



Población y Salud en Mesoamérica

Las primeras comidas: Prácticas y significados de la alimentación complementaria de madres y padres según nivel socioeducativo en Argentina

María Celeste Nessier, Julieta Roxana Gijena, Natalia Romero Mathieu y María Elisa Zapata.

Cómo citar este artículo:

Nessier, M.C., Gijena, J.R, Romero Mathieu, N. y Zapata, M.E. (2026). Las primeras comidas: Prácticas y significados de la alimentación complementaria de madres y padres según nivel socioeducativo en Argentina. *Revista Población y Salud de Mesoamérica*, 24(1). <https://doi.org/10.15517/tek2eq67>



ISSN-1659-0201 <http://ccp.ucr.ac.cr/revista/>

Revista electrónica semestral
Centro Centroamericano de Población
Instituto de Investigaciones en Salud
Universidad de Costa Rica

Las primeras comidas: Prácticas y significados de la alimentación complementaria de madres y padres según nivel socioeducativo en Argentina

The first meals: Parents' practices and perceptions regarding complementary feeding by socio-educational level in Argentina

María Celeste Nessier¹ , Julieta Roxana Gijena² , Natalia Romero Mathieu³  y María Elisa Zapata⁴ 

Resumen: Introducción: El objetivo de este trabajo es caracterizar las prácticas y significados de las madres y padres de diferente nivel socioeducativo vinculadas a la incorporación de los primeros alimentos ofrecidos a sus hijos e hijas en Santa Fe (Argentina) en 2023. **Metodología:** El estudio es descriptivo-exploratorio con un enfoque cualitativo hermenéutico de índole sociocrítico. Se realizaron entrevistas y cuestionarios a un total de 43 madres y padres residentes de las ciudades de Santa Fe y Recreo de la provincia de Santa Fe. **Resultados:** Existen importantes fragmentaciones en las prácticas alimentarias organizadas en torno a las creencias y valoraciones propias del grupo y de la permeabilidad del discurso biomédico que se identifica en las personas que pertenecen al grupo más aventajado, así como del rol organizador de las prácticas que tienen las redes de cuidado en los sectores más vulnerables. Como limitaciones se identifica el no haber contemplado diferentes gradientes de estratos sociodemográficos. **Conclusiones:** El trabajo persigue aportar elementos que habiliten procesos de revisión de las aproximaciones tradicionales vinculadas a la alimentación infantil temprana dado que ésta asume variantes gestadas desde el entorno y el grupo social particular de procedencia.

Palabras clave: alimentación complementaria; prácticas alimentarias; desigualdades sociales

Abstract: Introduction: The aim of this study is to characterize the practices and meanings held by mothers and fathers from different socio-educational backgrounds regarding the introduction of the first foods offered to their sons and daughters in Santa Fe (Argentina) in 2023. **Methods:** This is a descriptive-exploratory study with a qualitative, hermeneutic, and socio-critical approach. Interviews and questionnaires were conducted with a total of 43 mothers and fathers residing in the cities of Santa Fe and Recreo, in the province of Santa Fe. **Results:** There are significant fragmentations in feeding practices, which are organized around group-specific beliefs and value systems. They also show the permeability of biomedical discourse among participants from more advantaged groups, as well as the central organizing role of care networks in the most vulnerable sectors. As a limitation, the study acknowledges not having considered different gradients within sociodemographic strata. **Conclusion:** This work seeks to contribute elements that enable the revision of traditional approaches to early childhood feeding, given that such practices take on variations shaped by the surrounding environment and the specific social groups from which families originate.

Keywords: complementary feeding, feeding practices, social inequalities

Recibido: 04 feb, 2026 | **Corregido:** 01 jun, 2026 | **Aceptado:** 15 jul, 2026

1. Introducción

A pesar que las tasas de inicio de lactancia son altas en Argentina (superiores al 95 %), solo 4 de cada 10 menores de 6 meses recibe lactancia de forma exclusiva y hacia los 2 años de vida se observa una caída en la prevalencia (Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2019). También se evidencia una incorporación temprana de alimentos no recomendados, el consumo de alimentos y bebidas no

¹ Universidad Católica de Santa Fe, ARGENTINA, cnessier@ucsf.edu.ar

² Universidad Católica de Santa Fe, ARGENTINA, jgijena@ucsf.edu.ar

³ Universidad Católica de Santa Fe, ARGENTINA, nromeromathieu@ucsf.edu.ar

⁴ Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil "Dr. Alejandro O'Donnell", ARGENTINA. mezapata@cesni.org.ar

saludables en menores de 2 años, y una presencia significativamente menor de alimentos saludables en los grupos menos aventajados del país (Zapata et al., 2024).

Se constata que las concepciones dominantes sobre las prácticas alimentarias, abonadas por la tradición positivista en la formación y producción científica de las disciplinas de la salud y particularmente de la alimentación, se enfocan en propiciar modificaciones de los comportamientos individuales a través de la diseminación de información (enfoque denominado como medicalización alimentaria), relegando la faceta placentera y social de la comida priorizando aquellos de orden médico (Gracia-Arnaiz, 2005, p. 162). Asimismo, se señala que los antecedentes revisados en esta línea temática están centrados en la concepción determinista del comportamiento alimentario como resultado de la influencia de determinantes externos con vocación de explicación causal (Niño Nuván, 2022) por lo cual la perspectiva crítica que inspira al presente trabajo se identifica como un abordaje vacante en la caracterización de la alimentación complementaria.

En esta investigación se exploran los supuestos que guían el proceso de alimentar a un niño o niña en sus primeros tiempos de vida. Se parte de entender a la alimentación como proceso ecosociocultural tal como lo postula Marvin Harris (1989). Se persigue de este modo, comprender la conceptualización y gestión de la alimentación en la etapa de transición de la dependencia de un único alimento a la diversificación de la dieta, desde la perspectiva y vivencias de madres y padres pertenecientes a grupos sociales diversos.

Aunque diferentes publicaciones abordan algunos de los ejes de este trabajo (Bergel Sanchís et al., 2017; Martín et al., 2021; Chouraqui et al., 2017; Gildea et al., 2009; Forero et al. 2018; De Rosso et al., 2021), el análisis se realiza solo de modo parcial o bien la alimentación complementaria no se presenta como un componente específico. De igual forma, posteriormente se retoman los aportes de estos trabajos para complementar el análisis de los resultados de esta investigación.

Este análisis forma parte del proyecto de investigación "Aproximaciones a la alimentación de niños y niñas argentinos menores de 2 años, desde una perspectiva cualicuantitativa" RENIS (Registro Nacional de Investigaciones en Salud) IS004013, que contó con el apoyo de las becas Salud Investiga 2022-23 del Ministerio de Salud de la Argentina.

El objetivo del estudio fue caracterizar las prácticas y significados de las madres y padres de diferente nivel socioeducativo, vinculadas a la incorporación de los primeros alimentos ofrecidos a sus hijos e hijas en Santa Fe (Argentina) en 2023.

2. Referente teórico

La alimentación es una práctica dialéctica producto de la interrelación de factores como la capacidad económica, las restricciones sociales, el gusto, las condiciones materiales de vida y, principalmente, el ciclo de vida (Boragnio, 2018; Abraham et al., 2020). Se asume que los comportamientos alimentarios son resultado de los procesos de estructuración social y operan como reglas de diferenciación de clase (Bourdieu, 1998; 2010).

Siguiendo la estructuración de los enfoques sociales basados en el análisis de la acción, asumiendo según Alexander (1992, p.18) que éstas pueden ser normativas y morales (no racionales) o instrumentales (racionales) en su concepción del mundo y que, las motivaciones para la acción pueden sustentarse en el interés de incrementar la eficiencia (racionales) o bien en las emociones (no racionales), las aproximaciones interpretativas se organizan según la referencia interna o externa para la acción. En este sentido, el presente trabajo se proyecta en torno al acontecer alimentario como proceso y fenómeno emergente que resulta de una negociación constante entre los individuos, los alimentos y el contexto enmarcado en un conjunto de reglas y de normas sociales y culturales dinámicas y particulares a un grupo y momento histórico determinado.

Como contrapunto al enfoque biomédico, o como aporte de este trabajo, se parte de reconocer el interés por describir los significados intersubjetivamente construidos productos de la interacción de las personas durante el proceso de alimentar a un hijo o una hija. Se adhiere, por lo tanto, a la corriente del interaccionismo simbólico, como marco teórico microsocial para interpretar las prácticas alimentarias tempranas en grupos sociales heterogéneos. También desde esta perspectiva, se adopta la definición de práctica alimentaria propuesta por Marschoff que la entiende como “el conjunto de acciones y de relaciones sociales que se estructuran en torno al acto central de ingesta de sustancias alimentarias que puede o no estar relacionado a la perpetuación del organismo vivo” (2011, p. 75), que se ajustan en función del sistema sociocultural que le da sentido (Carrasco i Pons, 1992) y de la capacidad creativa y puesta en juego de saberes (Boragnio, 2022; 2025).

Para el análisis e interpretación en primer lugar desde un nivel macrosistémico, tomando como referencia la teoría del cambio de valores formulada por Inglehart (2004, 2010) se exploran en las narraciones maternas y paternas, la estructura de valores que motivan determinadas decisiones y prácticas de alimentación complementaria. Para este autor, las sociedades transitan de un modo no homogéneo, desde valores propios de la modernidad como aquellos de base materialista ligados a la supervivencia, hacia valores que apelan al bienestar individual, la calidad de vida y la autorrealización que caracterizan a las sociedades posmodernas. De acuerdo con Ronald Inglehart y Christian Welzel, los países postindustrializados hicieron un giro desde valores materialistas hacia valores postmaterialistas (Inglehart, 2000; Inglehart, y Welzel, 2006; Welzel e Inglehart, 2007 y 2008), dejando de otorgarle una importancia fundamental a la seguridad y el crecimiento económico y empezaron a preocuparse por la calidad de vida (Inglehart, 2000: 427-428).

La interpretación de esta teoría se aplica a la cuestión alimentaria en esta investigación con la finalidad de descubrir cómo estos ordenamientos valorativos subyacen en las prácticas alimentarias de las madres y padres de los niños y niñas en el primer tiempo de vida y que dan forma a prácticas alimentarias diferenciales según los grupos sociales de procedencia. Asimismo, desde este marco teórico, se asume que estos valores posmodernos estarían directamente vinculados al nivel educativo ya que los grupos sociales que cuentan con mayor escolaridad se encuentran más informados y acceden a diversos canales de comunicación (Inglehart, 1997: 85).

En segundo lugar, reconociendo la subjetividad de las madres y padres y los efectos derivados de la interacción entre los actores involucrados en el proceso alimentario temprano, ya sean éstos pertenecientes al grupo doméstico (abuelas, hermanas), al entorno social (amistades y niñeras) o externos como los profesionales de la salud (especialmente pediatras) junto al acceso a información (especialmente centrada en el ecosistema digital), se aborda la configuración de estas percepciones desde una perspectiva teórica relacional. Siguiendo a Blumer (1982) el trabajo se interesa por los significados atribuidos a los alimentos, a la alimentación de un hijo o hija y la red interactoral que moldea el proceso de dar de comer. Si la alimentación es un hecho social, el trabajo recupera la cotidianeidad interpretativa que una madre o un padre pone en juego al momento de elegir, preferir o evitar ofrecer un alimento determinado, los modos en que éste acto alimentario se desarrolla, las voces intervinientes, la red de cuidados que opera, la experiencia y vivencias previas que se toman como referencia y la información disponible, cada una de ellas asumidas como resultados de juegos interpretativos. Aplicando al campo alimentario la crítica que hace Blumer a los enfoques sociológicos objetivistas de explicar la conducta social como consecuencia de factores externos (como la clase, las normas, los valores, etc.) que han penetrado las aproximaciones de la sociología médica, de modo similar se constata que los estudios alimentarios poca atención le han otorgado a la dimensión relacional, creando narrativas explicativas que introducen diferenciales sociales pero sin profundizar en cómo los grupos sociales particulares reconstruyen un repertorio alimentario que le es funcional a objetivos específicos de los grupos particulares (para nuestro estudio: crecer saludablemente o sobrevivir). Por este motivo, se recurre a esta segunda perspectiva teórica a los fines de complementar la interpretación de los resultados.

3. Metodología

3.1 Enfoque

Se realizó un abordaje cualitativo hermenéutico desde la perspectiva fenomenológica (siguiendo a lo propuesto por Vásquez Navarrete et al., 2005).

3.2 Población de estudio

El estudio se llevó a cabo en las ciudades de Santa Fe y Recreo, en la Provincia de Santa Fe (Argentina) entre los meses de febrero y octubre del año 2023. El trabajo de campo alcanzó a un total de 43 personas: 29 participaron de entrevistas semiestructuradas (29 mujeres y 2 hombres que acompañaron las entrevistas) y otras 14 respondieron un registro construido a partir de las emisiones recuperadas del análisis de las entrevistas, lo cual permitió legitimar los resultados obtenidos.

En primer lugar, se realizó un muestreo no probabilístico intencional buscando la variación máxima para la selección de las participantes según el siguiente perfil: madres o padres de niños o niñas menores de 24 meses de edad sanos, mayores de 18 años, de diferente nivel socioeducativo y concurrentes a controles de salud de su hijo o hija en efectores públicos y privados o asistentes a organizaciones de la sociedad civil seleccionadas. Se excluyeron madres o padres empleados o

profesionales del área de la salud, considerando que esto es un elemento central en sus experiencias de vida en relación a las categorías conceptuales que se abordan en este trabajo. Para la identificación de los participantes se contactó a referentes de organizaciones sociales que ofrecen servicios de cuidado y/o actividades socioeducativas a niños y niñas menores de 2 años de edad, y a pediatras que posibilitaron el acceso a sus pacientes, que, a su juicio, podrían brindar información útil de sus experiencias vinculadas a la alimentación complementaria. El trabajo de campo se inició con el contacto telefónico o presencial de los participantes a quienes se les solicitó en primer lugar que firmen el consentimiento informado. El número de personas que finalmente conformó el grupo entrevistado permitió la saturación conceptual de las categorías abordadas.

3.3 Técnicas de recolección

La indagación se organizó en relación al qué y cómo dar de comer a un hijo o una hija entre los 6 meses y 2 años de edad, quiénes intervienen y cómo acontece este proceso alimentario, recurriendo para el análisis a dos enfoques teóricos provenientes de la sociología y las ciencias políticas, que habilitan interpretaciones de los resultados sobre los comportamientos alimentarios con espíritu interpretativo-descriptivo.

Para las entrevistas en profundidad se utilizó una guía temática semiestructurada que consideraba las siguientes categorías: características sociodemográficas, patrón alimentario actual, mes de inicio de la alimentación complementaria y composición de la primera comida ofrecida, comensalidad y planificación de las comidas, organización de los cuidados del niño o niña, alimentos de consumo habitual, alimentos preferidos o evitados, experiencia personal y familiar acerca de la alimentación complementaria, las fuentes de información empleadas junto con la identificación de situaciones que facilitan o dificultan la adherencia las recomendaciones alimentarias. Las entrevistas fueron de modo virtual o presencial (estas últimas en una sala privada de las instituciones participantes que permitieron cuidar la intimidad) tuvieron una duración de entre 15 a 60 minutos. Se realizó una prueba piloto que permitió realizar ajustes de duración y formulación de las preguntas.

Para corroborar los resultados hallados en la primera inmersión al campo, se procedió a elaborar un registro que configuraba dos perfiles de prácticas construidos con las emisiones recuperadas de las entrevistas, que retrataban por un lado comportamientos alimentarios organizados entorno a los valores de las sociedades desarrolladas, y otros que son característicos de las sociedades modernas de base materialista. Este registro se administró a un total de 14 personas (todas mujeres) que no habían sido entrevistadas previamente pero que cumplían con los criterios de inclusión, y que fueron contactadas de igual forma que los entrevistados.

3.4 Procesamiento de datos

Las entrevistas fueron realizadas algunas de modo presencial y otras virtualmente y todas fueron grabadas, luego transcritas *verbatim* y posteriormente analizadas a partir de la identificación de las categorías más frecuentes y relevantes, según los objetivos de esta investigación, utilizando como apoyo el software ATLAS.ti v.23. En primer lugar, se hizo una codificación abierta en la que se

documentaron 33 códigos y luego una axial, quedando para el análisis 8 grupos de códigos. Se realizó un análisis temático del contenido de forma secuencial. Finalmente, una única línea argumental constituida mediante codificación selectiva fue revisada en función del encuadre teórico y se utilizó para comprender los datos recabados. El análisis reflexivo sociocrítico e interpretativo sobre los datos se llevó a cabo durante todo el estudio, lo que permitió realizar ajustes a la guía temática y al perfil de elegibilidad de los participantes.

Para asegurar la calidad de los datos, durante todo el análisis, intervinieron dos investigadoras entrenadas en técnicas cualitativas y los resultados fueron discutidos con el equipo general de investigación. El proyecto contó con la aprobación del Comité de Bioética de la Provincia de Santa Fe.

4. Resultados

La edad promedio de los 43 participantes fue de 32 años con un rango de 18 a 41 años. En relación al nivel educativo de las 29 personas que participaron de las entrevistas, el 31% (n=9) había completado el nivel primario, el 10,3% (n=3) finalizó el secundario, el 17,2% (n=5) tenía estudios terciarios, y el 37,9% (n=11) tenía estudios universitarios o de postgrado. Solo una de las participantes no había completado la primaria (3,5%). Al momento de la entrevista el 38% (n=11) no tenía empleo. Los participantes fueron casi en su totalidad mujeres, a excepción de dos casos donde los padres acompañaron la entrevista perteneciendo ambos al grupo de mayor nivel socioeducativo. Los hijos e hijas tenían una edad media de 16,4 meses y el 69% (n=20) fueron varones.

La caracterización sociodemográfica de madres y padres que participaron de las entrevistas mostró que el grupo social más empobrecido y que se reclutó a través de dos organizaciones de la sociedad civil, resultó compuesto por 11 entrevistadas con una media de edad de 25 años (con un rango entre 18 y 38), de las que solo una finalizó la secundaria, y ninguna tenía trabajo formal (solo una reportó cuidar coches de forma esporádica). Por otro lado, el grupo más aventajado quedó conformado por 18 entrevistadas referidas por los pediatras en consultas privadas, que se caracterizaron por ser mayores en edad en comparación al otro grupo con una media de 36 años de edad (el rango etario resultó ser de 29 a 41), donde no solo habían finalizado sus estudios obligatorios, sino que la mayoría (n=16) tenía estudios terciarios o universitarios, y todas contaban con trabajos formales.

Con base en el análisis de codificación inicial y exploratorio de los datos, se identificaron cuatro temas principales: a) qué y cómo dar de comer, b) la red de cuidados para alimentar, c) fuentes de información para alimentar y d) el rol de los medios digitales en la alimentación temprana que se describen a continuación según su procedencia sociodemográfica:

El perfil de alimentación complementaria que caracteriza al grupo más desaventajado se inicia a los 6 meses de vida, eligiéndose como primeros alimentos verduras que son propias de la cocina de olla popular argentina como papa, calabaza o zapallo, que son ofrecidos con el tradicional método de las papillas. En relación a la organización del cuidado y de las tareas de alimentación, estas mujeres

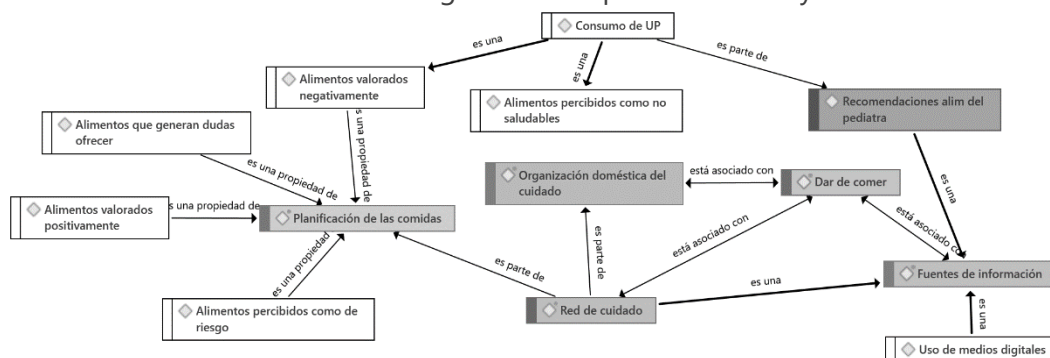
se asumen como responsables de las tareas domésticas, de cuidado infantil, y de las alimentarias, incluso encontrándose referencias a que esto se corresponde con el género. De esta forma, la gestión del tiempo cotidiano está vinculada con el desarrollo de estas tareas, y entre los actores que forman la red de cuidados solo se menciona los vínculos familiares (abuelos y abuelas, hijas mayores, hermanas). A su vez, la información relacionada con los alimentos es transmitida principalmente por familiares con más experiencia, como madres, hermanas mayores, e incluso los padres de estas mujeres. Si bien las indicaciones hechas por los pediatras en la consulta son reconocidas como importantes, parecen adoptarse más como una obligación a cumplir o una indicación a seguir. El contacto con el pediatra queda restringido al que el sistema de salud determina para cumplir con los controles del niño sano (mensual, trimestral, semestral). Estas mujeres utilizan internet sólo en momentos de distensión o para que los hijos busquen información para la escuela, propio de los grupos sociales que no cuentan con este servicio de modo continuo. En este contexto, las características de la alimentación parecieran no estar problematizadas, sino que se prioriza la posibilidad de comer, lo más variado posible y de modo seguro sin desencadenar acontecimientos traumáticos como el ahogamiento.

Por su parte, para el caso de las mujeres de los grupos sociales acomodados, la alimentación complementaria la inician a los 6 meses de vida de sus hijos e hijas incluyendo además de los alimentos tradicionales, palta, aceite de oliva, variedad de frutas y verduras, y evitando productos ultra procesados y/o con elevado contenido de azúcares y sal, ya que están revestidos de valoraciones negativas. También, las tradicionales papillas conviven con el Baby Led Weaning (BLW o alimentación guiada por el bebé), donde en algunos casos las mujeres han tomado cursos para aprender sobre este método. Respecto de la organización del cuidado y de las tareas de alimentación, estas mujeres gestionan las horas del día articulando trabajo-profesión-cuidado, desplegando numerosas estrategias (como cocinar casero y freezar, extraerse leche materna y conservarla) que les permiten ofrecer y sostener en el tiempo una alimentación poco procesada, variada y saludable. Los actores que forman parte de esta red de cuidado en su mayoría se caracterizan por estar tercerizados: hay niñeras, personal de limpieza y jardines maternos. Asimismo, la información a la que acceden estas mujeres proviene fundamentalmente de voces de profesionales, como pediatras, nutricionistas y reconocidos chefs. Es habitual la búsqueda de información a través de internet, ya sea indagando sobre contenidos específicos o usando redes sociales, y también tienen la posibilidad de contactarse con él o la pediatra a través de WhatsApp, de quien obtienen respuesta casi en forma inmediata y a quien se nombra por su sobrenombre. Muchas han comprado libros especializados, y algunas han realizado cursos específicos de alimentación complementaria y BLW. La sed de información y actualización en estos participantes da cuenta de la problematización con la que es leída esta etapa de la vida de sus hijos e hijas que se resuelve desplegando estrategias para estar informados y ajustarse a lo definido por el saber biomédico. De esta forma, las mujeres han adquirido conocimientos que les permiten preferir alimentos sin azúcares, sin sal, orgánicos, no ultra procesados, ofrecer la alimentación a través del BLW, entre otros.

A continuación, se presenta una red conceptual desarrollada a partir de las categorías con mayor densidad en el software específico para análisis de datos cualitativos ATLAS.ti v.23, que busca presentar de forma gráfica los vínculos conceptuales construidos.

Figura 1

Relaciones entre las categorías conceptuales con mayor densidad



Fuente: Elaboración propia apoyada por el software ATLAS.ti v.23

Como se observa en la Figura 1, la categoría *planificación de las comidas* recupera emisiones relacionadas con la selección y compra de los alimentos, la organización de las comidas, su preparación y cocción. La categoría *organización doméstica del cuidado* incluye las referencias a cómo se gestionan las tareas de asistir al pediatra, cambiar pañales, cuidar al niño o niña, así como las tareas del hogar. Por su parte, en la categoría *red de cuidado* se agrupan las emisiones relacionadas a las formas que toman los cuidados y los actores involucrados (niñeras, jardines maternos, familiares). La categoría *fuentes de información* incluye el contenido relacionado a las fuentes que se usan habitualmente para buscar información, resolver dudas, obtener ideas. Por ejemplo, redes sociales, libros, buscadores de internet, o bien personas como amigos, familiares, y él o la pediatra. En la categoría *dar de comer* se recuperan las formas o métodos de comer (por ejemplo: BLW), el lugar del hogar donde se da de comer, el contexto de la comida (con el TV, con celular, con tablet), los momentos de comensalidad. Y en la categoría *recomendaciones alimentarias del pediatra* se agrupan las emisiones que visibilizan el rol que tienen estas recomendaciones para las entrevistadas.

Siguiendo la propuesta secuencial de aproximación teórica anteriormente descrita, en primer lugar, se presentan los resultados referidos a la perspectiva macro-sistémica, desde la cual se organizan los comportamientos alimentarios en función de los valores que orientan las prácticas alimentarias tempranas: cuidar la supervivencia o proyectar una vida futura saludable. Para ello, se recogen de las narraciones los rasgos propios de cada uno de estos estadios que se posicionaron como polares al momento de describir los comportamientos alimentarios tempranos. Desde esta aproximación macro-sistémica es posible organizar los datos obtenidos en las entrevistas que permiten ejemplificar la posición de los grupos en función de los valores promovidos, y que puede observarse en la Tabla 1.

Tabla 1

Tipificación de las prácticas alimentarias según el objetivo valorativo perseguido por el grupo social

Prácticas alimentarias modernas para asegurar la supervivencia	Prácticas alimentarias de la posmodernidad para asegurar la vida futura saludable
Temores vinculados al ahogamiento, los parásitos, los problemas gastrointestinales como "que le caiga mal": <i>Tenía miedo que se me ahogue con la comida (B,5)</i>	Preocupación por promover hábitos alimentarios saludables: <i>Sí, tratamos de sostener una alimentación, dentro de lo posible, saludable (A,3)</i> <i>tratamos de que lo que tenga accesible sea lo más saludable (A,3)</i>
Angustia porque los niños/as no quieran comer: <i>Y...lo más difícil, creo yo que a veces es que no quiera comer, eso fue lo más difícil (B,4)</i>	Angustia porque los consumos sean en exceso: <i>Yo controlo mucho lo que son los caramelos, los dulces, eso, sí, qué se yo, por ejemplo, lo que son chizitos, esas cosas (A,3)</i>
La composición de la comida está sujeta a lo que es posible: <i>Y...a veces, si tenemos, le compro en potecito, sino le preparo en casa (B,3)</i> <i>Sí, después le sirvo al mediodía, cuando tenemos (B,6)</i>	La composición de la comida responde a categorías del saber biomédico: <i>Le preguntaba a [la pediatra], la mayoría, o sea, si podía o no comer eso, era mensaje a [la pediatra] (...) le mando: che, ¿puede comer esto, puede comer lo otro?, o me dijiste que sí o que no y también me dio como un listado de cosas que no, o sea que estaban muy prohibidas (A,7)</i>
Las demandas de cuidados se resuelven al interior del grupo familiar: <i>Yo, y a veces mi mamá y mi hermanita también (B,5)</i>	Las demandas de cuidado se tercerizan: <i>el papá de ella y la niñera que específicamente se dedica a los chicos, que es una persona que conocemos hace mucho, ya trabajaba antes con nosotros y pasó a cumplir ese papel, pero sí, no está solamente en nosotros el tema del cuidado (A,1)</i>
El mundo digital no es lugar de consultas alimentarias: <i>No, casi ni lo uso (B,7)</i> <i>No, no he buscado eso, la verdad que no (B,11)</i>	El mundo digital es central para la alimentación: <i>Y, después, por ahí, buscábamos en internet, si se le podía dar y más o menos veíamos la opinión de otros padres (A,13)</i>

Fuente: Elaboración propia.

4.1 Miradas desde las interacciones: un plato atravesado por el saber popular o sentido común y el saber experto biomédico

Posteriormente, al momento de analizar los significados atribuidos a los alimentos y cómo estos moldean el proceso de dar de comer, desde una aproximación interaccional se halló un repertorio de vocabularios que éstos despliegan al describir sus experiencias vinculadas a las primeras comidas ofrecidas a sus hijos e hijas. Se lograron identificar, por un lado, huellas del lenguaje biomédico encarnado en una concepción nutricional y dogmática de la alimentación (Rodríguez Barcia, 2020,

p. 185) en las prácticas y preocupaciones alimentarias de un grupo social, mientras que en el otro empobrecido y socio-segregado, la gestión alimentaria se construye desde la inmediatez, el saber popular o el sentido común y lo socialmente aprendido por el grupo. Estas marcas del lenguaje emergen como observables de desigualdades alimentarias, reconociendo los antecedentes que dan cuenta de la estratificación social de las prácticas alimentarias y de consumo (Shugart, 2015). De este modo, en los grupos sociales postergados “lo que se consigue para comer va a delimitar las preparaciones que es posible servir” (Boragnio y Pastormerlo, 2023, p. 28).

Tabla 2

Perfil del vocabulario que estructura y organiza las primeras comidas según el grupo social

Huellas en el vocabulario popular, pretransicional	Huellas en el vocabulario del discurso biomédico, postransicional
Las primeras comidas están constituidas por alimentos básicos de la cocina tradicional de olla: <i>Eh, puré con papa, así, con calabaza, batata (B,8)</i>	Las primeras comidas aparecen alimentos de la cocina gourmet y se rigen por nuevas propuestas como el BLW: <i>Lo más recomendado es el BLW, en este momento, por la mayoría de los pediatras, así que, bueno, empecé por eso y siempre le di todo en trozos, hice un curso de alimentación complementaria para saber cómo tenía que darle los cortes (A,7)</i>
La comida de los niños y niñas se resuelve en el momento: <i>Compro por día (B,1)</i> <i>Me organizo según el tema de plata (B,2)</i>	La comida de los niños y niñas es planificada anticipadamente: <i>Sí, por lo general la planifico, eh, cuando era un poco más chiquito, era un poco más difícil, porque, bueno, en realidad, en sí, acá nosotros en casa comemos bastante sano, entonces a mí se me hace un poco más fácil desde ese punto, porque en realidad le doy lo mismo que a nosotros (A,7)</i>
Los cuidados alimenticios se centran en el uso de los condimentos: <i>Guiso, pero no lo hacemos pesado, no usamos condimentos ni nada de eso, por el tema del nene, hasta que se acostumbre el estómago de él (B,2)</i>	Los cuidados alimenticios se centran en el uso del azúcar y la sal: <i>Dulces, nada, no consume absolutamente nada dulce, lo mismo que sal, eh, trato de evitar por todos los medios que nada tenga sal y hasta te diría hace unos días atrás, trataba de que no consuma ninguna harina...ninguna galletita de paquete, nada de eso (A,9)</i>
Los aprendizajes alimentarios se construyen y se transmiten intergeneracionalmente. Los abuelos y abuelas como orientadores de la crianza y la alimentación: <i>Le hice porque mi mamá me decía que se la hacía ella, mi suegra también me enseñó; también con las nenas, ¿viste?, cuando fui primeriza, yo no sabía y ella me enseñaba (B,1)</i>	Los aprendizajes alimentarios se tercerizan. El/la pediatra como referencia de consulta de dudas alimentarias y/o crianza <i>Bueno, recurría a (nombre de la pediatra) preguntándole, cada vez que iba a la consulta me acuerdo que le llevaba un listado de preguntas; muchas cosas resolvía con [la pediatra], ella nos guió mucho y también, bueno, y después con información, así, con esto de información que íbamos buscando de internet, de cursos que nos iban pasando y de todo un poquito, y también el boca en boca, entre experiencias de distintas personas (A,16)</i>

Fuente: Elaboración propia

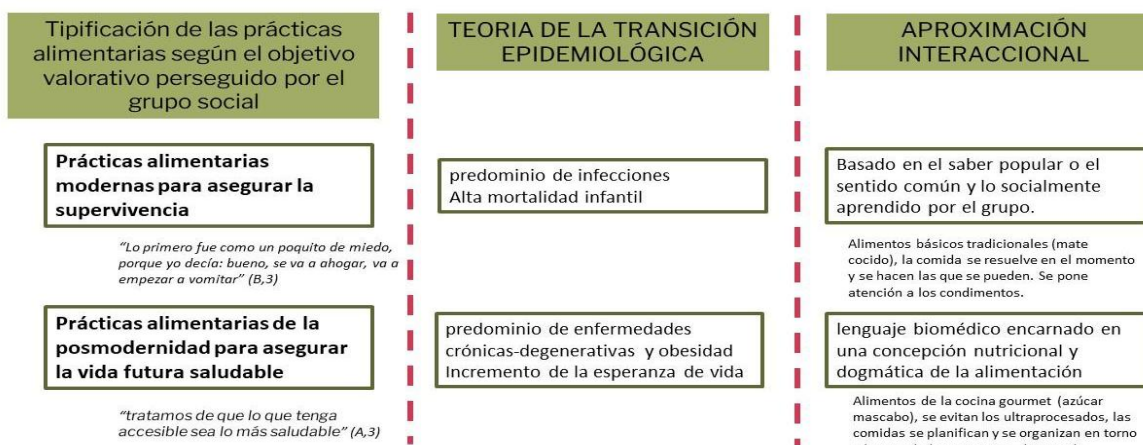
Al momento de dilucidar esta organización categorial, se encuentra como hallazgo relevante una afinidad de esta estructura de valores que organizan las prácticas alimentarias tempranas con los

estadios propuestos por la Teoría de Transición Epidemiológica introducida por Omran en la década de los 70, que explican la correspondencia entre el entorno social, demográfico y económico con los patrones de salud y enfermedad poblacionales que configuran estadios donde las enfermedades infecciosas pierden relevancia frente a las crónicas degenerativas (Omran, 1971), y que se constituyó en un punto de referencia de la investigación en salud pública aplicada a la epidemiología nutricional de los últimos años. Definida como los “cambios en el largo plazo en los patrones de mortalidad, enfermedad e invalidez que caracterizan a una población específica y que por lo general se presentan junto con transformaciones demográficas, sociales y económicas” (Frenk et al., 1991), esta teoría encontró su correlato en el campo alimentario a través del concepto de Transición Nutricional que acontece en torno a los cambios en los patrones de alimentación y actividad física como consecuencia de determinantes socioeconómicos, demográficos y socioculturales interrelacionados repercutiendo en cambios en la composición corporal (Popkin 1994, Popkin 2011).

Popkin precisó la trayectoria en cinco estadios desde una etapa temprana caracterizada por una dieta basada en la recolección de alimentos, estilo de vida activo y predominio de infecciones, a un estadio avanzado caracterizado por una dieta “occidental” (alto contenido de grasas saturadas, azúcares, y alimentos refinados), mayor sedentarismo y predominio de enfermedades crónicas-degenerativas y obesidad (Popkin y Gordon-Larsen, 2004). Este trabajo recupera esta organización transicional dada las huellas halladas en las narraciones alimentarias, que traslucen motivaciones y preocupaciones que no son homogéneas y que responden a los valores particulares de los grupos sociales de procedencia de los participantes. Para unos, la alimentación complementaria debe asegurar la supervivencia evitando que las primeras comidas ocasionen asfixia o ahogamiento o que sean bien toleradas por los niños y niñas. Por otra parte, se encuentran aquellos padres donde la supervivencia se da por garantizada y por ello sus motivaciones se fundan en una alimentación que asegure una vida futura saludable, prefiriendo aquellos alimentos que justamente han demostrado prevenir las enfermedades crónicas asociadas a la alimentación como las frutas y verduras frescas. De igual modo, para este grupo se identifica hasta un salto cualitativo diferencial en la consistencia de las primeras comidas, ya que aquí hay valoraciones positivas por preparaciones que no sean a base de papillas (Figura 2).

Figura 2

Integración de perspectivas



Fuente: Elaboración propia.

La ausencia de una reflexión crítica sobre el discurso alimentario, hace necesario profundizar el estudio de la dimensión simbólica de los discursos maternos y paternos de diferentes sectores sociales, que denotan las prácticas y decisiones alimentarias en la infancia temprana. Sostiene en este sentido Rodríguez Barcia (2020, p. 182) "esta performatividad del lenguaje responde a una serie de convenciones asumidas por naturalidad por el conjunto de la sociedad que organiza y construye al mundo en polaridades dicotómicas". Tal escenario se ve claramente retratado en la Tabla 2. La organización alimentaria de un grupo se rige por la disponibilidad de dinero para definir lo que se consumirá en un momento de comida determinado, por la preferencia de los alimentos básicos de la cocina popular de Argentina, por los cuidados culinarios que se basan en el uso selectivo de los condimentos principalmente de las salsas y por preparaciones o selección de alimentos que se consulta con el grupo doméstico.

Por otra parte, el grupo acomodado estructura la cotidianeidad alimentaria de las primeras comidas sobre la base de una planificación anticipada que privilegia la diversidad de alimentos entre los diferentes días de la semana como a lo largo de los momentos de comida del día. Asimismo, la selección de los alimentos se consulta y planifica en función de las recomendaciones del pediatra donde el nivel de procesamiento y el contenido de nutrientes críticos como azúcar, sal y grasas determinan los criterios de dicha selección.

Como fue explicado en el apartado metodológico, posteriormente a la realización de las entrevistas se implementó un registro para validar los perfiles descritos. Las respuestas que se obtuvieron son consistentes con la caracterización realizada para ambos grupos sociales, principalmente con las que se refieren al qué y cómo dar comer, y a la conformación de las redes de cuidado del niño o niña. Sin embargo, para aquellas vinculadas con las formas de resolver dudas y el uso de internet, se observaron algunas variaciones que dan cuenta de perfiles menos rígidos en los cuales sería muy

interesante profundizar el estudio en futuras investigaciones. Por ejemplo, algunas madres de los sectores más desfavorecidos manifestaron priorizar la opinión del pediatra para resolver dudas, o bien que han usado internet para buscar ideas de recetas, pero que ya no lo hacen o lo hicieron al inicio de la alimentación complementaria.

Nuestro estudio da cuenta de cómo los comportamientos alimentarios vinculados a la alimentación complementaria adoptan configuraciones propias según la procedencia sociodemográfica de los padres y las madres. Las dos vertientes teóricas exploradas interpelan la aproximación dominante de la alimentación complementaria en el campo de la salud y la alimentación, habilitando interrogantes e hipótesis. Esto irrumpe como desafío para la promoción de la salud en materia de alimentación temprana dado que debe ser capaz de integrar no solo estas realidades heterogéneas (que operan como configuraciones de la variabilidad cultural humana) sino también otros elementos que no suelen vincularse con la alimentación (como las redes de cuidado infantil) en las recomendaciones promulgadas, al mismo tiempo que convoca a reflexionar sobre los roles atribuidos a los pediatras y los medios digitales como fuentes de información en esta etapa vital del ciclo de vida.

Los perfiles domésticos vinculados con la alimentación encuentran correspondencia con lo estudiado por Bergel Sanchís et al. (2017), en una localidad del interior de Argentina (Villaguay). Si bien este trabajo no incluyó entre sus ejes a la alimentación complementaria, se observan coincidencias con la caracterización lograda de los perfiles. Por ejemplo, en las familias de la zona urbana, caracterizada por mejores condiciones materiales y no materiales, el padre se mostraba más presente en tareas relacionadas con las comidas, y la compra de los alimentos está atravesada por las marcas (entendidas como sinónimo de calidad) y por la relación precio y marca. También, si bien reconocían faltantes de alimentos en sus platos, la razón principal fue por falta de tiempo y/o conocimiento para la preparación. En cambio, en las familias de la zona periurbana que mostraban una situación de mayor vulnerabilidad socioeconómica, el precio era el factor determinante en la elección de sus alimentos. El reconocimiento de la falta de ciertos alimentos básicos en la dieta era debido a “los costos económicos” e incluso en la omisión de alguna de las comidas (principalmente, el desayuno y la cena).

Las preocupaciones asociadas a las primeras comidas se encuentran permeadas por los valores sociales del grupo de procedencia. Como sostiene Aguilar Piña (2014, p. 29) la alimentación se materializa en dinámicas procesuales, adoptando formas específicas de acuerdo con las necesidades de cada grupo. Estas preocupaciones fueron reportadas por Martin et al. (2021) en Tanzania documentando la necesidad de espesar papilla, aumentar la diversidad dietética, sustituir los snacks y bebidas azucarados y alimentar de forma responsable como problemas más frecuentes de la alimentación complementaria.

Particularmente la perspectiva del involucramiento de los padres en los cuidados alimentarios de los primeros años de vida de los niños y niñas no ha sido ampliamente abordada. Martin et al. (2021) dió cuenta que de este modo se mejora la comunicación y cooperación entre los cónyuges cuando

éstos intervienen en tareas de compras de alimentos o aportando recursos para su adquisición, participan en la alimentación de sus hijos y en las tareas domésticas. Si bien en nuestra investigación no se lograron reunir suficientes testimonios paternos, los que participaron pertenecían al grupo acomodado y manifestaron su involucramiento en tareas de cuidado y domésticas. En el análisis de la perspectiva de las madres se observó que esta participación también se encuentra diferenciadas por el grupo social de pertenencia.

En relación a las fuentes de información se ha comunicado que los padres y madres primerizos buscan información sobre alimentación infantil a través de diversas fuentes: internet, medios de comunicación, libros y revistas a familiares, amigos y profesionales de salud como los pediatras (Chouraqui et al., 2017; Gildea et al., 2009). De modo dominante, en los grupos populares estas situaciones son resueltas en primer lugar con los integrantes del grupo doméstico y vecinos. En relación a este último, Forero et al. (2018) reportaron el grado de influencia de los saberes populares en las madres debido al grado de acompañamiento que tienen de su círculo cercano. El estudio de De Rosso et al. (2021) halló que los pediatras y médicos generalistas se posicionaron como los principales referentes de información (49% y 46%), ocupando internet el segundo lugar en fuente de información consultada por una muestra representativa de padres franceses jóvenes. También, en la misma investigación se identificó a la red parental como fuente de información por el 62% de los padres.

5. Conclusiones

Encontramos que el bagaje ideacional de la alimentación que poseen las madres sobre el rol de la alimentación temprana, configura decisiones y prácticas propias del ordenamiento social en el cual se insertan, que inciden expresando patrones alimentarios diversos. Lo trascendental de las ideas que subyacen en los comportamientos alimentarios radica en aportar significados referenciados en la cultura y el discurso y que moldean las acciones de los individuos (Bevir y Richards, 2009). Se describió una organización conceptual de sentidos vinculados a la alimentación complementaria que se estructura en base a diferentes contenidos normativos que poseen los diversos grupos poblacionales y que encuentran correspondencia con el nivel socioeducativo de dichos grupos, justificando la pertinencia de aproximaciones interdisciplinarias en el abordaje de las primeras comidas.

En ese contexto, emergen diferentes estadios alimentarios que retratan niveles graduales de permeabilidad del discurso biomédico y concretizan las desigualdades alimentarias traccionadas por las diferencias socioeconómicas (Maguire, 2015). Retomamos categorías teóricas propias de la sociología y de la ciencia política para ponerlas en juego en el campo alimentario y desentramar los sentidos que operan en las prácticas alimentarias. Este estudio tiene entre sus limitaciones la baja participación de los padres a pesar de haber cursado invitación explícita a conversar con ellos. Además, futuras investigaciones podrían contemplar un abordaje particularizado de estadios

intermedios en los que podrían ubicarse otros grupos sociales, dado que los resultados hallados se presentan como realidades polares.

El principal aporte del trabajo radica en proponer un modelo categorial de perfiles de alimentación temprana que no ha sido descrito con anterioridad y que expone la necesidad de que investigadores, decisores, profesionales y trabajadores de salud puedan reconocer la heterogeneidad de las realidades para integrarlas en el proceso de cuidado-atención vinculadas a la alimentación en la infancia temprana. ¿A quién le hablan las recomendaciones alimentarias para la población infantil? Se posiciona como una pregunta pendiente que convoca a revisar el discurso sanitarista de la promoción de la alimentación saludable.

6. Agradecimientos

Queremos agradecer a todas las madres y padres que generosamente compartieron su tiempo y experiencias, haciendo posible este estudio. También reconocemos la valiosa colaboración de las y los profesionales de la salud y de la comunidad que facilitaron el contacto con las familias participantes.

Extendemos nuestro agradecimiento a las instituciones que formaron parte, por su apoyo y por brindar acceso al campo. Asimismo, agradecemos a las y los colegas que contribuyeron con discusiones constructivas y asesoramiento a lo largo del desarrollo de este proyecto.

7. Referencias

- Abraham, M. D., Huergo, J., & Butinof, M. (2020). Trayectorias y dinámicas alimentarias de adultos/as mayores: la alimentación como relato de vida. *Diaeta*, 38(170), 33-44. scielo.org.ar/pdf/diaeta/v38n170/v38n170a05.pdf
- Aguilar Piña, P. (2014). Cultura y alimentación. aspectos fundamentales para una visión comprensiva de la alimentación humana. *Anales De Antropología*, 48(1), 11-31. [https://doi.org/10.1016/S0185-1225\(14\)70487-4](https://doi.org/10.1016/S0185-1225(14)70487-4)
- Alexander, J. C. (1982). The antinomies of classical thought: Marx and Durkheim. *Theoretical Logic in Sociology* (Vol. 2). University of California Press.
- Bergel Sanchís, M. L., Cesani, M. F., & Oyhenart, E. (2017). Prácticas y representaciones en torno a la alimentación familiar en distintos ambientes socio-económicos (Villaguay, Argentina, 2010-2012). *Población y Salud en Mesoamérica*, 15(1). <http://dx.doi.org/10.15517/psm.v15i1.28272>
- Bevir, M., & Richards, D. (2009). Decentring policy networks: a theoretical agenda. *Public Adm.*, 87(1), 3-14. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9299.2008.01736.x>
- Blumer, H. (1982). *El interaccionismo simbólico. Perspectiva y métodos*. Hora Nova S.A.

- Boragnio, A. (2018). Disposable commensality: strategies for the selection of meals in the office. *EUREKA Soc Humanit*, 2018(5), 16-28. <https://doi.org/10.21303/2504-5571.2018.00724>
- Boragnio, A. (2022). Ayuda, solidarismo y bienestar: Sensibilidades en torno a dar de comer en iniciativas populares argentinas durante la pandemia de Covid-19. En *Sensibilidades, subjetividades y pobreza en América Latina* (pp. 45–67). CLACSO.
- Boragnio, A., & Pastormerlo, M. E. (2023). Entre lo nutricional y lo posible: discursos, recetas y medicalización en comedores comunitarios argentinos. *Perspectivas De La Comunicación*, 16(2). <https://doi.org/10.56754/0718-4867.2023.3376>
- Boragnio, A. (2025) "Comer en el trabajo: tiempo, espacio y estrategias de elección en oficinas de la Administración Pública Nacional argentina". En Bakić Hayden, T. & Villagómez Ornelas, P. (eds), *Comer fuera en América Latina* (pp. 35-52). Colegio de México. Welzel, C., & Inglehart, R. (2008). The Role of Ordinary People in Democratization. En Diamond, L., & Plattner, M., (eds.), *How People View Democracy* (pp. 16-30). The Johns Hopkins University Press.
- Bourdieu, P. (1998). *La distinción. Criterios y bases sociales del gusto*. Taurus.
- Bourdieu, P. (2010). *El sentido social del gusto. Elementos para una sociología de la cultura*. Siglo Veintiuno Editores.
- Carrasco, S. (1992). *Antropologia i alimentació. Una proposta per l'estudi de la cultura alimentària*. Servei de publicacions de la UAB.
- Chouraqui J-P., Tavoularis G., Emery Y., Francou A., Hébel P., Bocquet M., Hankard R. & Turck D. (2017). The French national survey on food consumption of children under 3 years of age—Nutri-Bébé 2013: Design, methodology, population sampling and feeding practices. *Public Health Nutr*, 21: 502–514. <https://doi.org/10.1017/s1368980017002518>
- De Rosso, S., Schwartz, C., Ducrot, P., & Nicklaus, S. (2021). The perceptions and needs of French parents and pediatricians concerning information on complementary feeding. *Nutrients*, 13(7), 21-42. <https://doi.org/10.3390/nu13072142>
- Frenk, J., Frejka, T., Bobadilla, J.L., Stern, C., & Lozano R. (1991). La transición epidemiológica en América Latina. *Bo OF Saint Panam*, 33(5), 485-496. <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5434/5732>
- Forero Y., Acevedo, M. J., Hernández J. A. & Morales, G.M. (2018). La alimentación complementaria: Una práctica entre dos saberes. *Revista chilena de pediatría*, 89(5), 612-620. <https://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062018005000707>

- Gildea A., Sloan S., & Stewart M. (2009). Sources of feeding advice in the first year of life: Who do parents value?. *Community Pract*, 82, 27–31. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19331047/>
- Gracia-Arnaiz, M. (2005). Maneras de comer hoy. Comprender la modernidad alimentaria desde y más allá de las normas. *Revista Internacional de Sociología (RIS)*, 63(40), 159-182. <http://dx.doi.org/10.3989/ris.2005.i40.193>
- Harris, M. (1989). *Bueno para comer. Enigmas de alimentación y cultura*. Consejo Nacional para la Cultura y las Artes. Alianza.
- Inglehart, R. (1997). *Modernization and Postmodernization*. Princeton University Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctv10vm2ns>
- Inglehart, R. (2000). *Modernización y posmodernización. El cambio cultural, económico y político en 43 sociedades*. Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS): Siglo XXI de España.
- Inglehart, R. (2004). *Human beliefs and values: A cross-cultural sourcebook based on the 1999–2002 values surveys*. Siglo XXI Editores.
- Inglehart, R. (2010). *Changing human beliefs and values, 1981–2007: A cross-cultural sourcebook based on the World Values Survey and European Values Studies*. Siglo XXI Editores.
- Inglehart, R., & Welzel, C. (2006). *Modernización, cambio cultural y democracia: La secuencia del desarrollo humano*. Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS): Siglo XXI de España.
- Maguire, E. R., & Monsivais, P. (2015). Socio-economic dietary inequalities in UK adults: an updated picture of key food groups and nutrients from national surveillance data. *British Journal of Nutrition*, 113(1), 181–189. doi:10.1017/S0007114514002621
- Marschoff, M. (2011). *La cocina por asalto. Ciencia, cocina y género en la transición del siglo XIX* [Tesis doctoral, no publicada]. Universidad Nacional de Buenos Aires.
- Martin, S. L., Matare, C. R., Kayanda, R. A., Owoputi, I., Kazoba, A., Bezner Kerr, R., Nnally, L., Khan, M., Locklear, K. H., Dearden, K. A., & Dickin, K. L. (2021). Engaging fathers to improve complementary feeding is acceptable and feasible in the Lake Zone, Tanzania. *Maternal & Child Nutrition*, 17 Suppl 1(S1), e13144. <https://doi.org/10.1111/mcn.13144>
- Ministerio de Salud y Desarrollo Social. (2019). 2° Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS 2) Indicadores seleccionados de salud y nutrición población materno-infantil. Ministerio de Salud y Desarrollo Social.
- Niño Nuván, F. (2022). *Alcances y limitaciones de la teoría de los determinantes sociales de las inequidades en salud comparada con la teoría de determinación social de la salud para la*

comprensión de la desnutrición infantil [Tesis de Maestría, Universidad del Valle].
<https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/handle/10893/24362>

- Omran, A.R. (1971). The epidemiologic transition: a theory of the epidemiology of population change. *Milbank Q*, 83(4), 731-57. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2005.00398.x>
- Popkin, B.M. (1994). The nutrition transition in low-income countries: an emerging crisis. *Nutr Rev*, 52(9), 285-98. <https://doi.org/10.1111/j.1753-4887.1994.tb01460.x>
- Popkin, B.M. (2011). Contemporary nutritional transition: determinants of diet and its impact on body composition. *Proc Nutr Soc*, 70(1), 82-91. <https://doi.org/10.1017/s0029665110003903>
- Popkin, B.M., & Gordon-Larsen, P. (2004). Nutrition transition: worldwide obesity dynamics and their determinants. *Int J Obes Relat Metab Disord*, 28(3), 2-9. <https://doi.org/10.1038/sj.ijo.0802804>
- Rodríguez Barcia, S. (2020). El estudio de los discursos alimentarios desde una perspectiva crítica. *ELUA: Estudios De Lingüística. Universidad De Alicante*, (34), 175-191. <https://doi.org/10.14198/ELUA2020.34.8>
- Shugart, H.A. (2015). Food Fixations. Reconfiguring Class in Contemporary US Food Discourse. *Food, Culture & Society*, 17(2), 261-281. <https://doi.org/10.2752/175174414X13871910531665>
- Vásquez Navarrete, M., Ferreira da Silva, M., Mogollón Pérez, A., Fernandez de Sanmanea, M., Delgado Gallego, M., & Vargas Lorenzo, I. (2005). *Introducción a las técnicas cualitativas de investigación aplicada a la salud*. Consorci Hospitalari de Catalunya - Universidad Autónoma de Barcelona.
- Welzel, C., & Inglehart, R. (2007). Mass Beliefs and Democratic Institutions. En Carles Boix, C., & Stokes, S.C., (eds.), *The Oxford Handbook of Comparative Politics*. (pp. 297-316). Oxford University Press.
- Welzel, C., & Inglehart, R. (2008). The Role of Ordinary People in Democratization. En Diamond, L., & Plattner, M., (eds.), *How People View Democracy* (pp. 16-30). The Johns Hopkins University Press.
- Zapata, M. E., Roviroso, A., Nessier, M. C., Romero Mathieu, N., Gijena, J. R., & Bonet, A. M. (2024). Desigualdad en las prácticas de lactancia y alimentación complementaria en la Argentina, según nivel de ingresos del hogar en 2018-19. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 122(4), e202310221

Población y Salud en Mesoamérica

¿Quiere publicar en la revista?

Ingresa [aquí](#)

O escribanos:

revista.ccp@ucr.ac.cr



Población y Salud en Mesoamérica (PSM) es la revista electrónica que cambió el paradigma en el área de las publicaciones científicas electrónicas de la UCR. Logros tales como haber sido la primera en obtener sello editorial como revista electrónica la posicionan como una de las más visionarias.

Revista PSM es la letra delta mayúscula, el cambio y el futuro.

Indexada en los catálogos más prestigiosos. Para conocer la lista completa de índices, ingrese [aquí](#).



Scopus®



DOAJ

latindex



Dialnet



Revista Población y Salud en Mesoamérica -

Centro Centroamericano de Población
Instituto de Investigaciones en Salud
Universidad de Costa Rica

