nutricionista. Yo pensé ‘capaz de más grande, se estira’. Pero no, se ve que no (Madre de niña con obesidad, entrevista individual, J6LP).

Adicionalmente, en las entrevistas individuales se observó que las madres no problematizaban el exceso de peso de sus hijos e hijas debido a dos cuestiones. La primera tenía que ver con la contextura corporu-

⁵¹ Sabemos que el exceso de peso, no obstante, puede ir de la mano del déficit de nutrientes.

lenta de otros integrantes de la familia, con lo cual el peso de los niños y las niñas se interpretaba como resultado esperable de la herencia biológica. La segunda se vinculaba con que, en contraste con otras experiencias cercanas de malnutrición infantil (desnutrición aguda o crónica), el exceso de peso era el mal menos preocupante. Esto se halla en sintonía con la imagen del cuerpo “fuerte” aún prevalente en los sectores populares que han señalado diferentes autores (Aguirre, 2005; Boltanski, 1975; Bourdieu, 1990).

(...) ella, su hermana (8 años), estuvo en el hospital porque le había dado muy bajo el peso. Y estuvo internada por problemas de la nutrición. Y él siempre fue creciendo lo más bien, siempre morrudito, desde muy chiquito. El papá es grandote también (...)
(Madre de niño con sobrepeso, entrevista individual, J1LP).

Hábitos de los niños y las niñas en relación con la alimentación y rol de las familias

La familia es el primer ámbito en el que los niños y las niñas comienzan a conocer, probar e incorporar un repertorio de alimentos que incidirán en sus hábitos y en su estado nutricional. Partiendo de esa idea, en este apartado desarrollaremos cuestiones relacionadas con las comidas realizadas en el hogar (como desayuno, almuerzo, merienda y cena), así como con la alimentación informal (Garrote, 1997), también denominada *picoteo*. Asimismo, se presentarán las descripciones que los y las responsables adultos/as hacían acerca de los modos en que abordaban las preferencias y aversiones alimentarias de sus hijos e hijas en el ámbito doméstico.

Sobre el lugar y la frecuencia de realización de las principales comidas

A lo largo del día se dan diferentes eventos alimentarios que se caracterizan por sus composiciones y por el nivel de estructuración o de

normas que rigen un deber ser de su realización (momento y lugar de realización, comensales participantes, complejidad de elaboración en las preparaciones brindadas) (Garrote, 1997).

Desde la normativa nutricional vigente en nuestro país, se espera que realicemos cuatro comidas diarias, distribuidas de manera tal que permitan contemplar una variedad y cantidad de alimentos acorde a las actividades y/o etapa de desarrollo por la que se atraviesa.

El desayuno —la primera comida del día— adquiere relevancia para los especialistas en alimentación, aunque en las rutinas familiares no siempre se le puede otorgar la misma significación dado que está condicionado, en muchos casos, por cómo se organiza la rutina familiar.

La mayoría de las personas adultas a cargo del cuidado en el hogar expresó que sus hijos e hijas desayunaban en sus hogares, en el jardín de infantes, o combinaban ambas instancias. Esto se vincula con lo indicado por las autoridades de los jardines con relación a la importancia que tiene el Servicio Alimentario Escolar para los niños y las niñas, manifestando además la necesidad de incrementar los cupos y —según sus perspectivas— adecuar el tamaño de las porciones.

Los niños y las niñas que concurrían al jardín por la mañana tenían “garantizado” allí el desayuno de lunes a viernes, el cual era para gran parte de ellos/as la primera comida del día, ya sea por propia elección (“(...) a mí me dice que para ella el desayuno es en el jardín (...)”) o porque el turno escolar condicionaba la disponibilidad de tiempo de las personas adultas a cargo de la preparación de esta comida en el hogar. Para quienes asistían al jardín de infantes por la tarde, el desayuno —si lo había— transcurría principalmente en el hogar y de formas muy variadas: desde la ingesta de leche sola a la mañana temprano hasta infusiones o leche con pan o galletitas en la cama.

(...) le llevo a los chicos con su bandejita cada uno, con su taza todo, le llevo leche, a veces con chocolate, a veces con té, ga-

lletitas, pero compro (...) estoy comprando no tanto dulces sino las de agua, que les gusta, a veces le pongo mermelada, dulce de leche, un poco de mermelada. Manteca, la dejé, antes sí era casi todos los días manteca (...) (Madre, entrevista grupal, J1E).

En algunos casos, la disponibilidad de tiempos ajustados a la organización familiar hacía que se omitiera el desayuno y se priorizara el almuerzo como comida previa a la actividad escolar.

(...) si tengo que hacer que el nene desayune así, me tengo que levantar a las 6 de la mañana porque a las 11 están almorzando porque a las 12 pierdo el micro y no llego (...) (Madre, entrevista grupal, J2E).

Tal como lo expresaron varios informantes de las entrevistas grupales, la omisión del desayuno era más frecuente los fines de semana, cuando los niños y las niñas dormían hasta más tarde.

El almuerzo es una de las comidas que adquirió importancia en la dieta de los niños y las niñas y era consumido en su mayoría en el hogar. En muy pocos casos se mencionó que se realizaba en casa de familiares y/o vecinos o en el jardín⁵². Las y los informantes que participaron de las entrevistas grupales e individuales señalaron tres estrategias principales en relación con el almuerzo: se comía lo que quedaba de la cena del día anterior; se cocinaba en el momento pero abundante y se repetía el menú a la noche; o se cocinaba en y para el mediodía.

La merienda era realizada por la mayoría de los niños y las niñas. Si bien quienes asistían al jardín por la tarde la tenían garantizada allí, gran parte volvía a tomarla luego en sus hogares. Sobre las “dobles meriendas”, las y los informantes consideraban que estaban en rela-

⁵² De las instituciones educativas seleccionadas para la realización de los talleres, solo una de las localizadas en Berisso contaba con comedor (para ambos turnos).

ción con el horario en que se brindaba este servicio en el jardín (temprano, alrededor de las 15:30), por lo que al volver al hogar los niños y las niñas tenían hambre de nuevo.

Otra cuestión que surgió en algunos casos respecto de la realización de una merienda abundante fue su efecto en la supresión de la cena.

(...) la cena ponele de los 7 días de la semana hay 5 que no come él porque él se duerme antes porque él no duerme siesta (...) se duerme antes hasta el otro día y es imposible hacerlo que coma (...) (Madre, entrevista grupal, J6B).

Por su parte, la cena constituía la comida más importante para la mayoría de las familias participantes de las entrevistas grupales. Según se relevó, era el momento de encuentro familiar y lo que se consumía tenía una mayor elaboración. En muy pocos casos (como se mencionó también para el almuerzo) se indicó que los niños y las niñas hacían esta comida en casa de otros familiares, amigos o en el comedor barrial.

En cambio, en los relatos registrados en las entrevistas individuales, se evidenció que la estructura diaria de cuatro comidas no estaba presente en aquellos hogares con ingresos más inestables y empleos más precarios; allí la cena no era una comida realizada con gran frecuencia. Asimismo, se manifestó que los fines de semana, los niños y las niñas solían levantarse más tarde, por lo cual se pasaba por alto el almuerzo. Por otra parte, aquellos/as niños y niñas provenientes de hogares con ingresos más altos y estables solían tener garantizadas las cuatro comidas en su hogar, tanto durante los días hábiles como en los fines de semana.

El “picoteo”

Como ya se mencionó, el término *picoteo* alude a los consumos alimentarios que se producen al margen de las comidas estructura-

das (desayuno, almuerzo, merienda y cena) y en los que las personas adultas permiten a niños y niñas un amplio margen de elección. Diferentes autores (Fischler, 1995; Garrote, 1997; Piaggio *et al.* 2011) han planteado que, en los patrones de alimentación en medios urbanos contemporáneos, la alimentación informal —que no se ajusta a horarios y reglas y es de carácter individual— ha ido adquiriendo cada vez mayor relevancia en detrimento de la alimentación estructurada.

La mayoría de las personas adultas entrevistadas señaló como una práctica habitual en sus hijos e hijas el picoteo entre comidas. Algunas mencionaron alimentos que eran considerados “no saludables”, como galletitas, golosinas, *snacks* o pan (solo o con manteca o dulce). Otras, en cambio, hicieron referencia a alimentos definidos como “saludables” —cereales, fruta, verdura, yogur y leche—, lo que contribuiría a legitimar dicha práctica. Esta valoración positiva del picoteo saludable también fue registrada en las entrevistas individuales, aunque era una experiencia circunscripta a los hogares que tenían una situación económica que permitía acceder a una alimentación variada.

En otros casos, sin importar la valoración del alimento en sí, las entrevistadas mostraron preocupación por este tipo de práctica que impedía la participación de los niños y las niñas en la comida principal.

(...) él si duerme la siesta se levanta, toma la leche con galletitas y al rato, ¿¡más tengo hambre!? (...) otra vez quiere leche con galletitas (...) leche sí o sí toma, se debe tomar un sachet por día. Pero constantemente le da hambre y no es que no come (...) él también come yogures, esos los yogurísimos de los chiquitos, se los baja también, dos por día (...) (Madre, entrevista grupal, J6B).

(...) ella es continuo, a veces no sé cómo hacer para decir: bueno basta! ya almorzaste. Y a la hora es una zanahoria, y a la hora es otra fruta, es muy sano pero es continuo (...) (Madre, entrevista grupal, J2E).

También se mencionó el picoteo de “las sobras” del almuerzo o la cena, en el que son protagonistas las milanesas, las empanadas o la pizza:

(...) la nena es terrible, imposible, agarra y me dice ‘¿tenés milanesas en la heladera y me querés dar una banana?’ (...) (Madre, entrevista grupal, J9B).

Adicionalmente, en las entrevistas individuales (tanto en el discurso de las madres como en las observaciones realizadas durante la situación de entrevista), el picoteo y el preparado de leche fría con chocolate eran las prácticas alimentarias que algunos niños y niñas gestionaban con más independencia, muchas veces a espaldas de sus madres. Además, parecía ser en el consumo de golosinas o *snacks* (que se ingerían en forma de picoteo) donde niños y niñas manifestaban con mayor ahínco sus demandas y hasta llegaban a entablar negociaciones con las personas adultas. De manera recurrente, y con gran frecuencia, las madres debían prometer algún tipo de premio de este tipo si sus hijos/as accedían a comer la cantidad de comida pretendida por ellas.

Fueron contados los casos en los que las personas adultas dijeron que los niños y las niñas no consumían algún alimento entre comidas; estos estuvieron asociados principalmente con el control que se ejercía para que el picoteo no sucediera, ya sea por cuestiones de salud de algunos/as niños y niñas (exceso de peso, en general) o porque les costaba que realizaran luego las comidas principales.

Sobre los patrones alimentarios infantiles y las acciones estratégicas ante las preferencias y las aversiones de los niños y las niñas

En más de la mitad de los hogares donde se realizaron entrevistas individuales se registró, a través de los cuestionarios de frecuencia de consumo, que los niños y las niñas que iban al jardín tenían una alimentación diferenciada del resto de los miembros del grupo familiar. Esta diferenciación en el patrón alimentario infantil fue más preva-

lente entre niños que entre niñas (10 varones y tres mujeres) y entre quienes tenían exceso de peso.⁵³ Los grupos de alimentos cuyo consumo diferencial resultó más notorio fueron las verduras⁵⁴ y las carnes, incorporadas con menor frecuencia. Lo contrario ocurría con la leche, las galletitas, las golosinas y los jugos, que eran consumidas en mayor medida.⁵⁵

La leche, por un lado, solía ser vista como un alimento infaltable en la dieta de niños y niñas, y si bien hubo en las entrevistas grupales quienes señalaban que sus hijos e hijas no la consumían, mayormente no se encontraban grandes resistencias para su incorporación. Los niños y las niñas solían incluir leche (ya sea fluida o, en menor medida, en polvo) no solo en desayunos y meriendas, sino también en aquellas ocasiones en que no realizaban alguna de las otras comidas principales, como la cena o el almuerzo. A su vez, se registró que gran parte de niños y niñas la bebían antes de irse a dormir.

Por otro lado, el consumo excesivo de golosinas y de galletitas fue señalado con gran preocupación. Las galletitas eran muy a menudo

⁵³ A través de ECCC se observó que casi un 30% de los hogares tenían alguna dificultad/preocupación en torno a la alimentación de sus hijos/as. Las dificultades fueron más prevalentes entre los niños (29,8%) que entre las niñas (26,6%) y también fue más prevalente entre los niños con obesidad (38,7%).

⁵⁴ Usaremos la denominación verduras (o como sinónimo, la de vegetales), que es la más utilizada en el sentido común y en muchos estudios que abordan la temática de las preferencias/aversiones alimentarias. No obstante, hay que resaltar que cuando las madres hablaban sobre la aversión a las verduras se referían, principalmente, a las hortalizas no feculentas, ya fueran las que se consumían frescas, cocidas o como parte de los fondos de cocción.

⁵⁵ En la ECCC, a su vez, se preguntó sobre el tipo de dificultad que las madres experimentaban en torno a la alimentación de sus hijas/os. En orden decreciente, las dificultades mencionadas fueron: el poco consumo de verduras y frutas (señalada en 192 casos), la poca cantidad de comida incorporada (171 casos), la cantidad excesiva (93 casos), y la poca variedad (91 casos). Por su parte, el consumo de alimentos no recomendados (golosinas, *snacks* o comida ‘chatarra’) era fuente de preocupación en 52 casos.

parte de las compras semanales o mensuales de muchos hogares, y su ingesta se volvía problemática cuando llenaba a los niños y las niñas y les impedía llegar con apetito a una comida importante, como el almuerzo o la cena. Ante la dificultad de establecer límites en la cantidad de galletitas incorporadas, las personas adultas optaban por esconderlas o dejar de incluirlas en las compras mensuales y semanales.

(...) ahora, le ponés un paquete de galletitas de las que sean y con eso no tiene problema, hasta que no se las termina, no para. Con las galletitas es con lo que más se pasa, hay que guardarlas y que no las vea (Madre de un niño con sobrepeso, entrevista individual, J12LP).

(...) nosotros somos de ir al mayorista, más que nada, a comprar. Y siempre compramos todo lo que sea más de primera necesidad como ser fideos, arroz, tomate, yerba, todo lo de limpieza. Pero también traíamos galletitas de todos los tipos, algún que otro cereal. Y él comía tanta galletita que no te probaba la comida después. Y me pasaba de encontrar de repente tirados paquetes de galletitas que yo no se los dí, o de darle y que se lo baje entero. Claro, se quedaba con hambre. Era una cosa que me abría la puerta del mueble y él se agarraba jiba a escondidas mío!. Y si sabía que sus galletitas estaban ahí y yo no lo dejaba, entonces lloraba, lloraba, me decía que yo soy mala. Entonces, ahora lo que hacemos fue que dejamos de comprar eso en cantidad. Y compramos más en el día, dos o tres veces por semana. Entonces le digo que no hay, y él va mira, ve que no hay. Entonces lo voy llevando así, es todo un tema (...) (Madre de un niño con peso adecuado, entrevista individual, J15LP).

Las golosinas no solían encontrarse disponibles en el hogar, sino que eran compradas ocasionalmente para ser consumidas al instante, pero también integraban los consumos infantiles en situaciones festivas o eran

provistas por otras personas adultas con quienes los niños y las niñas tenían algún tipo de vínculo. Estos productos también eran parte de los pedidos que hacían niños y niñas, muchas veces denegados porque no se los consideraba necesarios o porque se les atribuía efectos adversos (como empacho o caries). Una madre en una entrevista grupal señaló:

Claro, si vos tenés hambre de comer un pedazo de chocolate así, comé otra cosa que te haga bien” [A lo que otra madre contestó] “A mí me dice ‘tengo hambre’. Yo le digo ‘ahora te hago la leche’, y me contesta ‘No, no tengo hambre de leche, tengo hambre de golosinas’. No es hambre eso (Madres, entrevista grupal, J2E).

Tal como fue mencionado en el primer apartado, el consumo de agua como bebida principal fue identificado como una práctica relacionada con la alimentación saludable, aunque se remarcó su escasa incorporación por parte de los niños y las niñas.

(...) no toman agua, no tengo manera de que tomen agua (Madre, entrevista grupal, J1E).

La bebida habitual en la mayoría de los casos era el jugo. En algunos casos, se expresó que la ingesta de ciertas marcas conocidas como libres de azúcar había sido aconsejada por especialistas. Lo mismo se observó en los relatos de las madres entrevistadas individualmente que habían concurrido a nutricionistas para bajar de peso y lo consideraban una alternativa mucho más saludable que las gaseosas, debido a la sensación de hinchazón experimentada luego de beber estas últimas.

Un elemento central en algunos relatos de las personas adultas fue que los niños y las niñas no tomaban agua como bebida habitual debido a la mala calidad de la misma en la zona.

Yo a veces tomo agua de la canilla y tiene gusto a cloro, a lavandina. Aunque la hierva tiene gusto a cloro [A lo que otra ma-

dre respondió:] *“No, yo compro el agua, bien fría o con jugo. Sobrecitos no compro, compro en botellitas y le voy midiendo. Y antes que agua de la canilla prefiero que tomen así. No me parece que es saludable el agua de la canilla (Madre, entrevista grupal, J5B).*

Si bien no se puede soslayar el lugar que las gaseosas tienen en el consumo infantil, tanto en las entrevistas grupales como individuales se señaló que su consumo es excepcional y limitado a momentos particulares, como comidas familiares de fines de semana o festejos.

Fue solo en algunas entrevistas grupales que surgieron las excepciones a este respecto y hubo quienes indicaron un consumo mucho más frecuente de gaseosas:

(...) en mi casa es todo el día, todos los días. Y no una gaseosa, tres o cuatro gaseosas. Porque llega el padre y se pone a tomar tereré. A la comida, gaseosa; a la tarde, tereré con gaseosa. Todos los días. En mi casa es muy raro que el agua se use para otra cosa. Se usa para bañarse, y lavar los platos. Para tomar es jugo o gaseosa (Madre, entrevista grupal, J5B).

Como ya se dijo, otro elemento que diferenciaba al patrón alimentario infantil del consumo hogareño era la menor incorporación de verduras. La aversión de los niños y las niñas por alimentos como las verduras ha sido ampliamente registrada en las sociedades occidentales (Campos y Reyes, 2014; Edwards y Hartwell, 2002; Nguyen, 2007; Théodore, Bonveccio, Blanco y Carreto, 2011) y no occidentales (Zapata Cetina y Cervera Montejano, 2013). Además, cabe decir que en nuestro país los patrones alimentarios no se caracterizan por un consumo variado y abundante de verduras y en línea con el modelo normativo de la alimentación saludable (Albornoz y Britos, 2021). Esta tendencia fue puesta de manifiesto en los relatos de las y los informantes en las entrevistas grupales y en las individuales.

El rechazo de los niños y las niñas a incorporar verduras (incluso las que integraban los fondos de cocción) era visto con preocupación por las y los respondientes porque limitaba la variedad del repertorio de comidas aceptadas. En la encuesta realizada al inicio de los talleres se pedía a las y los participantes que nombraran aquellos alimentos que consideraban no debían faltar en la alimentación del hogar. Las verduras encabezaron la lista, apareciendo en las respuestas de un 70,8% de los/as participantes, les seguían las frutas (53,1%), las carnes (49,2%) y los lácteos (33,1%). Esto nos permite volver a afirmar que los lineamientos de la alimentación saludable —particularmente los que recomiendan un mayor consumo de frutas y verduras— estaban presentes dentro de los conocimientos que las personas adultas tenían acerca de la alimentación, sin embargo, resultaban difíciles de cumplir en relación con los niños y las niñas.

Era evidente que, al momento de preparar las comidas, las personas adultas se enfrentaban al desafío de atender las preferencias de niños y niñas y, sobre todo, sus aversiones. Según se relevó en las entrevistas grupales, las posiciones transitaban entre organizar las comidas en función de las preferencias de sus miembros, en particular de los niños y las niñas (“(...) *yo hago varias cosas por comida, la verdad voy viendo qué le gusta y qué no le gusta a cada uno (...)*”), o cocinar para todos igual (“(...) *no, no, no, en mi casa comemos todos lo mismo y lo que hay (...) si tienen hambre van a comer*”).

Esta situación fue reiterada en las entrevistas individuales. Al respecto, se señaló:

Nosotros comemos de todo. Él (su hijo de 5 años) es el que no quiere nada, y no es porque no podemos darle, sino porque él no lo quiere. Y he intentado decir ‘bueno, en algún momento lo va a comer’ Pero no. Te terminás acostumbrando a lo que él quiere. Ayer hicimos tarta y a él un arroz con salchicha (Madre de un niño con sobrepeso, entrevista individual, JOLP).

Yo, voy a comprar y ya estoy pensando que al más grande no le gusta el tuco, y al que va al jardín quiere el tuco, pero no la cebolla, la más chiquita está con el zapallo y a mi marido no le des algo si no es con algo de carne. Entonces trato de hacer algo, así, para todos. Si a alguien no le gusta una cosa, se la saca. Pero yo no puedo hacer todo diferente para cada uno, a lo tenedor libre (Madre de un niño con peso adecuado, entrevista individual, J10LP).

Pero también hubo quienes declararon que muchas veces optaban por preparar algo que fuera del agrado de los niños y las niñas, lo cual terminaba limitando la variedad de las comidas consumidas por todos los integrantes del hogar y volvía más monótona la alimentación de todos los participantes.

Con la más chiquita, no hay forma de negociar. Por más que le diga eso, cuando no quiere, no quiere. Pero la sopa, su problema es con lo verde. No hay caso (...) y pensar que ella comía de todo. Ella nunca tuvo inconvenientes con la comida. Pero de un tiempo hasta acá, me cuesta muchísimo. Y yo a veces, pensando en ella, cocino cosas que sé que ella me va a comer (Madre de niña con peso adecuado, entrevista individual, J0LP).

Ante el planteo recurrente sobre la dificultad para la ingesta de verduras, y en caso de poseer el equipamiento necesario para ello, se optaba por procesar las preparaciones homogeneizando sus texturas de modo tal que no fueran perceptibles para los niños y niñas.

(...) a mí me pasa que la nena come de todo y el nene no. Ponele, yo en vez de comprarle un paty hecho, se lo hago yo en mi casa. Tengo el cosito de plástico y lo hago yo. Y ahí, con la minipimmer le trituro todo, zanahoria, todo, Y compacto, ahí, no lo ve. Porque el tema es que si él lo ve y, por ahí, le da asco (Madre, entrevista grupal, J1E).

Verdura, la ve y la separa. Y cada vez me comía menos, ya con verla que estaba ahí no quería comer. Me preguntaba qué comíamos y si le decía que salsa, ya me decía que no lo iba a comer. Entonces ahora la salsa se la licuo, como que queda más cremosa y le gusta más así (Madre de niña con peso adecuado, entrevista individual, J1LP).

También se mencionó que cuando se trataba de cambiar este tipo de preparación que invisibilizaba las texturas, formas y colores de los ingredientes vegetales, la aceptación de los mismos decaía.

(...) yo cuando ella era más chica, le hacía el zapallo pisado y después con un poquito de papa. Y ella lo más bien, siempre. A veces con un poquito de carne, que se la cortaba chiquita, para que no se ahogue. Pero hoy la tengo que andar persiguiendo si le doy zapallo, o lo mismo con la carne. Olvidate de todo lo que sea verde. El zapallo así entero, como se prepara con la sopa no le gusta, la carne así entera, tampoco. En milanesa, si. Sino lo que hacía hasta poquito era cortársela bien chiquita. Pero lo que sería la verdura, ya te digo, el zapallo no me lo agarra, ahora tiene que ser más papa que zapallo en el puré, que se lo tengo que esconder y que no me vea cuando lo hago (Madre de niña con sobrepeso, entrevista individual, J3LP).

Al mencionado rechazo a los vegetales se sumaba además la resistencia a incorporar carne vacuna. Si bien este alimento goza de una gran valoración nutricional y simbólica, su consumo ha ido decayendo con los años debido al incremento de precio y a su reemplazo por la carne aviar y/o porcina. Para que los niños y las niñas incorporaran carne en cantidades aceptables se mencionó como estrategia apelar a los aderezos como la mayonesa, que a su vez fue señalada como uno de los alimentos que deberían comerse menos.

Yo una de las cosas que marqué es la dificultad del nene para que me coma carne. Come cualquier tipo de verdura y fruta. Cualquiera. Pero la carne (...) Y la forma, a veces, es esconderla poniéndole mayonesa. Mayonesa con carne. La mayonesa, más que nada, es el problema (Madre, entrevista grupal, J2E).

(...) siempre trato de que sea carne, pero como me está costando, le ponemos mayonesa y por lo menos come eso antes de salir al Jardín (Madre de un niño con peso adecuado, entrevista individual, J3LP).

Las preparaciones caseras integraban el ideario de lo que se consideraba una alimentación adecuada, a la cual se oponía lo inadecuado representado tanto por la comida rápida como por algunos alimentos industrializados. No obstante, las prácticas de preparación de alimentos mencionadas anteriormente (por ejemplo, procesar, disfrazar o esconder alimentos tales como las verduras y las carnes) promovían la familiaridad con las texturas homogéneas y los sabores artificiales que son características centrales de muchos alimentos industrializados.

La información que recabamos en este estudio da cuenta de la consideración que las personas adultas (progenitoras en la casi totalidad de los casos) tenían con respecto a los rechazos por parte de sus hijos/as. Si bien esta consideración podía llegar a afianzar el limitado repertorio de alimentos que los niños y las niñas incorporaban, muy a menudo, también apuntaba a integrarlos en la mesa compartida por toda la familia. El hecho de compartir la mesa familiar es un fuerte componente de la normativa social del comer, afianzado en el sentido común pero también promovido por los saberes expertos que abordan la alimentación desde un enfoque integral (Wilks, 2010). Cabe recordar que “comer acompañados” es parte de uno de los diez mensajes que integran las *Guías Alimentarias para la Población Argentina*.

Rol de las familias

Sabemos que la familia ejerce un rol fundamental en la configuración de las preferencias alimentarias; sin embargo, mayormente se señala a la madre como la principal responsable de aquello que se come en el hogar (Anaya y Álvarez, 2018; Zafra Aparici, 2019). Si bien las entrevistas realizadas pusieron en evidencia que en la mayoría de los casos eran ellas quienes se encargaban de las compras y la preparación de las comidas, quedó de manifiesto también que estas priorizaban las demandas del grupo familiar y no las propias preferencias.

En las entrevistas grupales, al reflexionar sobre aquellos hábitos alimentarios infantiles que se consideraban inadecuados, gran parte de las personas adultas se autopercebían como las principales responsables de tales hábitos.

Nosotros les complicamos las cosas a veces, ¿no? (...) A veces por cuidar de más, o por querer agradar a los chicos con lo que les damos y demás cometemos errores (Padre, entrevista grupal, J2E).

Pasa que también dentro de casa soy anti verdura (...) Soy, como comida chatarra.(...) Patys, papas fritas. Por ejemplo, la más grande come de todo. Yo, la del problema en mi casa soy yo, porque yo, no como guiso, no como fideos, no como esto, no como lo otro. Entonces la chiquitita copia lo que yo hago (Madre, entrevista grupal, J9B).

Y verduras no, ni ahí, pero porque bueno, eso culpa mía que yo por ahí no le hago variedad de eso. A mí no me gusta particularmente y como no me gusta no se lo hago probar a ellos, es culpa mía. El día que yo coma más de eso, ahí se los voy a hacer probar (Madre de un niño con peso adecuado, entrevista individual, J3LP).

No obstante, en muchas experiencias relatadas también entraron en escena otros familiares —abuelas/os, tíos/as o madrinas/padrinos—

que se constituían como referentes de importancia en la configuración de los hábitos alimentarios infantiles, tanto aquellos considerados adecuados (la aceptación de mayor variedad de comidas, por ejemplo) como inadecuados (comida chatarra o golosinas).

Yo acá en la semana trato de que comamos bien, lo dulce hago mucho yo: budín, bizcochuelo. Y después, menos un día, siempre cocino yo, siempre trato de que coman bien y a horario. Pero mis viejos que viven adelante, allá es un vale todo: papas fritas, salchicha, gaseosa, chocolates. Todo lo que yo trato de medirle, allá no hay forma. Y si encima que me los cuidan les ando retando, no puedo, es imposible. Y dos por tres terminan empachados de todo eso y mi mamá curándoles el empacho. Allá tienen el remedio y la enfermedad (Madre, entrevista individual, J2LP).

Se mencionó también que en contextos fuera del hogar de residencia, los niños y las niñas podían llegar a tener una menor selectividad a la hora de comer:

El otro día que fue el sábado, ¿viste que te dije lo de que no quiere comer el guiso o la salsa, o todo eso? Bueno, fue a la casa del padrino, y el padrino hizo guiso de fideos también. Y ellos hacen todo así como nosotros, con la verdurita y todo. ¿Y podés creer que le comió todo lo más bien? Cuando yo le pregunte ‘¿Comiste?’ Y me dijo que sí. Yo creo que es porque no me hace caso a mí, pero allá con su padrino le comió todo. Yo, por eso, ya no sé por qué, o cómo hacerlo que en mi casa coma la comida de todos (Madre de niño con obesidad, entrevista individual, J6LP).

Asimismo, algunos niños y niñas que tenían cierta independencia al transitar los barrios donde vivían, obtenían alimentos de vecinos/as o de comedores comunitarios, lo cual decantaba en un consumo excedido en cantidad que se escapaba al control adulto.

Ella se va a cinco copas de leche por día. Yo la cuido en mi casa, pero hay muchos compañeros en el barrio. Ella va a los comedores, me pasa eso. Yo en mi caso trato de tenerla bien. No le mezquino, sino que con ella tengo un control exacto (...) Pero lo que hago en mi casa ¿de qué sirve? Si va al comedor de la otra cuadra, va a la vuelta, va al de dos cuadras, va al de tres cuadras, va al de mi hermana, come todo (Madre, entrevista grupal, J5B).

En la misma entrevista grupal, otra madre señaló la misma situación con uno de sus hijos:

Y a mí lo que me cuesta como madre es decirle ‘tenés que dejar de ir a los comedores’. Yo le dije a la nutricionista el otro día ‘¿vos qué te pensás? ¿que yo no lo quiero cuidar a mi hijo? A ver, ponete un poquito en mi lugar’. Pero ¿sabes lo que pasa? Que mi nene se va a la casa de un amigo, y el amigo no lo cuida. Lo invita al comedor (Madre, entrevista grupal, J5B).

Alimentación en la escuela

En 2018 se universalizó el servicio de desayuno o merienda para las alumnas y los alumnos de todas las escuelas de nivel inicial y primario. El programa⁵⁶ apunta a contribuir al crecimiento y desarrollo biopsicosocial, al aprendizaje, al rendimiento escolar y a la formación de hábitos alimentarios saludables de los alumnos, mediante la oferta de un desayuno/merienda y/o un almuerzo consistentes en su diseño con estos objetivos. La casi totalidad de las escuelas en las que se realizaron las entrevistas grupales ofrecían desayuno y merienda; solo una brindaba además el almuerzo.

Tal como plantearon algunas informantes, el jardín en cuanto espacio de socialización posibilitaba a los niños y las niñas explorar cosas nuevas, entre ellas la comida. En este sentido, una madre expresó:

⁵⁶ Para más detalles sobre la evaluación del SAE, ver capítulo 6.

Mi nene empezó a comer más fruta cuando empezó el jardín. Se iba con la manzanita, se iba con la banana. Porque no comíamos mucho. Igual que cereales, que empezó a comer cuando comía acá. Porque yo intenté darle cereales y no comía. Vino al jardín y empezó a comer cereales (Madre, entrevista grupal, J6B).

Los niños y las niñas tenían la posibilidad de tomar el desayuno o la merienda en el jardín, según el turno al que concurrían, y consumían allí ciertos alimentos que en sus hogares no, ya sea porque económicamente sus familias no podían acceder a ellos o porque los/as niños/as no se atrevían a rechazarlos en el ámbito escolar.

(...) cuando le pregunto ‘¿qué te dieron en el jardín?’. ‘Pan con dulce’ me dice. Cuando yo le hago en mi casa, no quiere. Y entonces le digo ‘¿por qué en el jardín lo comés y acá no?’. Y me contesta: ‘Porque me da vergüenza, y si yo digo que no, no me van a dar otra galletita’(...)’ (Madre, entrevista grupal, J1E). “(...) él me dice que la leche del jardín es más rica que la de mi casa (...) acá no hacen capricho (...) (Madre, entrevista grupal, J9B).

Conocer y probar nuevos alimentos en el ámbito del jardín podía resultar en demandas en el hogar de alimentos no habituales, como por ejemplo los cereales. Estas demandas podían ser respondidas en distinta medida según los recursos disponibles y las preferencias de los demás integrantes del núcleo familiar.

La valoración respecto a los alimentos ofrecidos en el jardín fue mayoritariamente positiva tanto por la variedad y el tipo de productos que componían los menús (cereales, lácteos, frutas) como por la aceptación por parte los niños y niñas.

En cuanto al tamaño de las porciones, las directivas y las familias expresaron que quizá las raciones fueran algo escasas porque les llamaba la atención que:

(...) no los llena, cuando él sale del jardín me pide tomar la leche de vuelta (...) (Madre, entrevista grupal, J8B).

(...) esas dos rodajitas cuando hay nenes que vienen sin almorzar porque no tienen, por X motivo, no les alcanza las dos rodajitas (...) como las vainillas, mandan dos vainillas por nene y hay nenes que lo único que tienen en la panza es lo que le dan en la merienda acá(...) (Madre, entrevista grupal, J6B).

A su vez, en algunos casos les resultaba monótono lo que se brindaba en el desayuno y la merienda puesto que se ofrecía durante todo el ciclo lectivo el mismo menú, con unas pocas variaciones según fuera verano o invierno.

En este sentido, los y las respondientes indicaron que niños y niñas elegían realizar o no el desayuno o la merienda en el jardín en función de lo que estuviese pautado para ese día en el menú. Según la perspectiva de parte de las entrevistadas y los entrevistados, el conocimiento que los/as niños/as tenían sobre la disponibilidad diferencial de los recursos en distintos contextos, como la casa o el jardín, podían incidir también en el rechazo de algunos alimentos:

Acá no toma ni té ni mate cocido, por ejemplo. En el Jardín la maestra me dice que se desayuna todo. Pero acá es chocolatada, siempre, y sus galletitas las que le gustan. He intentado no darle, para bajarle un poco y decirle 'Te hago un mate cocido como en el Jardín', y no. Sabe igual que tengo el chocolate ahí, abre la heladera y está la leche (Madre de niña con peso adecuado, entrevista individual, J12LP).

Los días que le dan mate cocido, ella no lo toma, no le gusta. Nunca la acostubramos a eso. Pero ella se acuerda que viene a casa y puede tomar una chocolatada. Lo mismo cuando les dan pan con dulce. Allá lo deja, y después viene y ataca las magdalenas (Madre de niña con sobrepeso, entrevista individual, J3LP).

Más allá de la mencionada crítica a la monotonía del menú en el jardín, de lo dicho en algunas entrevistas también se desprendió que la exposición reiterada a determinados alimentos rechazados en el hogar, junto con cierta inflexibilidad en los menús brindados, permitía ampliar el repertorio de comidas incorporadas por los niños y las niñas.

En algunas de las entrevistas grupales donde hubo autoridades presentes, estas mencionaron que con determinados alimentos pautados en el menú habían tenido ciertas resistencias iniciales por parte de los niños y las niñas, pero que fueron sorteadas con el tiempo. Aludieron principalmente al pan integral y la fruta. Tal como indican algunas directivas:

(...) y eso también es un proceso, nosotros por ejemplo en una parte de la merienda, también se le da un día a la semana sándwich de queso que es lo que está programado. Al comienzo, cuando lo empezábamos a dar realmente nos partía el corazón porque no se comía, aparecía tirado en el piso y demás. Hablando obviamente, es todo un trabajo que realizan las docentes, es un trabajo que vamos haciendo todos dentro de la institución, lo comen. Ahora es el día que ya ellos mismos te dicen hoy es el día que nos toca sándwich de queso, lo incorporaron (...) uno de lo que ve de afuera les cuesta más la fruta, pero en general comen todo lo otro, en ambos turnos(...) (Directiva, J2E).

El agua como bebida que acompaña toda la jornada escolar también era parte de los lineamientos del programa del SAE. Este elemento era valorado positivamente por la mayoría, ya que muchos/as niños y niñas no aceptaban el agua en sus hogares pero sí la incorporaban en el jardín. Solo en uno de los establecimientos (el que contaba con servicio de comedor) se hizo mención a que algunas madres o padres solían llevar sobrecitos de jugo para que se los prepararan a sus hijos e hijas, dado que no tomaban el agua de red de la institución (que al igual que la disponible en la zona, tenía un sabor poco agradable).

Reflexiones finales

Entre los y las informantes, tanto de las entrevistas individuales como grupales, el conocimiento sobre aquello que integraba una alimentación nutricionalmente adecuada contemplaba la inclusión de alimentos sanos (como frutas, verduras, lácteos, carnes), el consumo variado, la estructuración de la ingesta diaria en horarios fijos y la preparación casera de las comidas, minimizando el consumo de alimentos valorados como no saludables (comida ‘chatarra’, *snacks*, galletitas, gaseosas).

En este sentido, las construcciones en torno a lo saludable, lo variado y las comidas estructuradas fueron claves en los relatos de quienes consideraron que mantenían y podían sostener una alimentación adecuada. En contraposición, la monotonía, producto de limitaciones de acceso a aquellos alimentos identificados como preferibles/saludables, de la falta de tiempo para la preparación de las comidas y de las preferencias infantiles que encorsetaban y limitaban las posibles variaciones disponibles, representaba la alimentación no adecuada o inadecuada indirectamente.

El principal obstáculo para tener una alimentación “saludable” y seguir las recomendaciones de los/as expertos/as era el ingreso económico del hogar, que condicionaba la calidad, cantidad y diversidad de alimentos, estructurando las opciones disponibles alrededor de las cuales se construían los gustos infantiles. En la representación sobre lo que era una alimentación adecuada entraban en juego elementos del saber experto pero también otras disposiciones vinculadas con el posicionamiento en el espacio social relacionado con desigualdades de clase. Por ende, si bien el conocimiento de la normativa nutricional estaba presente, su puesta en práctica mostraba ser desigual. Esto va en consonancia con lo señalado por Britos (2015), quien indica que

(...) existen numerosos factores que influyen en los hábitos alimentarios de la población pero es indudable que el nivel socioeconómico es uno muy relevante. En efecto, para consumir un alimento no basta con que esté “disponible”, sino que es necesario poder adquirirlo en el mercado. Es fácil advertir que ello está condicionado por los ingresos de los hogares y por los precios de los alimentos. Diversos estudios de población reconocen las desigualdades entre estratos socioeconómicos en lo relativo al consumo de alimentos y nutrientes. En particular, los grupos de estratos sociales bajos tienen una tendencia mayor a llevar una alimentación desequilibrada y consumen pocas frutas y verduras (p. 19).

De este modo, y en sintonía con otros estudios, podemos decir que conocer las pautas de la alimentación saludable es una condición necesaria pero insuficiente para concretarla.

En cuanto a las comidas principales, el desayuno era habitualmente realizado en el jardín de infantes por los niños y las niñas que concurrían al turno mañana y era omitido, en muchas ocasiones, por aquellos que asistían al turno tarde; también era frecuente su omisión durante los fines de semana. En cambio, la cena constituía generalmente la comida principal, el momento compartido por los integrantes del hogar y a cuya preparación se le dedicaba más tiempo y atención.

Con respecto a las preparaciones habituales en el hogar, se identificó que aquellas dirigidas a los niños y las niñas eran diferenciadas y más monótonas que las consumidas por el resto de los miembros. Su alejamiento de la normativa nutricional se relacionaba con intentos de incorporar y retener a niños y niñas en la mesa familiar.

Estos patrones de diferenciación de la alimentación configuraban el carácter específico de la comensalidad infantil, lo cual no solo habla de nuevas maneras de comer, sino también de nuevas maneras de ser

niño o niña. Tal como expresa Montanari (2019) “si la mesa es la metáfora de la vida, ésta representa de manera directa y precisa no sólo la pertenencia al grupo, sino también las relaciones que se definen al interior de ese grupo” (p. 32). Si bien no se pueden negar aquellos atributos adultocéntricos que caracterizan distintas esferas de la vida cotidiana, pareciera —según lo recabado en este estudio— que las opiniones, preferencias y resistencias por parte de los niños y las niñas tienen un gran peso en las decisiones que se toman en las familias en torno de las comidas.

Con relación a las preocupaciones sobre el estado nutricional infantil, notamos que se concentraron más en situaciones deficitarias. El exceso de peso en los niños y las niñas adquiría dimensiones más preocupantes cuando la obesidad comenzaba a asociarse a otras complicaciones de salud o cuando afectaba la sociabilidad infantil (sobre todo a través del *bullying*).

Para los niños y las niñas escolarizados/as, el jardín constituía otro espacio de socialización que posibilitaba explorar cosas nuevas o reafirmar otras ya conocidas, entre ellas las relacionadas con la alimentación. Las intervenciones estatales a través de la universalización del desayuno/merienda y su composición regulada por los expertos constituye una instancia provechosa, ya que permite el acceso a ciertos alimentos que, reconocidos y valorados como necesarios y saludables, no eran de consumo frecuente en los hogares debido a su costo económico o a que no formaban parte del espectro de opciones de las que podían disponer para diversificar la alimentación infantil.

A medida que los niños y las niñas transitaban otros ámbitos fuera del hogar pudo observarse cómo la realización regular de comidas en espacios ajenos al mismo, como la escuela, contribuía a reconfigurar sus preferencias a través de la oferta reiterada de alimentos o comidas que terminaban resultándoles familiares y eran aceptados. Por ello, es fundamental que la institución escolar, en cuanto espacio de encuentro

entre pares y de internalización de hábitos, brinde una variedad de alimentos que contribuya a ampliar las preferencias y gustos infantiles.

Referencias bibliográficas

- Aguirre, P. (2005). *Estrategias de consumo: qué comen los argentinos que comen*. Miño y Dávila.
- Aguirre, P. (2011). La construcción social del gusto en el comensal moderno. En M. Katz, P. Aguirre y M. Bruera (Ed.), *Comer. Puentes entre la alimentación y la cultura* (pp. 13-62). Libros del Zorzal.
- Albornoz, M. y Britos, S. (2021). *¿Cómo comen los argentinos?: consumos, brechas y calidad de dieta. Principales resultados (análisis de las ENGHo 2017/18)*. CEPEA. <https://cepea.com.ar/cepea/wp-content/uploads/2021/04/como-comen-los-argentinos-albornoz-britos.pdf>
- Anaya, S. E. y Álvarez, M. M. (2018). Factores asociados a las preferencias alimentarias de los niños. *Revista Eleuthera*, 18, 58-73. <https://doi.org/10.17151/eleu.2018.18.4>
- Boltanski, L. (1975). *Los usos sociales del cuerpo*. Periferia.
- Bourdieu, P. (1990). *La distinción. Criterios y bases sociales del gusto*. Taurus.
- Britos, S. (2015). La calidad de la dieta infantil y los entornos alimentarios: factores claves hacia una nutrición más saludable. En P. Indart Rougier y I. Tuñón, *Derecho a una alimentación adecuada en la infancia* (pp. 13-23). Serie del Bicentenario 2010-2016, boletín n.º 1. Observatorio de la Deuda Social Argentina. Barómetro de la Deuda Social de la Infancia. Universidad Católica Argentina. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/8186>
- Campos Rivera, N. H. y Reyes Lagunes, I. (2014). Preferencias alimentarias y su asociación con alimentos saludables y no saludables en niños preescolares. *Acta de Investigación*

psicológica, 4(1), 1385-1397. [https://doi.org/10.1016/S2007-4719\(14\)70382-5](https://doi.org/10.1016/S2007-4719(14)70382-5)

- Colman, O., Hintze, S., Lapsenson, S., Eguía, A. C., Suárez, M. J. y Pérez Habiaga, M. (1992). *La problemática agroalimentaria en la Argentina (1970-1988)* (Serie de Estudios/Investigaciones N.º 8). Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación (UNLP). <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/93749>
- Douglas, M. (2007). *Pureza y peligro. Un análisis de los conceptos de contaminación y tabú*. Nueva visión.
- Edwards, J. S. A. y Hartwell H. H. (2002). Fruit and vegetables - Attitudes and knowledge of primary school children. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 15(5), 365-374. <https://doi.org/10.1046/j.1365-277X.2002.00386.x>
- Fischler, C. (1995). *El (H) Omnívoro*. Anagrama.
- Garrote, N. (1997). Una propuesta para el estudio de la alimentación: las estrategias alimentarias. En M. Álvarez (Ed.), *Antropología y práctica médica* (pp. 77-98). INAPL.
- Gracia-Arnaiz, M. (2007). Comer bien, comer mal: la medicalización del comportamiento alimentario. *Salud pública de México*, 49(3), 236-242. https://web.archive.org/web/20180719081050id_/https://scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/spm/v49n3/09.pdf
- Harris, M. (1999). *Bueno para comer. Enigmas de alimentación y cultura*. Alianza.
- Ministerio de Salud de la Nación (2018). *Manual para la aplicación de las Guías Alimentarias para la población argentina*. https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-08/guias-alimentarias-para-la-poblacion-argentina_manual-de-aplicacion_0.pdf
- Montanari, M. (2019). Cocina, lenguaje e identidad. En L. Piaggio y A. Solans (Comps.), *Enfoques socioculturales de la alimentación* (pp. 31-45). Akadia.

- Monteiro, C. (2009). Nutrition and health. The issue is not food, nor nutrients, so much as processing. *Public Health Nutrition* 12(5), 729–731. <https://doi.org/10.1017/S1368980009005291>
- Monteiro, C., Cannon, G., Levy, R., Moubarac, J., Jaime, P., Martins, A. y Sattamini, I. (2016). NOVA. The star shines bright. *World Nutrition Journal*, 7(1-3), 28-38. <https://worldnutritionjournal.org/index.php/wn/article/view/5/4>
- Nguyen S. P. (2007). An apple a day keeps the doctor away: Children's evaluative categories of food. *Appetite*, 48, 114-118. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2006.06.001>
- Organización Panamericana de la Salud (2015). *Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para políticas públicas*. OPS. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/7698>
- Organización Panamericana de la Salud (2018). *Políticas y programas alimentarios para prevenir el sobrepeso y la obesidad*. OPS. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34941>
- Ortale, M. S. (2003). *Prácticas y representaciones sobre desnutrición infantil de causa primaria en familias pobres urbanas del Gran La Plata*. (Tesis doctoral, Universidad Nacional de La Plata). SEDICI, Repositorio Institucional de la UNLP. http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/4585/Documento_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ortale, S., Aimetta, C., Weingast, D., Ravazzoli, J. y Cardozo, M. (2021). *Supuestos e intervenciones sobre la alimentación infantil: reflexiones a partir de un estudio en jardines de infantes de Berisso y Ensenada* [Ponencia]. 12° Congreso Argentino de Antropología Social, La Plata, Argentina. SEDICI, Repositorio Institucional de la UNLP. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/133435>
- Ortale, S. y Santos, J. (2021). Pobreza, desigualdades y seguridad alimentaria en Argentina y en el Gran La Plata (2016-2019).

- En S. Ortale y E. Rausky (Coords.), *Desigualdad en plural. Miradas, lecturas y estudios en el Gran La Plata* (pp. 163-193). Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, UNLP. <https://www.libros.fahce.unlp.edu.ar/index.php/libros/catalog/book/182>
- Piaggio, L., Concilio, C., Rolón, M., Macedra, G. y Dupraz, S. (2011). Alimentación infantil en el ámbito escolar: entre patios, aulas y comedores. *Salud colectiva*, 7 (2), 199-213. <https://www.redalyc.org/pdf/731/73122320012.pdf>
- Piaggio, L. R. y Solans, A. M. (2017). Diversión ultra-procesada: productos alimenticios dirigidos a niños y niñas en supermercados de Argentina. Aproximación a las estrategias publicitarias y la composición nutricional. *Diaeta*, 35(159), 9-16. <http://www.aadynd.org.ar/descargas/diaeta/01-Piaggio-Diversio.pdf>
- Piaggio y A. Solans, A. M. (2019). Aprendizajes alimentarios en la infancia: comensalidad y socialización en el hogar. En L. Piaggio y A. Solans (Comps.), *Enfoques socioculturales de la alimentación* (pp. 249-252). Akadia.
- Popkin, B. M. (1994). The nutrition transition in low-income countries: an emerging crisis. *Nutrition reviews*, 52(9), 285-298. <https://doi.org/10.1111/j.1753-4887.1994.tb01460.x>
- Popkin, B., Adair, L. y Wen, S. (2012). Now and then: The Global Nutrition Transition: The Pandemic of Obesity in Developing Countries. *Nutrition Reviews*, 70(1), 3–21. <https://doi.org/10.1111/j.1753-4887.2011.00456.x>
- Rodríguez Zoya, P. (2015). Alimentación y medicalización: Análisis de un dispositivo de cuidado personal y potenciación de la salud. *Sociológica*, 30(86), 201-234. <https://www.redalyc.org/pdf/3050/305041201007.pdf>
- Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación (2019). *Segunda Encuesta Nacional de Nutrición y Salud. Resumen ejecutivo.*

- Théodore, F., Bonvecchio A., Blanco I. y Carreto Y. (2011). Representaciones sociales relacionadas con la alimentación escolar: el caso de las escuelas públicas de la Ciudad de México. *Salud Colectiva*, 7(2), 215-229. <http://cambioclimatico.sev.gob.mx/assets/docs/escuela/Escuela%20y%20alimentos/escuela%20y%20alimentacion.pdf>
- Wilk, R. (2010). Power at the table: food fights and happy meals. *Cultural studies, critical methodologies*, 10(6), 428-436. <https://doi.org/10.1177/1532708610372764>
- Zafra Aparici, E. (2019). Aprender a comer en casa. Modelos de género y socialización alimentaria. En L. Piaggio y A. Solans (Comps.), *Enfoques socioculturales de la alimentación* (pp. 270-297). Akadia.
- Zapata Cetina, G. B. y Cervera Montejano, M. D. (2013). Factores que influyen en las preferencias alimentarias según niños mayas en edad escolar. *Estudios de Antropología Biológica*, 16(1), 887-906. <http://revistas.unam.mx/index.php/eab/article/view/56762>
- Zapata, M., Roviroso, 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://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/scol/v12n4/1851-8265-scol-12-04-00473.pdf

Conclusiones

María Susana Ortale
Javier A. Santos

Los resultados obtenidos del proyecto “Infancia y Derechos Sociales. Condiciones de Vida, Cuidados y Bienestar Infantil en el Gran La Plata”, realizado entre 2017 y 2019 en una población de niños y niñas que asistían a la última sala del nivel inicial de escuelas estatales, permitió producir un diagnóstico amplio e integrado de situación y una línea de base para la reorientación de políticas dirigidas a promover los derechos y el bienestar en la infancia.

Tal diagnóstico abarcó la situación del estado nutricional, del desarrollo psicológico y el conocimiento de algunas condiciones objetivas y subjetivas relativas al cuidado doméstico y extradoméstico vinculadas al bienestar infantil.

En los capítulos se expuso el encuadre conceptual y metodológico mixto secuencial, se caracterizó el contexto del estudio, para luego compartir los resultados de los distintos aspectos analizados: ciertas variables del hogar que hacen al cuidado y al bienestar infantil, el estado nutricional y del desarrollo psicomotor y socioemocional de los niños y las niñas, la calidad del contexto escolar del que participan, las características del servicio alimentario escolar de acuerdo a la valoración realizada por los/las agentes escolares y la apreciación de las madres y los padres sobre la alimentación de sus hijos e hijas.

Vale aclarar que el haber estudiado hogares cuyos niños y niñas asistían a jardines estatales hizo que los resultados no pudieran ser extensivos a la población infantil general ni reflejasen en toda su amplitud la desigualdad social en nuestro contexto. Su valor radica en identificar —dentro de un universo que incluye a la población en situación de pobreza— manifestaciones psicobiológicas en los niños y las niñas, sensibles y elocuentes de sus condiciones de vida y de los cuidados que reciben, distinguiendo situaciones de vulnerabilidad.

Con relación a dichas situaciones, el Sistema de Promoción y Protección de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes involucra tres instancias integradas pero diferenciadas (CASACIDN, 2012): a) una base conformada por políticas públicas básicas y universales definidas como necesarias para el pleno desarrollo del niño, niña y adolescente —educación, salud, desarrollo social, educación, cultura, recreación, participación—; b) un conjunto de políticas específicas, que conforman las medidas de protección de derechos dirigidas a restituir derechos vulnerados y a reparar sus consecuencias (sea por acción u omisión del Estado, la sociedad o la familia, o bien por la propia conducta del niño o niña), mediante herramientas tales como el otorgamiento de una ayuda económica, la permanencia en un programa de fortalecimiento a la familia, etc.; y c) medidas especiales y/o excepcionales que deben adoptarse cuando fueron agotadas todas las posibilidades de implementar medidas de protección y, atendiendo al interés superior de niños, niñas y adolescentes, estos deben separarse temporal o permanentemente de su grupo familiar primario o de convivencia.

En tal sentido es elocuente que dos tercios de los hogares era destinatario de al menos un programa de protección de derechos, destacándose la Asignación Universal por Hijo (AUH) en virtud de su alcance e impacto económico. Es en ellos y en los hogares cuyas madres presentaban los menores niveles educativos (altamente correlacionados) en los que se observó, en términos generales, una mayor vulnerabili-

dad relativa en gran parte de las variables analizadas, no solo respecto de aquellas vinculadas al uso de recursos, a prácticas y a dificultades en distintos aspectos de los cuidados sino también con relación a aquellas subjetivas ligadas al arquetipo tradicional de maternidad. Por lo cual esta expresión del vértice estatal del diamante del cuidado⁵⁷ (Razavi, 2007), ha revelado efectos insuficientes en la reparación de consecuencias de derechos vulnerados y en la consecución de igualdad.

Los resultados de los indicadores seleccionados de la encuesta mostraron que entre los hogares relevados se destacaban los de tipo nuclear, aunque también con una proporción importante de monoparentales. Los niveles educativos de los progenitores se concentraban en el secundario; las madres mostraban un mayor nivel de escolarización que los padres, menor tasa de ocupación y mayor precariedad laboral.

Respecto al cuidado de los hijos y las hijas, los servicios de cuidado en el hogar tenían una presencia exigua y si bien la participación de los padres era importante, las madres eran quienes asumían dichas tareas de manera preponderante.

Asumiendo que los factores que se conjugan en el contexto microsocial operan favoreciendo o limitando la organización del cuidado infantil, y en función de los resultados, podría hipotetizarse sobre la existencia de dificultades en torno del mismo. Sin embargo, y contrastando con ese supuesto, la mayoría (casi el 87%) manifestó no tener dificultades para organizar el cuidado de sus hijos/as. En los hogares con mayor vulnerabilidad (que recibían AUH o cuyas madres tenían menor nivel de escolaridad) dichas dificultades eran sensiblemente mayores debido a la falta de redes cercanas (familiares, vecinales), de centros de cuidado infantil o de dinero para pagar servicios de cuidado en el hogar.

⁵⁷ El diamante del cuidado está integrado por el Estado, la familia, el mercado y organizaciones de la sociedad civil.

La baja asistencia a la guardería o jardín maternal de los niños y las niñas, a la par de la mayoría que consideraba inconveniente o poco pertinente recurrir a ese servicio, se debía en parte a la escasa oferta para externalizar el cuidado (mayormente de hogares con AUH o con madres con bajo nivel de escolaridad), pero también a la resistencia a delegar el cuidado de los niños y las niñas pequeños/as asociada al imperativo del mandato social materno de criar. En este mismo sentido puede interpretarse la escasa mención de dificultades para organizar el cuidado infantil, ligado culturalmente a las funciones y responsabilidades hogareñas y sobre todo maternas.

Con relación a la escolarización de los niños y las niñas, los datos mostraron un alto porcentaje de acceso al nivel inicial desde la sala de tres años, y que la casi totalidad de las madres estaba conforme o muy conforme con el jardín al que asistían sus hijos/as, como también con el servicio alimentario escolar, el que aportaba, en mayor proporción, dos comidas (desayuno o merienda y almuerzo) a los niños y las niñas de hogares con grados más elevados de vulnerabilidad.

Las posibilidades de ampliar las oportunidades de socialización, entretenimiento, esparcimiento o recreación en espacios cercanos a la residencia del hogar (clubes, centros comunitarios o barriales, comedores, iglesias, etc.) y ajenos a los brindados por lazos familiares o de amistad, estaban presentes en menos de la mitad de los hogares, pero solo una minoría los utilizaba frecuentemente para ese fin, más marcada en los hogares cuyas madres tenían menor nivel educativo. Por otra parte, la realización de actividades deportivas, artísticas o recreativas fuera del hogar también mostró ser minoritaria. Dichas actividades reflejaban claramente sesgos de género y eran más frecuentes en los hogares que no recibían programas sociales.

Con respecto a las preocupaciones y percepciones de las y los respondientes sobre los hábitos, alimentación, desarrollo y salud de sus hijos/as, una minoría manifestó tener preocupaciones relativas a los

hábitos de comida, sueño, autonomía para ir al baño, destacándose la preocupación por los hábitos alimentarios. No obstante, el colecho era frecuente (solo un tercio de los niños y las niñas dormía siempre solo) y si bien su presencia no guarda relación con situaciones de vulnerabilidad de los hogares, las razones reflejan diferencias en el sentido de falta de espacio en el caso de los hogares con AUH —deben compartir la cama con hermanos/as—, mientras que en los hogares que no recibían programas sociales, era más frecuente el colecho con los progenitores y las razones se relacionaban con cuestiones afectivas y emocionales.

En cuanto a la alimentación, destacada como motivo de preocupación dentro del conjunto de hábitos sobre los que se inquirió, casi un tercio reconoció dificultades con la alimentación de sus hijos e hijas vinculadas con el escaso consumo de alimentos recomendados —sobre todo de frutas y verduras—, con el exceso en el consumo de alimentos de baja calidad nutricional y con la poca variedad. Las dos primeras tenían más peso en los hogares con AUH y la variedad en aquellos sin AUH.

Acordes con estos resultados de la encuesta, los desprendidos de las entrevistas individuales y grupales abonan la conclusión de que, si bien el conocimiento de la normativa nutricional estaba presente, su puesta en práctica mostraba ser desigual. En este sentido, las construcciones en torno a lo saludable, lo variado y las comidas estructuradas fueron claves en los relatos de quienes consideraron que tenían una alimentación adecuada. En contraste, la alimentación no adecuada estaba representada por la monotonía, producto de limitaciones de acceso económico a los alimentos recomendados; por la falta de tiempo para la preparación de las comidas y por las preferencias infantiles que encorsetaban las posibles variaciones del menú. Efectivamente, las comidas en el hogar destinadas a los niños y las niñas eran diferenciadas y más monótonas que las consumidas por el resto de los inte-

grantes del hogar: las opiniones, preferencias y resistencias de niños y niñas tenían un gran peso en las decisiones sobre el menú infantil. Su alejamiento de la normativa nutricional se relacionaba con intentos de los adultos del hogar de incorporar y retener a los/as más pequeños/as en la mesa familiar.

Es importante recuperar aquí la intervención del Servicio Alimentario Escolar (SAE), el que ha logrado consolidarse, dentro del Sistema de Promoción y Protección de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, como una política pública básica y universal que se ha alejado en gran medida del sesgo antipobreza, asistencialista y de la concepción de población “beneficiaria”. La totalidad de los niños y las niñas tomaba el desayuno o la merienda en el jardín de infantes, y parte de ellos también hacía lo propio con el almuerzo, ya que no todos los jardines disponían de comedor.

Según se desprende de la información surgida de las entrevistas realizadas a las autoridades escolares, se observaron logros importantes en los principios de accesibilidad, calidad y aceptabilidad de los alimentos, que resultaron en un mejor cumplimiento de las metas nutricionales establecidas para el SAE y en un complemento de las deficiencias de la alimentación hogareña.

Dichos agentes destacaban —al igual que las madres en las entrevistas individuales y grupales— el papel del jardín como un espacio de socialización alimentaria, que posibilitaba explorar e incorporar nuevos alimentos y comidas. Las intervenciones estatales a través de la universalización del desayuno/merienda, el fortalecimiento del almuerzo y la composición de estas comidas regulada por especialistas, permitían el acceso a ciertos alimentos, reconocidos y valorados como necesarios y saludables, que no eran de consumo frecuente en los hogares. La oferta en los jardines de comidas saludables contribuía a internalizar hábitos, a reconfigurar gustos y a ampliar las preferencias infantiles. La constatación sobre la maleabilidad mostrada por los ni-

ños y las niñas en la aceptación, dentro de la escuela, de alimentos o comidas antes (o contemporáneamente) rechazados en el hogar, ofrece una plataforma útil para desarrollar o potenciar la articulación de las acciones de alimentación, educativas y de salud. Podemos afirmar que las capacidades estatales acordes con el enfoque de derechos requieren fortalecer dicha transversalidad.

Con relación al peso corporal, la mayoría de las y los respondientes percibía que sus hijos/as tenían un peso adecuado para la edad; pero, en contraste con los resultados de las evaluaciones antropométricas, se identificó una percepción que sobreestimaba el bajo peso y subestimaba el exceso del mismo. En las evaluaciones antropométricas, la malnutrición por déficit se registró en el 1% y el exceso de peso (sobrepeso y obesidad) se presentó en casi un tercio de los niños y las niñas (31,3%), con una incidencia más marcada en los varones.

Asimismo, una minoría percibía problemas en el crecimiento de sus hijos o hijas, aunque en mayor medida en aquellos hogares con AUH, indicio de la mayor vulnerabilidad que ha sufrido su crecimiento. Las mediciones antropométricas arrojaron una incidencia del 3,9% de baja talla, porcentaje similar al encontrado en estudios realizados en la última década en población infantil de la provincia de Buenos Aires.

Es interesante marcar en ello que la percepción del peso de los niños y las niñas, y de su crecimiento —tomando como indicador la altura—, guarda correspondencia con las mediciones antropométricas. No obstante, considerando la percepción de bajo peso de un porcentaje importante de niños y niñas con peso adecuado, y la percepción de peso adecuado de un porcentaje importante de quienes tenían sobrepeso y obesidad, se infiere un patrón corporal sesgado hacia el exceso de peso.

Respecto del peso, surgió también en las entrevistas individuales y grupales que las preocupaciones sobre el estado nutricional infantil se vinculaban con situaciones de déficit. El exceso de peso en niños o ni-

ñas era objeto de preocupación cuando la obesidad se asociaba a otras complicaciones de salud o cuando afectaba la sociabilidad infantil a través del *bullying*.

Los datos de la encuesta también muestran una percepción casi generalizada —menor en las y los respondientes con niveles de escolaridad más bajos— sobre el buen estado de salud de los/as hijos/as aunque en su ciclo vital casi un tercio había tenido alguna internación, situación más frecuente en los hogares más vulnerables, lo mismo que la incidencia de accidentes en el transcurso del año. La minoría que percibía una salud regular incluye a niños y niñas con enfermedades crónicas (la obesidad fue mencionada en un caso), más frecuentes en aquellos que pertenecen a hogares que no recibían programas sociales. Los déficits o excesos de peso estaban escasamente presentes como problemas de salud, y ausentes las razones vinculadas con el desarrollo.

En línea con ello, la preocupación por los problemas en el desarrollo de los/as hijos/as fue minoritaria (15%), muy por debajo de los resultados de su evaluación. Tales preocupaciones reflejan la existencia de problemáticas distintas entre los grupos de hogares: mostraron mayor preocupación aquellas madres con niveles de escolaridad más elevados y quienes integran hogares que no recibían programas sociales. En estas últimas, los aspectos que preocupaban abarcaban un conjunto más amplio de problemáticas ligadas a factores congénitos o genéticos, contrastando con las preocupaciones manifestadas en los hogares que recibían AUH, en los que predominaban dificultades del habla y de adquisición del lenguaje.

No obstante, la amplia mayoría —e independientemente de la vulnerabilidad de los hogares— percibía que sus hijos/as habían logrado las pautas madurativas del desarrollo (caminar, hablar, prestar atención, etc.) correspondientes a su edad.

Al respecto, entre los resultados más relevantes derivados de la evaluación del desarrollo, se observó que el 28,5% de los niños y las

niñas presentaba riesgo en el desarrollo psicomotor y 22,8%, en el desarrollo socioemocional, disminuyendo conforme aumentaba el nivel de escolaridad materno. Conjugando ambos indicadores, un 7,3% requería de un proceso de evaluación exhaustivo y un seguimiento periódico dado que presentaba riesgo tanto en el desarrollo psicomotor como en el socioemocional.

Retomando el indicador referido a la preocupación por el desarrollo, un porcentaje pequeño de las madres de los niños y las niñas detectados en riesgo afirmó estar preocupado por el desarrollo (9% y 9,6% de los grupos de niños con riesgo en el desarrollo psicomotor y socioemocional, respectivamente).

Las prácticas hogareñas de promoción del desarrollo y de la alfabetización reflejaron diferencias, aunque solo significativas en algunos indicadores, con relación a los resultados de las evaluaciones del desarrollo. La importancia de tales prácticas, particularmente en los primeros años de la infancia, ha sido constatada en numerosos estudios que han ofrecido evidencia decisiva acerca de la significación que poseen las interacciones entre personas adultas y niños y niñas en el medio familiar en el despliegue del desarrollo lingüístico y cognitivo. Cabe decir que las prácticas hogareñas de promoción del desarrollo eran más frecuentes en las familias que no recibían la AUH, y que se encontraron diferencias significativas respecto de aquellas que sí la recibían.

Asimismo, ciertas variables en los niños y las niñas tales como los conocimientos prelectores, la motivación para la lectura, la socialización y el juego con otros niños y niñas, mostraron una relación positiva con el desarrollo psicomotor y el socioemocional: especialmente entre quienes presentaban conocimientos, habilidades y prácticas adecuadas de juego y sociabilización se hallaron los porcentajes más altos en lo esperable para la edad del desarrollo socioemocional y psicomotor.

Los resultados parecerían sugerir que en las edades bajo estudio, las dimensiones del desarrollo evaluadas son sensibles a aptitudes li-

gadas a prácticas escolares. Las áreas del lenguaje y de la motricidad fina —las más afectadas en los casos de riesgo en el desarrollo psicomotor— parecen confirmar esta relación. Precisamente, en el nivel de escolaridad inicial, dichas áreas requieren de interacciones específicas y sistemáticas que promuevan el aprendizaje de habilidades que cobrarán una especial significación en la alfabetización formal.

En línea con ello, un resultado sugerente (que se corresponde con el hallado en la evaluación de la calidad del contexto educativo que exponaremos a continuación) refiere a las asociaciones estadísticamente significativas entre los resultados de las evaluaciones del desarrollo con el ingreso al nivel inicial: quienes ingresaron en sala de tres años presentaron un desarrollo psicomotor apropiado para la edad considerada.

En los jardines de infantes, la aplicación de la Escala de Calificación del Ambiente de la Infancia Temprana (Early Childhood Environment Rating Scale -ECERS-) permitió identificar fortalezas y debilidades asociadas a la calidad de los servicios educativos. Entre las fortalezas, las dimensiones de *interacciones y lenguaje y razonamiento* obtuvieron las mejores posiciones. La primera abarca no solo las características de las interacciones entre niños y niñas y personal y entre los/as propios/as niños/as, sino que también incluye aspectos como su supervisión durante las diferentes actividades de la jornada y la manera en que se trabaja con ellos la disciplina. La segunda comprende tanto la manera en que se fomentan las habilidades de comunicación y razonamiento a través del lenguaje, como los recursos materiales (libros, ilustraciones) a partir de los cuales se efectivizan dichas prácticas. Ahondando en los ítems de esta dimensión, *lenguaje y razonamiento*, se advierte que el que presentó el promedio más bajo fue el que se refiere a los materiales necesarios para llevar a cabo las actividades de lectura. La falta de variedad de materiales que complementan las actividades de lectura de libros (afiches, imágenes, grabaciones) condicionaba el despliegue pleno de las prácticas docentes.

Entre las debilidades, las dimensiones *espacio y mobiliario* y *actividades* exhibieron los promedios más bajos. Estas incluyen la valoración de la amplitud y organización de los espacios en los que se llevaban a cabo las actividades educativas y de cuidado, así como la cantidad, disponibilidad, pertinencia y condiciones en las que se encontraban el mobiliario y los materiales.

Algo similar se observó en las *rutinas de cuidado*, cuyo ítem mejor calificado fue el de las rutinas de recibimiento y despedida. En cambio, la calificación de los ítems relativos a las prácticas de salud y seguridad, a la realización del desayuno/merienda, se vio afectada por deficiencia de elementos estructurales (falta de insumos para tareas de limpieza, insuficiencia de materiales para atender situaciones de emergencia, falta de cubiertos de tamaño infantil para las comidas).

Al respecto, estos resultados se refuerzan con la información ofrecida por las autoridades escolares con motivo de las entrevistas sobre el SAE; las directoras señalaron las deficiencias de infraestructura y equipamiento acordes para la disposición, almacenamiento, refrigeración, elaboración de las comidas y fundamentalmente el acceso universal a un elemento básico como es el agua segura.

Se puede concluir que los aspectos de la calidad de los servicios de cuidado y educativos que requieren con mayor urgencia una mejora significativa son aquellos que refieren a las variables estructurales, habida cuenta del carácter condicionante que estos elementos tienen sobre la capacidad de acción del personal de los jardines. La posibilidad de modificar las condiciones actuales de los componentes estructurales de la calidad depende en gran medida de la implementación de políticas públicas y mayores inversiones estatales destinadas al mejoramiento de la infraestructura, insumos y provisión de materiales en los jardines.

De manera conjunta, los aportes de cada aspecto relevado permitieron producir un diagnóstico amplio e integrado y una línea de base

sobre las principales dimensiones asociadas a las condiciones de vida, cuidados, estado nutricional y de evaluación del desarrollo psicológico y socioemocional de la población infantil bajo estudio, y mostrar la importancia de la interdisciplina para enmarcar el estudio del estado nutricional, del desarrollo y de los cuidados de niños y niñas en el enfoque de sus derechos sociales.

Con todo ello se procuró contribuir a orientar acciones de los/as actores/as involucrados/as y/o comprometidos/as con las problemáticas de la infancia para focalizar actividades de transferencia y/o afianzamiento de dispositivos de abordaje e intervención en problemas prioritarios que afectan a la población infantil.

Fotografía 1



Fuente: Registro fotográfico del trabajo de campo CEREN/CIC (2018-2019).

Como parte de ese aporte se configuró un recurso sintético orientado a la transferencia (ver Anexo) donde se identificaron aquellos jardines

de infantes, dentro del conjunto de los 32 relevados, que concentraban resultados deficitarios en los indicadores antropométricos y en riesgo (superiores al 30% de los niños y las niñas evaluados/as) en el desarrollo psicomotor. Más allá de ese señalamiento articulado, es importante también reparar en que, en ocho jardines, más del 40% tenía exceso de peso.

De lo repasado en los capítulos surgen las siguientes propuestas:

- avanzar en el seguimiento de indicadores subjetivos del bienestar infantil, particularmente de quienes son responsables de su cuidado cotidiano, dado que tales percepciones intervienen y orientan las acciones de cuidado que redundarán en el bienestar “objetivo” asociado a la salud de niños y niñas, además de posibilitar avances en la equidad de género;
- sensibilizar a madres, padres y docentes para la prevención y detección oportuna del exceso de peso y sobre la relevancia de la realización y calidad del desayuno, como un hábito que promueve un adecuado estado nutricional;
- resolver deficiencias de infraestructura y equipamiento del SAE, para la adecuada disposición, almacenamiento, refrigeración, elaboración de las comidas y fundamentalmente el acceso universal a un elemento básico como es el agua segura;
- incrementar la disponibilidad de personal capacitado que atienda el SAE;
- las mejoras en los aspectos anteriores favorecerán cambios en la concepción del SAE por parte de los/as agentes escolares, quienes podrán resignificarlo —como se constata en varios de los jardines relevados— como una estrategia incluida en un proyecto educativo integral;
- implementar, en el marco de políticas públicas, un conjunto de servicios para los niños y las niñas, que contribuya a desarrollar sus capacidades de manera integral, actuando como complemento del contexto familiar y del sistema educativo;

- formar a agentes de salud y personal de instituciones educativas en programas ligados a la identificación del riesgo y a la promoción del desarrollo;
- profundizar la inserción de tareas de prevención, promoción o atención de problemas en el desarrollo en el primer nivel de atención;
- realizar evaluaciones integrales y periódicas en la primera infancia, particularmente a poblaciones en condiciones de vulnerabilidad social;
- seguir regular y sistemáticamente a aquellos/as niños y niñas detectados en riesgo que no logran cumplir con las pautas esperadas en el desarrollo psicomotor;
- promover la inclusión de los niños y las niñas pequeños/as en contextos educativos formales;
- avanzar en el mejoramiento de las condiciones infraestructurales y en la provisión de equipamiento y materiales de los jardines de infantes.

Referencias bibliográficas

- Comité Argentino de Seguimiento y Aplicación de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (CASACIDN) (2012). *Bases del Sistema de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes*. <https://casacidn.org.ar/bases-del-sistema-de-proteccion-integral-de-los-de>
- Razavi, S. (2007). *The Political and Social Economy of Care in a Development Context. Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options*. *Gender and Development* (Programme Paper N. °1). Instituto de Investigaciones de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social (UNRISD). <https://cdn.unrisd.org/assets/library/papers/pdf-files/razavi-paper.pdf>

Mapeo de situación. Estado nutricional y desarrollo en jardines de infantes de La Plata, Berisso y Ensenada

La siguiente tabla presenta la situación del estado nutricional (con sus índices de Talla / Edad y Peso / Talla -IMC-) y los de desarrollo motor y psicosocial (Prunape) y socioemocional (ASQ) como tablero de control y recurso de gestión.

Se resaltan los resultados que operan destacables de acuerdo a los antecedentes, criterios normativos y estándares de resultados probados para cada índice o prueba.

JARDIN DE INFANTES		ESTADO NUTRICIONAL										DESARROLLO					
		TALLA / EDAD					IMC (PESO / TALLA)					PRUNAPE (DESARROLLO MOTOR y PSI-COSOCIAL)		ASQ (DESARROLLO EMOCIONAL)			
Localidad	Jardín	Talla elevada	Talla adecuada	Alergia de baja talla	Baja talla	Baja talla severa	Bajo peso severo	Bajo peso	Alergia de bajo peso	Peso adecuado	Exceso de peso	Sobrepeso	Obesidad	Dentro de lo esperado	Observar / Consultar	Normal	Sospecha de riesgo
La Plata	LP1	0,0%	73,7%	18,4%	7,9%	0,0%	0,0%	0,0%	5,3%	76,3%	18,4%	18,4%	0,0%	85,7%	14,3%	84,2%	15,8%
La Plata	LP2	2,9%	71,4%	20,0%	5,7%	0,0%	5,7%	0,0%	2,9%	62,9%	28,5%	11,4%	17,1%	71,4%	28,6%	82,9%	17,1%
La Plata	LP3	0,0%	81,3%	18,8%	0,0%	0,0%	0,0%	2,1%	10,4%	60,4%	27,1%	16,7%	10,4%	67,6%	32,4%	68,8%	31,3%

La Plata	LP4	LP4	0,0%	61,7%	36,2%	2,1%	0,0%	2,1%	57,4%	38,3%	21,3%	17,0%	72,0%	28,0%	54,5%	45,5%
La Plata	LP5	LP5	0,0%	67,4%	32,6%	0,0%	0,0%	4,3%	67,4%	19,6%	10,9%	8,7%	82,4%	17,6%	84,8%	15,2%
La Plata	LP6	LP6	5,3%	71,1%	18,4%	5,3%	0,0%	0,0%	55,3%	31,5%	18,4%	13,1%	77,8%	22,2%	73,5%	26,5%
La Plata	LP7	LP7	0,0%	78,1%	12,5%	9,4%	0,0%	0,0%	68,8%	31,2%	15,6%	15,6%	86,7%	13,3%	87,5%	12,5%
La Plata	LP8	LP8	6,5%	61,3%	29,0%	3,2%	0,0%	0,0%	51,6%	41,9%	29,0%	12,9%	53,8%	46,2%	64,5%	35,5%
La Plata	LP9	LP9	0,0%	76,9%	15,4%	7,7%	0,0%	0,0%	56,4%	41,1%	28,2%	12,9%	71,4%	28,6%	84,6%	15,4%
La Plata	LP10	LP10	4,7%	79,1%	16,3%	0,0%	0,0%	2,3%	60,5%	20,9%	11,6%	9,3%	90,9%	9,1%	88,4%	11,6%
La Plata	LP11	LP11	0,0%	71,4%	14,3%	14,3%	0,0%	0,0%	71,4%	22,9%	20,0%	2,9%	91,7%	8,3%	50,0%	50,0%
La Plata	LP12	LP12	0,0%	69,2%	30,8%	0,0%	0,0%	0,0%	66,7%	28,2%	20,5%	7,7%	75,9%	24,1%	56,4%	43,6%
La Plata	LP13	LP13	0,0%	84,4%	13,3%	2,2%	0,0%	0,0%	77,8%	20,0%	13,3%	6,7%	64,5%	35,5%	66,7%	33,3%
La Plata	LP14	LP14	2,3%	76,7%	16,3%	4,7%	0,0%	0,0%	55,8%	41,9%	18,6%	23,3%	75,0%	25,0%	76,9%	23,1%
La Plata	LP15	LP15	0,0%	75,0%	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%	63,0%	29,6%	18,5%	11,1%	94,1%	5,9%	70,4%	29,6%
La Plata	LP16	LP16	0,0%	76,0%	24,0%	0,0%	0,0%	0,0%	44,0%	48,0%	28,0%	20,0%	81,8%	18,2%	52,0%	48,0%
La Plata	LP17	LP17	0,0%	78,0%	17,1%	4,9%	0,0%	0,0%	63,4%	34,2%	17,1%	17,1%	81,3%	18,8%	71,8%	28,2%
Ensenada	E1	E1	5,4%	75,7%	18,9%	0,0%	0,0%	0,0%	40,5%	43,2%	29,7%	13,5%	70,8%	29,2%	70,3%	29,7%
Ensenada	E2	E2	0,0%	79,2%	17,0%	3,8%	0,0%	0,0%	47,2%	45,3%	20,8%	24,5%	0,0%	0,0%	89,8%	10,2%
Ensenada	E3	E3	5,9%	47,1%	44,1%	2,9%	0,0%	2,9%	64,7%	26,4%	14,7%	11,7%	66,7%	33,3%	44,1%	55,9%
Ensenada	E4	E4	0,0%	59,1%	22,7%	13,6%	4,5%	0,0%	59,1%	36,3%	31,8%	4,5%	57,1%	42,9%	76,2%	23,8%
Ensenada	E5	E5	0,0%	63,9%	27,8%	8,3%	0,0%	0,0%	66,7%	30,6%	22,2%	8,4%	75,0%	25,0%	73,5%	26,5%

Las autoras y los autores

María Susana Ortale. Licenciada en Antropología y Doctora en Ciencias Naturales (Facultad de Ciencias Naturales y Museo de la Universidad Nacional de La Plata, Argentina). Posdoctorada en Ciencias Sociales (Universidad Nacional de Córdoba/CONICET, Argentina). Especialista en Evaluación de Políticas Sociales (Universidad Nacional de San Martín, Argentina). Diplomatura Internacional de Especialización “DESC, Seguridad Alimentaria y Políticas Públicas contra el hambre 2012-2013”, Fundación Henry Dunant para América Latina e Instituto Internacional Henry Dunant.

Investigadora principal de la Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires. Directora del Centro de Estudios en Nutrición y Desarrollo Infantil (CEREN/CIC-PBA). Profesora titular de la cátedra de Antropología Cultural y Social, (Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de la UNLP).

Su trabajo de investigación, transferencia y extensión aborda problemáticas alimentarias, de salud y cuidado infantil y las políticas sociales dirigidas a población materno-infantil, focalizando en las desigualdades que inciden en sectores pobres urbanos.

susaortale@gmail.com

susana.ortale@cic.gba.gob.ar

<https://orcid.org/0000-0002-2867-3253>

Javier A. Santos. Licenciado en Sociología (Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad Nacional de La Plata).

Magíster en Metodología de la Investigación Social (Universidad Nacional de Tres de Febrero, Argentina). Docente de grado y posgrado en el área de Metodología de la Investigación Social.

Profesional principal de la carrera de Personal de Apoyo a la Investigación y Desarrollo y subdirector del Centro de Estudios en Nutrición y Desarrollo Infantil de la Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires (CEREN/CIC-PBA).

javier.santos@cic.gba.gob.ar

<https://orcid.org/0000-0002-2117-0733>

Maira Querejeta. Profesora y Licenciada en Psicología, Doctora en Psicología y Especialista en Psicología Educacional con orientación en trastornos del aprendizaje del lenguaje escrito (Universidad Nacional de La Plata). Especialista en Constructivismo y Educación (Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales). Investigadora adjunta del Centro de Estudios en Nutrición y Desarrollo Infantil de la Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires (CEREN/CIC-PBA). Profesora adjunta ordinaria de la cátedra Psicología y cultura en el proceso educativo (Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de la UNLP). Ha sido becaria doctoral y posdoctoral del CONICET. Dirige tesis y becas de temáticas ligadas al desarrollo infantil.

mairaquerejeta@gmail.com

maira.querejeta@cic.gba.gob.ar

<https://orcid.org/0000-0002-0049-3541>

Corina Aimetta. Licenciada en Sociología (Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional de La Plata). Posgraduada en Salud Social y Comunitaria (Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP y Ministerio de Salud de la Nación).

Profesional principal de la carrera de Personal de Apoyo a la Investigación y Desarrollo del Centro de Estudios en Nutrición y Desarrollo

Infantil de la Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires (CEREN/CIC-PBA).

coaimetta@gmail.com

corina.aimetta@cic.gba.gob.ar

<https://orcid.org/0000-0001-5917-6439>

Mariela Cardozo. Profesora y Licenciada en Comunicación Social, Doctora en Comunicación (Facultad de Periodismo y Comunicación Social, Universidad Nacional de La Plata). Profesional adjunta de la carrera de Personal de Apoyo a la Investigación y Desarrollo del Centro de Estudios en Nutrición y Desarrollo Infantil de la Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires (CEREN/CIC-PBA).

Docente del seminario Abordaje Territorial de la Comunicación en Salud y del Taller de Trabajo Integrador Final de la Especialización en Comunicación y Salud (FPyCS-UNLP).

marielarcardoso@gmail.com

mariela.cardozo@cic.gba.gob.ar

<https://orcid.org/0000-0002-4613-6312>

Ana Laguens. Profesora y Licenciada en Psicología (Facultad de Psicología, Universidad Nacional de La Plata). Doctoranda en Psicología (UNLP). Becaria de la Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires (CIC-PBA) en el Centro de Estudios en Nutrición y Desarrollo Infantil (CEREN). Se desempeñó como ayudante diplomada en la cátedra de Orientación Vocacional de la Facultad de Psicología (UNLP). Actualmente es profesora en el Colegio Nacional Rafael Hernández de la Universidad Nacional de La Plata. Participa en proyectos de investigación sobre temáticas vinculadas al desarrollo infantil y en extensión universitaria.

analaguens@gmail.com

ana.laguens@cic.gba.gob.ar

<https://orcid.org/0000-0001-7626-959X>

Juliana Ravazzoli. Licenciada en Antropología y doctoranda en Ciencias Sociales (Universidad Nacional de La Plata). Se desempeñó como pasante en proyectos de investigación sobre crecimiento y desarrollo infantil. Becaria doctoral de la Comisión de Investigaciones de la Provincia de Buenos Aires. Su lugar de trabajo es el Centro de Estudios en Nutrición y Desarrollo Infantil (CEREN) y se dedica al estudio de la alimentación infantil en el Gran La Plata.

julianaravazzoli@gmail.com

juliana.ravazzoli@cic.gba.gob.ar

María Justina Romanazzi. Licenciada, Profesora y Doctora en Psicología (Facultad de Psicología, Universidad Nacional de La Plata). Exbecaria doctoral y actual profesional de apoyo a la actividad científica en el Centro de Estudios en Nutrición y Desarrollo Infantil (CEREN/CIC-PBA). Participa en proyectos de investigación, extensión y transferencia interdisciplinarios relacionados con temas de alimentación, nutrición, crianza y desarrollo infantil.

mariajustina.r@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-2333-7111>

maria.romanazzi@cic.gba.gob.ar

Adriana Laura Sanjurjo. Médica especialista en pediatría. Magíster en Gastroenterología y Nutrición Infantil (Universidad Internacional de Andalucía, Huelva, España). Especialista en Salud Social y Comunitaria (Universidad Nacional de La Plata, Ministerio de Salud de la Nación y Centro Interdisciplinario Universitario para la Salud-INUS).

Profesional principal de la carrera de Personal de Apoyo a la Investigación y Desarrollo del Centro de Estudios en Nutrición y Desarrollo Infantil, de la Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires (CEREN/CIC-PBA).

adrisanjurjo@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-6393-9547>
adriana.sanjurjo@cic.gba.gob.ar

Diana Weingast. Licenciada en Antropología (Universidad Nacional de La Plata). Magíster en Ciencias Sociales y Salud (Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales -Cedes). Profesora adjunta de la cátedra Antropología Cultural y Social (Facultad de Psicología, UNLP) y Sociología General (FaHCE, UNLP). Personal técnico-profesional del Ministerio de Desarrollo de la Comunidad, provincia de Buenos Aires. Integrante de proyectos de investigación vinculados con la problemática de la reproducción social, las desigualdades, políticas sociales y salud-enfermedad-atención. Autora de artículos, capítulos de libro y ponencias referidos a los problemas de salud, su atención y cuidado con la perspectiva de la población.

dianaweingast@gmail.com
diana.weingast@cic.gba.gob.ar
<https://orcid.org/0000-0002-7834-073X>

Ricardo Wright. Licenciado en Nutrición (Universidad Católica de La Plata, Argentina). Doctor en Ciencias de la Salud (Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires). Investigador asistente del Centro de Estudios en Nutrición y Desarrollo Infantil de la Comisión de Investigaciones Científicas de la provincia de Buenos Aires (CEREN/CIC-PBA). Ayudante diplomado de la asignatura Fisiopatología y dietoterapia del niño, en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de la Plata.

licricardowright@gmail.com
ricardo.wright@cic.gba.gob.ar

Este libro contiene los resultados de un estudio llevado a cabo entre 2017 y 2019 en niños y niñas que asistían al nivel inicial de escuelas estatales de tres municipios de la provincia de Buenos Aires, Berisso, Ensenada y La Plata, que conforman el aglomerado Gran La Plata.

En sintonía con las misiones del Centro de Estudios en Nutrición Infantil (Ceren) dependiente de la Comisión de Investigaciones Científicas de la provincia de Buenos Aires, que nuclea al equipo, el estudio tuvo como objetivo producir un diagnóstico sobre algunas condiciones relativas al cuidado infantil en el ámbito doméstico y extradoméstico así como sobre el estado nutricional y del desarrollo infantil, que sirviese como línea de base para la reorientación de políticas dirigidas a promover los derechos y el bienestar en la infancia.

Los capítulos que componen este texto exponen inicialmente el encuadre conceptual y metodológico y describen las características generales del contexto del estudio para luego compartir los resultados de los distintos aspectos analizados: ciertas condiciones objetivas y subjetivas del hogar vinculadas al cuidado y bienestar infantil, la calidad del contexto escolar del que participan, el estado nutricional de los niños y las niñas y su desarrollo psicomotor y socioemocional, las características del servicio alimentario escolar —su valoración por parte de agentes escolares y destinatarios— junto con la apreciación de madres/padres de la alimentación de sus hijos e hijas.

