

Construcciones sociales de las madres respecto a la obesidad infantil: factores de prevención

Autor: Miriam Susana Durán . Instituto de Ciencia y Tecnología Regional (ICTER) FHYCS-UNJU.
susanaduran_931@hotmail.com

Resumen

La obesidad es una patología, se consideraba al sujeto con sobrepeso que gozaba de buena salud, sin embargo se sabe que es perjudicial. Esta investigación cualitativa tiene por objetivo indagar sobre la asignación de sentido de las madres que asisten a centros de salud respecto a la obesidad infantil. En la búsqueda las madres remiten conductas relacionados con la educación; historia familiar; contexto socio-cultural e ideas que acentúan los comportamientos negativos de los adultos hacia los niños. Conocer estas concepciones es necesario para dar respuestas y acciones concretas de intervención.

Palabras clave

Obesidad infantil, contexto, salud, prácticas alimentarias



Introducción

La Organización Mundial de la Salud en su plan estratégico para la prevención y control de las enfermedades no transmisibles (ENT) ha señalado a la obesidad como uno de los factores de riesgo que deben ser tratados¹.

En los países de América Latina las ENT constituyen la primera causa de muerte y la obesidad es la principal enfermedad nutricional en la región². Razón por la cual la información que existe sobre el impacto de la alimentación en relación a la salud de los sujetos es significativa.

Hasta hace algunos años el sobrepeso y la obesidad eran percibidos como un problema de los países desarrollados. En la actualidad este escenario ha cambiado radicalmente y la epidemia se ha extendido a una velocidad alarmante a los países de bajos y medianos ingresos, particularmente en las grandes ciudades³.

La prevalencia de sobrepeso es mayor en los países de ingresos medios altos, pero también se detectan niveles muy elevados en algunos países de ingresos medios bajos. En la Región de Europa, la Región del Mediterráneo Oriental y la Región de las Américas de la OMS, más de la mitad de las mujeres presentan sobrepeso⁴.

En relación a este último tema llama la atención la alta prevalencia del exceso de adiposidad (sobrepeso + obesidad) observada y detectada actualmente en los niños, a tal punto que se ha constituido en uno de los principales problemas de la salud pública en países latinoamericanos, alcanzando niveles semejantes, incluso, a los detectados para países desarrollados y que han sido reportados por distintas investigaciones⁵⁻⁶⁻⁷⁻⁸⁻⁹. La mayor prevalencia del sobrepeso entre lactantes y niños pequeños se observa en las poblaciones de ingresos medios altos, mientras que el mayor aumento del sobrepeso se detecta en el grupo de ingresos medios bajos⁴.

Existen dos visiones bastante diferentes relacionadas a la obesidad. En las sociedades en vías de desarrollo el sobrepeso es visto como un signo de prestigio social y de riqueza. En las sociedades desarrolladas la obesidad es un estigma asumido que coloca una correlación negativa entre peso y satisfacción. De esta forma, la opinión acerca del sobrepeso varía con el nivel socioeconómico y tiene, por lo tanto, una gran influencia en la relación nivel socioeconómico-obesidad³.



Argentina presenta el mayor porcentaje de obesidad infantil en niños y niñas menores de cinco años en la región de América Latina con un 7,3% de prevalencia. De acuerdo a datos de 2010 de la Base de Datos Global sobre Crecimiento Infantil y Malnutrición de la OMS. Calvo y colaboradores¹⁰ realizaron un trabajo específico en Argentina de Estudios Antropométricos en la Población Infanto - Juvenil que incluyó una Encuesta antropométrica en niños de edad pre-escolar bajo el Programa Materno Infantil entre los años 1995 y 1996. El trabajo se realizó en 17 jurisdicciones, donde se pudo observar un patrón general del estado nutricional de los niños, en el que el déficit de talla (12,9%) se presenta en la desnutrición aguda y la desnutrición crónica, y el sobrepeso (8,7%) esta frecuentemente asociado con la desnutrición oculta, son los principales problemas nutricionales.

Esta situación podría acentuarse al considerar poblaciones jujeñas residentes en otros niveles de altura geográfica¹¹. El crecimiento de la obesidad se identifica con diversos factores tales como el sedentarismo, la hiperalimentación, las características étnicas, las influencias culturales foráneas y los cambios en los estilos de vida.

Por otra parte la OMS agrega con respecto al tema diciendo que las personas vulnerables y socialmente desfavorecidas enferman y mueren antes como resultado de ENT en comparación con las personas que disfrutaban de una posición social más elevada; los factores que determinan la posición social son la educación, la profesión, los ingresos, el género y el origen étnico⁴. En este sentido no solo hablamos de la educación en cuanto a la transmisión de conocimientos si no la que permite generar actitudes y comportamientos, para desarrollar capacidades y tomar decisiones.

En el hogar las madres juegan un papel importante porque generalmente pasan más tiempo con los hijos, son quienes educan y enseñan, son las que velan por las buenas costumbres, los valores. También las decisiones sobre la alimentación y la nutrición suelen recaer en las mujeres y están basadas en la cultura y las dietas tradicionales¹².

La dieta de muchas familias jujeñas está basada en maíz, porotos, quinoa y zapallo¹³. A partir de estos ingredientes se realiza diferentes variedades de platos; esto se debe que la provincia de Jujuy es parte integrante de la región del noroeste argentino, y está influenciada por la cultura andina.

La salud y la nutrición de las madres antes del embarazo y durante el transcurso de éste, y la alimentación del niño durante los primeros meses, son importantes para la prevención de las enfermedades no transmisibles durante toda la vida. La lactancia natural exclusiva durante seis meses, seguida de una alimentación complementaria apropiada, contribuyen a un desarrollo físico y mental óptimos¹².

Los investigadores Pérez et al.¹⁴ trabajaron sobre la epidemiología del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes. Sustentaron que las conductas obesogénicas han ido en crecimiento en las dos últimas décadas debido al cambio de los patrones de alimentación y los estilos de vida en la edad infantil lo que generó una mayor prevalencia de la obesidad



El crecimiento de la obesidad se identifica con diversos factores tales como el sedentarismo, la hiperalimentación, las características étnicas, las influencias culturales foráneas y los cambios en los estilos de vida.

infantil a nivel mundial.

El consumo de alimentos pocos saludables va en aumento rápidamente en entornos con escasos recursos. Los datos disponibles sugieren que la ingesta de grasas ha aumentado rápidamente en los países de ingresos medios bajos desde la década de los ochenta⁴. Razón por la cual se ha recomendado limitar la ingesta de azúcares libres¹².

Según Sánchez la industria alimenticia favorece el consumo al segmentar la oferta y comercializar productos masivos de mayor contenido en grasas, azúcares y de baja calidad nutricional (deficientes en nutrientes esenciales). Además, estos alimentos se caracterizan por su alto poder de saciedad, sabor agradable y bajo costo.

Una revisión sistemática reciente mostró fuertes evidencias de que la publicidad televisiva influye en las preferencias alimentarias de los niños de 2 a 11 años de edad¹⁵ en particular y en las personas en general. En la actualidad los medios de comunicación son una vía de transmisión de la cultura consumista, material y facilista; los mensajes son fragmentados por lo que debemos prestar mucha atención.

La alimentación es una de las principales preocupaciones del ser humano; es un hecho trascendental lo hacemos para vivir, es decir, va más allá que la persona lleve una vida saludable; también es un producto de las relaciones sociales. Las conductas se relacionan con la educación; historia familiar; contexto socio-cultural e ideas acentúan algunas veces los comportamientos negativos de los adultos en general y de la madre en particular hacia los niños en la alimentación.

Comprender la asignación de sentido que tienen las madres respecto a la obesidad infantil es cuestión fundamental para diseñar estrategias, conformando proyectos que puedan contribuir a fortalecer la toma de decisiones, actitudes de cuidado y responsabilidad a las mujeres con el agregado de favorecer en forma positiva la construcción de modelos saludables de la población infantil.

Metodología

En el presente trabajo se opta por una investigación cualitativa, ya que esta proporciona una descripción íntima de la vida social de los actores involucrados; y posibilita la construcción de los significados sobre la problemática estudiada. En este sentido Taylor¹⁶ afirma que las descripciones íntimas presentan detalladamente el contexto y los significados de los acontecimientos y escenas importantes para los involucrados. .

El enfoque etnográfico nos proporciona la imagen de la vida cotidiana de lo que dice y hace las personas. Rockwell¹⁷ establece las características indispensables para una investigación etnográfica la primera es que documenta lo no-documentado de la realidad social, es decir, lo cotidiano, lo oculto, lo familiar lo que no está escrito; la segunda característica es que el resultado del trabajo analítico es antes una descripción para no perder lo valioso de las



relaciones; la tercera es la centralidad del etnógrafo como sujeto social, y su experiencia directa en un lugar y tiempo prolongado; el cuarto rasgo es la atención a los significados de las realidades de la vida humana y el cual no es un momento final sino el comienzo de los procesos continuos; y como último punto se construye conocimiento, si bien describe realidades particulares propone relaciones relevantes para las inquietudes teóricas y prácticas generales.

Este abordaje y lógica de análisis permiten desentrañar significados, comprender tramas, y aproximar una comprensión más acabada de la realidad, teniendo en cuenta el punto de vista de los actores; y alcanzar la comprensividad de la asignación de sentido de las madres que asisten a centros de salud respecto a la obesidad infantil

Población y muestra

El universo de estudio y localización de este trabajo está integrado por las madres de la ciudad de San Salvador de Jujuy y San Pedro que asiste a los programas de atención materno infantil dependiente del ministerio de salud de la provincia de Jujuy.

Para constituir la muestra de este estudio de corte transversal se utilizó el muestreo no probabilístico, lo que implicó seleccionar a los sujetos en función de la accesibilidad y el criterio intencional de la investigación.

En cuanto a las estrategias para la recolección de datos, que permiten acceder a una mejor perspectiva y comprensión de la situación estudiada, se entrevistó a madres de niños de cero a cinco años de edad que asistieron a los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) y se encontraron bajo la cobertura materno infantil

Las entrevistas en profundidad son una herramienta adecuada para obtener información más completa y profunda, son flexibles y dinámicas. El contacto visual es fundamental para establecer una relación de confianza, proximidad y soltura (...) el investigador, aun cuando se encuentra en el marco de una entrevista, no solo recibe información de labios de sus informantes. Observa gestos, escudriña entornos, ve actividades y movimientos de personas (...) cualquier hecho o enunciado, por ínfimo que parezca, puede aportar datos, echar nueva luz acerca de algunas cuestiones¹⁸.

Resultados y discursos

La obesidad por definición es el exceso de grasa corporal que se genera cuando el ingreso energético de los alimentos es mayor al gasto energético. Este desequilibrio se ve influenciado por la compleja interacción de diversos factores.

La obesidad infantil es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI, del



mundo y está afectando paulatinamente a muchos países de mediano y bajos ingresos, sobre todo en los ambientes urbanos. Su gran extensión obedece principalmente a los cambios importantes en la alimentación de la población, al patrón de actividad física y a otros factores de índole sociocultural.

A través de una indagación exploratoria hemos recogido muchos datos en relación a la asignación de sentido de las madres que asisten a los centros de salud respecto a la obesidad infantil. Con la información relevada y teniendo en cuenta el marco teórico y el planteo del problema, nos ha sido posible establecer categorías conceptuales que consideramos importantes.

Contención entre pares

Otra categoría que se encontró fue la contención. Las mamás en cuanto al cuidado de sus hijos por lo general no están solas y cuentan con el apoyo de otras mujeres, tal como lo expresan en las siguientes voces:

- *con mi hermana ...claro ella es más grande que yo y ella me da consejo yo le escucho a ella* (22 AÑOS, ESTUDIA)

- *sobre la alimentación de mi hijo yo generalmente lo hablo con mi mamá, por ahí en la tele veo algunas cosas de salud, pero prefiero hablarlo con mi mamá porque ella sabe mucho* (29 AÑOS, OCUPACION: AMA DE CASA)

- *con mi mamá nada más...que lo lleve al médico que lo vea* (22 AÑOS, OCUPACION: VENDEDORA AMBULANTE)

Con los familiares, los amigos, los compañeros se comparten intereses, pero también podemos decir que las relaciones comunicacionales son una cuestión de género se puede hablar con libertad y son sumamente importantes para las mujeres; proporcionan oportunidades para desarrollar habilidades para resolver conflictos y se dan consejos entre sí. Es de mucha ayuda si se vivió o se está viviendo las mismas experiencias que puedan disminuir las ansiedades.

Crianza familiar

La familia con su papel fundamental brinda apoyo y posibilita el desarrollo de una vida sana a los niños. El enfoque moderno relacionado a la familia tiende a distinguir no tan solo a la función instrumental, sino además la de resguardar las necesidades individuales de seguridad emocional y compañía de cada uno de sus miembros.

Sin embargo en estos tiempos en lo que todo gira en torno a lo material, al consumismo, los padres dedican más su tiempo al trabajo, ocupados o preocupados en lo económico;



entonces los hijos en ésta etapa de desarrollo y crecimiento se encuentran algunas veces a cargo de la crianza de otros mayores de confianza de la familia. Así lo confirman los entrevistados:

- Bueno a la mañana mucho viste ahora que estoy trabajando... yo le dejo hecha la leche digamos le hecho, dejo todo para que mi mamá lo prepare y coman (Fabiana)

Desde los aspectos socioculturales los alimentos tradicionales cobran especial importancia. A través del tiempo existieron diferentes influencias gastronómicas que contribuyeron en la alimentación de la región andina, sin embargo el principal cultivo que es el maíz sigue presente en la preparación de determinados platos y son considerados beneficiosos para la salud tanto de grandes como de niños. La capia, el mote y otros platos de maíz más conocidos como las humitas en olla o en chala, la mazamorra o api y los tamales

- si son buenos (21 AÑOS, OCUPACION: AMA DE CASA)

- son los que más tienen, traen todas las vitaminas que necesitan los niños (32 AÑOS, OCUPACION: FERIAANTE)

- son muy buenos eh, mi abuelita cocina todo el tiempo, en mi casa somos de comer mucho maíz, mazamorra, anchi, pastelitos. Siempre comimos esas cosas y somos gente sana no nos enfermamos nunca, y mira que mi abuela tiene más de, más de setenta años. (29 AÑOS, OCUPACION: AMA DE CASA)

- si porque mi suegra dice que son más alimento (22 AÑOS, OCUPACION: VENDEDORA)

Los alimentos dependen de las asociaciones culturales que la sociedad le atribuye; en ocasiones la elección que realizan los sujetos está determinada por razones nutricionales, por satisfacciones o gusto, además de proporcionar identidad cultural.

Prácticas de lactancia materna

En el transcurso de los relatos las madres expresaron respecto a la lactancia materna sus propias vivencias y percepciones.

- bueno, mi experiencia fue bueno porque siempre le di el pecho, me pareció el alimento más preciso, más exacto...yo me sentí bien (49 AÑOS, OCUPACION: AMA DE CASA)

- mmm, es buena, bueno desde que nació siempre le doy el pecho, me parece que es un alimento sano. (29 AÑOS, OCUPACION: AMA DE CASA)

- pero como no agarro mamadera lo único que era el pecho y así le tenía que dar (OCUPACION: FERIAANTE)



Los conceptos abordados en general sobre la leche materna suelen ser incipientes y limitados al conocimiento biológico como alimento como beneficio inmediato. Muy poco se pudo decir de los beneficios relacionales, de lo dicho podemos indicar que dejan de lado todos los otros aspectos que le son inherentes al ser humano como los sentimientos, los afectos, los valores que contribuyen a mantener la salud durante toda la vida, siendo esta, la leche materna una de los factores protectores más importantes.

Prácticas alimentarias del niño

Cuando se habla de las bebidas que consumen los niños frecuentemente las madres hacen referencia al agua:

- *Solamente toma agua (29 AÑOS, OCUPACION: AMA DE CASA)*
- *El jugo ades, después y después el agua mineral (21 AÑOS, OCUPACION: AMA DE CASA)*

Pero también señalaron toman bebidas gaseosas por los menores y el resto de la familia.

- *gaseosa se toma de vez en cuando los fines de semana o sea un sábado o un domingo, un domingo generalmente recién tomamos una gaseosa, se toma una gaseosa todo en general (EDAD: 49 AÑOS, OCUPACION: AMA DE CASA)*
- *cuando se sale o vamos a una fiesta o salimos compramos la coca cola que a ellos le gusta tomar (32 AÑOS, OCUPACION: FERIAANTE)*

En esta instancia también se pudo observar que a pesar que las madres saben que las bebidas gaseosas no son tan buenas igual le dan a sus hijos, tal como lo refieren las voces:

- *poco le doy, porque cundo le doy se le infla la pancita, hay que sacarle el gas, igual se le infla, no le puedo dar mucho (21 AÑOS, OCUPACION: AMA DE CASA)*
- *supuestamente tiene mucha cafeína, no se trae bastante cosa, bastantes químicos que son, que le dañan el organismo a un bebé que corre el riesgo de darle (32 AÑOS, OCUPACION: FERIAANTE)*

La mayoría de las madres jamás pensarían en hacerles daño a sus hijos, sin embargo entre lo que dicen que hacen hay una contradicción. Todos estos aprendizajes van construyendo al niño y los comportamientos negativos de los adultos hacia los niños en este contexto socio-cultural se acentúan. Podríamos sospechar que la publicidad influye en la elección de alimentos y bebidas en las prácticas alimentarias.

Lo mismo sucede cuando se les preguntó sobre que alimentos malos o los que no son



" Algunas madres piensan que el exceso de peso en la infancia no es problema, seguramente es visto como un signo de prestigio social y de riqueza económica".

alimentos.

- para mí lo que no son alimentos son lo que ellos consumen afuera las galletitas, los chupetines, los caramelos, los chicles, son cositas que no, no son alimentos pero a ellos le gustan porque son dulces nada más... cuando van a la escuela solamente se le da para que compren una (49 AÑOS, OCUPACION: AMA DE CASA)

- por ejemplo toda la comida chatarra como la papa frita, como la milanesa, como compras cosa... el pancho, la salchicha... el chisito sí pero lo dulce no (32 AÑOS, OCUPACION: FERIANTE)

- los malos serían las golosinas las cosas contrarias que podrían dañar, yo creo que comiendo en la medida está bien (MARIA ELENA)

Los padres son los modelos de sus hijos, y eso incluye los hábitos dietéticos; si los adultos consumen bebidas gaseosas regularmente, esto tendrá una gran influencia sobre los hijos. Es aconsejable que los padres estén vigilantes de lo que consumen sus hijos y a su vez, deberían alentarlos a consumir bebidas saludables.

Creencias sobre obesidad

En las entrevistas algunas madres consideraron que la gordura en un niño es un factor positivo porque es signo de que está sano y bien alimentado:

- no sé porque está bien alimentado (22 AÑOS, OCUPACION: VENDEDORA AMBULANTE)

- habría que ver hasta qué punto es sano, puede ser que sea gordito y sea sanito así puede ser (49 AÑOS, OCUPACION: AMA DE CASA, EDAD DEL NIÑO: 5 AÑOS)

- depende si tiene buena alimentación sí, sino porque algunos son gordos porque comen mucho pan (32 AÑOS, OCUPACION: FERIANTE)

- y bueno puede ser que será así, mientras no esté enfermo. (29 AÑOS, OCUPACION: AMA DE CASA)

Algunas madres piensan que el exceso de peso en la infancia no es problema, seguramente es visto como un signo de prestigio social y de riqueza económica. Desconocen que el sobrepeso y la obesidad en niños son factores que aumentan los riesgos de las enfermedades crónicas, las dificultades para realizar deportes, y los otros relacionados con la baja autoestima entre otros.

Comunicación con los agentes de salud

Una de las categorías principales que surge en este contexto es la comunicación, como un elemento esencial en toda trama de la vida cotidiana. Ésta se realiza abarcando aspectos



formativos e informativos en sus interacciones. Además, se concreta con posibilidades propias según las características personales del interlocutor.

Las madres reciben a través de la comunicación informativa el aporte de conocimientos por parte del personal de salud. Apunta al saber, tener información, aparece de una forma unidireccional y vertical. Tal como lo relata la entrevistada:

...y no sé puede ser el agente sanitario, cuando viene siempre me habla de algo. Ahora cuando vino me hablo de la gripe, que nos desabriguemos, que nos cuidemos y otras cosas (29 AÑOS, OCUPACION: AMA DE CASA)

Están basados en la información desde un enfoque biólogo y patológico, y preventivo. Lo deseable sería que este intercambio comunicacional sea un proceso encaminado a motivar a las personas. Se desarrolle sobre la base de las necesidades, inquietudes, las prácticas culturales de los individuos, y promueve una mayor comprensión entre los actores sociales.

Medios de comunicación

En el contexto estudiado surge también los medios de comunicación; hay un reconocimiento de la presión mediática. En las voces registradas respecto a la pregunta con quien se informa sobre que es bueno para alimentar a su hijo, dijeron que:

Sobre la alimentación yo generalmente me informo a través de la tele, a través de la radio, a veces cuando leo un diario, una revista o en Internet siempre saco informaciones porque *- por ejemplo se ha descubierto tal vitamina o tal producto o tal verdura entonces yo ya estoy atenta a eso y ya voy cuando voy a comprar la compro también porque es un complemento, me informo a través de los medios más que otra cosa, (49 AÑOS, OCUPACION: AMA DE CASA)*

Todo esto pone en evidencia que los medios son en la actualidad una vía de transmisión de la cultura material y facilista. Es posible observar también que este tipo de conocimiento puede ayudar a discernir críticamente lo que se percibe, los mensajes manifiestos a veces y otros no tan evidentes; y descubrir cómo se podrían sacar provecho de los medios gráficos y radiales para educar.

Conclusiones

La obesidad infantil como problema de salud en crecimiento requiere de un tratamiento especial en cuanto a la prevención; sabiendo que por lo general son las mujeres las que se encargan de los niños en cuanto a la alimentación y cuidado, es indispensable indagar que



significa para ellas la obesidad infantil.

Surge de este trabajo la contención, en las interacciones con el grupo de pares las madres intercambian sus ideas, hablan entre ellas, se caracteriza por estar fuertemente influenciada por el género y utilizan un lenguaje propio y los temas frecuentemente están referidos a los niños; he aquí que cobra importancia la construcción de vínculos familiares. Las comidas tradicionales además de alimentar constituyen la identidad y la historia familiar.

Otro hallazgo relevante fue las prácticas de lactancia materna como elemento trascendente en la trama de lo cotidiano. En el contexto estudiado se encontró que la lactancia materna prevalece en general como beneficio inmediato. Ha sido posible observar que muchas veces se deja de lado otros aspectos que le son inherentes al ser humano.

Se percibe en cuanto a las prácticas alimentarias de los infantes un cierto antagonismo por parte de las madres respecto a las bebidas y alimentos pocos saludables que sabiendo discernir lo que es bueno y malo para su vida y su salud, se encuentran cautivos por el marketing de las grandes empresas.

Cuando eventualmente se presenta un niño con obesidad se cree que es el resultado de la buena alimentación, una mera reproducción de las pautas culturales en las que se desarrolla su vida. Por lo general no se la trata como una enfermedad, esta afirmación de sentido no está exenta de contradicciones, tanto en los aspectos biológicos y el temor al aumento de los riesgos.

Esta forma de concebir a la comunicación desde el personal de salud en este contexto prevalece la comunicación unidireccional, en donde las madres prefieren oír y no participar. Con esta estrategia comunicativa con sus particularidades se van construyendo vínculos interpersonales y aprendizajes.

A su vez, los medios de comunicación poseen una gran influencia en la experiencia y en la opinión de las mujeres, son herramientas para acceder al conocimiento del que dependen muchas prácticas sociales. Los medios de comunicación debe ser entendida como la trasmisora de la ideología en la sociedad, la ideología interviene en las ideas, en las creencias y acciones de las personas.

La contribución más importante en esta búsqueda del significado de la obesidad remite a conductas relacionadas con la educación; historia familiar; contexto socio-cultural e ideas que en muchos casos acentúan los comportamientos negativos de las madres hacia los niños. De esta manera, se podrán construir criterios adecuados que sean beneficiosos, que ayude a la elaboración y concreción de proyectos para una mejor vida saludable de los niños



Referencias bibliográficas

1. WHO. (2008). World Health Organization Expert Committee on Physical Status. The use and interpretation of anthropometry. Geneva: Report of a WHO Expert Committee; 2005. WHO Technical Report Series No 854.
2. Kristjansson, EA.; V. Robinson, M. Petticrew, B. Macdonald, J. Krasevec, (2008). School feeding for improving the physical and psychosocial health of disadvantaged students. Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 1. Art. No.: CD004676.
3. Sánchez A, et al. (2010). Obesidad Infantil ambiente obesogénico. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina. Buenos Aires
4. Ala Alwan (2011). Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2010- Resumen de orientación, OMS, Ginebra
5. Deckelbaum R, Williams Ch. (2001). Childhood obesity: The health issue. *Obes Res*; 9:239S-243S.
6. Muzzo S, Burrows R, Cordero J, Ramírez I. (2004). Trends in nutritional status and stature among school-age children in Chile. *Nutrition*; 20: 867-872.
7. Poletti, Oscar, Lilian Barrios (2007). Obesidad e hipertensión arterial en escolares de la ciudad de Corrientes, Argentina. *Arch. argent. pediatr.* 105(4):25-39.
8. Strauss R, Pollack H. (2001). Epidemic increase in childhood overweight, 1986-1998. *JAMA* 2001; 286: 2845-2848.
9. Uauy R, Albala C, Kain J. (2001) Obesity trends in Latin America: transiting from under to overweight. *J Nutr*; 131:8935-8995
10. Calvo, A.; F. Duran, E. Pintos (1999). Estudios Antropométricos en la Población Infanto Juvenil de 17 jurisdicciones de la Argentina (1995-1996). Programa Materno Infantil. Buenos Aires.
11. Bejarano, Ignacio; José Dipierri, Emma Alfaro, Yolanda Quispe, Graciela Cabrera (2005). Evolución de la prevalencia de sobrepeso, obesidad y desnutrición en escolares de San Salvador de Jujuy. *Arch. argent. pediatr.* 103(2).
12. Organización Mundial de la Salud. (2004). Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. ISBN 92 4 359222 X. Ginebra.
http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf
13. Garufi, Jorge A. (2002). Evolución de la cocina y la alimentación en la Argentina: un aporte para el análisis simbólico. V Congreso Argentino de Antropología Social. Congresos en CDROM - Versión 2.2 - ON-LINE Equipo NAYa – 2002
14. Pérez, Elisa Cecilia; María Jesús Sandoval, Silvia Elizabeth Schneider, Luis Alfredo Azula (2008). Epidemiología del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes. Revista de Posgrado. VI Cátedra de Medicina. N° 179.
15. Mallarino C, et al. (2013). Advertising of ultraprocessed foods and beverages: children as a vulnerable population. *Rev Saúde Pública.* 47(5):1006-10
16. Taylor SI, Bogdan R. (1992), Introducción a los métodos cualitativos de investigación, la búsqueda de significados. Barcelona. Paidós.
17. Rockwell, E. (2009). La experiencia etnografía. Buenos Aires. Miño y Dávila
18. Guber, R. (2011). La etnografía. Buenos Aires. Siglo XXI, 98-105