

SOBRE LA INTERSECCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN Y LA SALUD: EL CASO DE LOS ULTRAPROCESADOS.

Juliana Ravazzoli (CEREN- CIC/PBA)

Introducción. Hacia una comprensión de los ultraprocesados.

En la actualidad, el sistema alimentario ha adquirido una configuración tardomoderna o posindustrial, en la que se han desplegado nuevas formas de producir, consumir y percibir los alimentos (Díaz Méndez, 2005). Actualmente, la producción de alimentos no se circunscribe al ámbito de la agricultura o la ganadería para su ulterior procesamiento y comercialización. Aquellos también se producen a partir de fórmulas industriales dando origen a los denominados ultraprocesados.

Si bien los estudios en torno a la alimentación industrial y su impacto en la vida social y en la salud de las poblaciones tienen una larga trayectoria en las ciencias sociales, y particularmente en la antropología (Goody, 1995; Mintz, 2014), la categoría de ultraprocesados es relativamente reciente. Ésta surge de un sistema que clasifica los alimentos según la naturaleza, finalidad y el grado de procesamiento industrial que atraviesan (Monteiro et al., 2016). Este sistema, denominado NOVA, fue propuesto por un equipo de investigación de la Universidad de San Pablo, y luego retomado por la Organización Mundial de la Salud¹. A partir de tal clasificación se delimitaron, entonces, cuatro grupos de alimentos. El primer grupo lo constituyen los mínimamente procesados, representados por alimentos que atraviesan procesamientos que no les agregan o introducen ninguna sustancia, pero que pueden implicar quitarles partes no comestibles o no deseadas. En este grupo se engloban las frutas y verduras frescas, carnes, leche (sin saborizar), legumbres secas, arroz, polenta, etc. El segundo grupo está integrado por los denominados ingredientes culinarios procesados, que son sustancias extraídas y purificadas por la industria a partir de componentes de los alimentos. Incluye aceites, azúcar, sal, vinagre, manteca y distintos tipos de almidón. El tercer grupo lo integran los alimentos procesados, que se elaboran al agregar un ingrediente culinario a los alimentos

¹ Es importante destacar que el sistema NOVA no contempla procesamientos culinarios domésticos o en establecimientos de elaboración artesanal de comidas (Monteiro et al., 2016).

sin procesar o mínimamente procesados para hacerlos más duraderos o modificar su palatabilidad. Se derivan directamente de alimentos y son reconocibles como versiones de los alimentos originales. Ejemplos de estos son: vegetales y legumbres enlatados, frutas y carnes en conserva, quesos, fiambres. Por último, los ultraprocesados son fórmulas industriales elaboradas a partir de sustancias derivadas de los alimentos o sintetizadas de otras fuentes orgánicas. La mayoría de estos productos contienen pocos alimentos enteros o ninguno. Gran parte de sus ingredientes suelen ser preservantes y otros aditivos. En este grupo se incluyen: galletitas dulces y saladas, panes industriales, cereales azucarados, barras de cereal, amasados de pastelería, productos cárnicos (salchichas, hamburguesas, rebozados de pollo o pescado), yogures saborizados, quesos untables, postres lácteos, dulces y golosinas, snacks salados, comidas deshidratadas (postres, bizcochuelos, salsas, sopas), bebidas carbonatadas y jugos industriales. En los ultraprocesados se encuentra englobada una amplia gama de productos que han sido señalados como problemáticos por su gran disponibilidad comercial, su composición nutricional caracterizada por ser energéticamente densa y nutricionalmente pobre, su fuerte orientación al público infantil y su gran capacidad de crear hábito y compulsión en su consumo (Monteiro, 2009; Organización Panamericana de la Salud, 2015; Piaggio y Solans, 2017). A su vez, cabe mencionar que el saber experto recomienda, para la casi totalidad de los alimentos de este grupo, una frecuencia de consumo discrecional (Ministerio de Salud, 2018).

Los ultraprocesados suelen estar disponibles en variados puntos de venta, vienen listos para consumir o requieren un procesamiento culinario mínimo. Esto último, junto al hecho de que pueden ser consumidos en cualquier lugar y en cualquier momento, son elementos que forman parte de la denominada desestructuración de la alimentación contemporánea (Díaz Méndez, 2005; Fischler, 2010).

En cuanto al impacto de los ultraprocesados en la salud, la Organización Panamericana de la Salud (2015) asoció el aumento en el consumo de este tipo de alimentos al incremento en las prevalencias de obesidad y de enfermedades crónicas no transmisibles en distintos países de ingresos medios y bajos. Para la República Argentina se ha corroborado tanto el incremento en el consumo de ultraprocesados en los últimos 20 años (Zapata, Roviroso y Carmuega, 2016), así como el aumento en las prevalencias de sobrepeso y obesidad en jóvenes y adultos (Ministerio de Salud, 2013; Secretaría de Gobierno de Salud, 2019)². Una tendencia similar

² En cuanto a la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, cabe aclarar que si bien su última edición del 2018 registró mayores prevalencias de obesidad con respecto a la realizada en 2013, en la más reciente edición se tomaron medidas antropométricas, mientras que en las ediciones anteriores se calculaba el IMC según autorreporte de peso y altura.

se ha observado en la población infantil donde el exceso de peso coexiste con carencias nutricionales, sobre todo de hierro (Durán, Mangialavori, Biglieri, Kogan y Abeyá Gilardon, 2009; Ministerio de Salud, 2007; Secretaría de Gobierno de Salud, 2019)³.

Si bien el tipo y marca de alimentos adquiridos varía según los ingresos del hogar (Aguirre, 2011), se ha señalado que, a medida que crecen los ingresos, los ultraprocesados adquieren más protagonismo en el consumo alimentario (Drake et al., 2018; Zapata et al., 2016).

La presente ponencia pretende aportar elementos para pensar la alimentación contemporánea argentina, partiendo de un estudio microsocioal que forma parte del plan de trabajo de una beca doctoral CIC/PBA. Se busca, a través de este estudio conocer la importancia relativa de distintos tipos de alimentos, particularmente de los ultraprocesados, en los patrones de consumo de hogares con diferentes niveles socioeconómicos y niñas/os que presentan distintos estados nutricionales. A su vez, partiendo del campo de la antropología alimentaria, se buscó indagar en las percepciones y valoraciones atribuidas a los alimentos, a las comidas, y a los cuerpos adultos o infantiles que los incorporan.

Sobre la metodología y algunos elementos conceptuales.

Para la realización de este estudio, se tuvo como interlocutoras a madres de niñas/os asistentes al nivel inicial que formaron parte de un estudio de crecimiento y desarrollo infantil llevado a cabo en el Gran La Plata⁴. En una instancia de transferencia de los resultados de evaluaciones nutricionales y de desarrollo de las/os niñas/os, se les presentó las madres y padres el estudio sobre alimentación familiar en curso, y posteriormente se contactó a quienes se mostraron interesadas en participar del mismo.

Para el relevamiento de los consumos de distintos hogares se emplearon herramientas provenientes del campo de la nutrición, siguiendo algunos lineamientos estandarizados, pero también adaptándolas a los fines de la investigación (FAO, 2015; Pérez Rodrigo, Aranceta, Salvador y Varela, 2015).

En una instancia semiestructurada se implementó, entonces, una tabla de frecuencia de consumo, con la que se reconstruyó el patrón alimentario global del hogar, y un recordatorio de 24 horas, a través del cual se profundizó en el consumo infantil⁵. Por un lado, las tablas de frecuencia permitieron un acercamiento al patrón de consumo del hogar entendido como la

³ En la ENNyS 2 no solo cambió la composición de la muestra poblacional, sino que para la estimación nutricional, en el informe ejecutivo se tomaron puntos de corte más altos para la determinación del estado nutricional. Consecuentemente las prevalencias de sobrepeso y obesidad no son del todo comparables (Secretaría de Gobierno de Salud, 2019).

⁴ Proyecto de Investigación Orientado PIO CONICET-CICPBA “Infancia y derechos sociales. Condiciones de vida, cuidados, estado nutricional y desarrollo infantil en el Gran La Plata”.

⁵ El recordatorio se orientó a la retrospectiva de la alimentación del niño/a cuyo estado nutricional se conocía.

frecuencia de los alimentos consumidos por un individuo o grupo de individuos (Díaz Córdova, 2015). Por otro lado, a través del recordatorio se pretendía explorar la incorporación de los distintos tipos de alimentos en las ingestas infantiles en un el ámbito del hogar y/o de la institución educativa. Siguiendo la propuesta de Garrote (1997), se analizaron los recordatorios teniendo en cuenta las distintas modalidades en las cuales se incorporaron los alimentos.

De este modo, se tuvieron en cuenta las siguientes modalidades de consumo alimentario:

1) Alimentación en el hogar

1A) Comida principal: suele ser aquella valorada como la más importante en el día, a la que se dedica mayor tiempo de preparación y en la que están incluidos todos los miembros del hogar.

1B) Comida subalterna: suele tener menos componentes que la anterior y la realizan algunos miembros del hogar.

1C) Desayuno, Merienda o comida sustituta: suelen estar compuestas por leche o infusiones, pan o galletitas y son preferentemente consumidas por niñas/os.

1D) Comidas informales: son aquellas ingestas que se dan a lo largo del día (picoteo).

2) Alimentación en la institución educativa

2A) Almuerzo.

2B) Desayuno o merienda.

Asimismo, a través de una entrevista abierta se indagaron diversos aspectos en cuanto a la crianza, la alimentación, la salud infantil y otros temas emergentes a partir de la instancia semiestructurada.

Las entrevistas se realizaron en los hogares de las informantes o en las inmediaciones del Jardín al que asistían las/os niñas/os. Como coordenadas para el análisis cualitativo, se tomaron en cuenta el estado nutricional de las niñas/os que formaron parte de la muestra (estimado por profesionales que integran el mencionado PIO), así como el nivel socioeconómico de los hogares. La aproximación a éste último se realizó a través de una gradación de los hogares de la muestra según la percepción de programas sociales (AUH, Plan más vida) y la estabilidad de los ingresos laborales del hogar.

Resultados

A través de las herramientas indicadas anteriormente, durante el 2018 se relevó información de los hogares de 14 niños/as. Dos de ellos se ubicaban en el casco urbano y los restantes pertenecían a 8 barrios de distintas localidades del partido de La Plata. En su mayoría se trató

de hogares biparentales y todos se encontraban en una etapa de expansión del ciclo doméstico, con uno o más niñas/os menores de 9 años.

En la Tabla 1 se detallan algunas características de los hogares relevados.

Tabla 1. Caracterización de los hogares.

Nro Caso	Tipo de Hogar	Ingreso laboral estable	Programas sociales	NIVEL SOCIOECONOMICO	ESTADO NUTRICIONAL del niño/a
E1	Biparental Extendido	No	AUH	BAJO	Normopeso
E2	Monoparental extendido	Sí	-	ALTO	Sobrepeso (*)
E3	Monoparental extendido	Sí	-	ALTO	Normopeso
E4	Biparental	No	AUH	BAJO	Normopeso(*)
E5	Biparental	Sí	-	ALTO	Normopeso
E6	Biparental	Sí	AUH	MEDIO	Normopeso
E7	Biparental Extendido	Sí	-	ALTO	Obesidad (*)
E8	Monoparental extendido	No	AUH	BAJO	Normopeso (*)
E9	Biparental	Sí	-	ALTO	Sobrepeso (*)
E10	Monoparental extendido	Sí	AUH- Plan +Vida	BAJO	Obesidad (*)
E11	Biparental	Sí	-	ALTO	Sobrepeso (*)
E12	Biparental	Sí	AUH- Plan +Vida	MEDIO	Bajo peso
E13	Biparental	Sí	AUH	MEDIO	Normopeso (*)
E14	Biparental	Sí	AUH- Plan	MEDIO	Normopeso

			+Vida		
--	--	--	-------	--	--

(*) Casos en los que algún otro miembro del hogar, además del niño de referencia, tenían exceso de peso según la percepción de la informante (E2, E11, E13) o por diagnóstico médico (E4, E7, E8, E9, E10).

En cuanto a las frutas y verduras, podemos estimar a través de las tablas que su frecuencia de consumo no alcanza la proporción diaria recomendada para ninguno de los casos abordados. En cuanto a las verduras, hemos diferenciado aquellas que forman parte de los fondos de cocción (como cebolla, ajo, morrón), de las demás, con lo cual la frecuencia más alta registrada es cuatro veces a la semana para verduras frescas (E12), y dos veces a la semana para otras hortalizas. Por otro lado, las verduras son el elemento más presente en las aversiones infantiles declaradas por las madres, siendo causa de preparación de comidas específicas para los niños (E2, E4, E7) o de un incremento en la monotonía de las comidas familiares para que los niños no se queden sin comer (E6, E8 y E11)⁶. Excepto el caso de E6, en todos hogares donde se tienen estas prácticas presentan, por lo menos, un integrante con exceso de peso, siendo éstos niñas/os en E2, E4 y E7. En el caso que los/as niñas/os no acepten el fondo de cocción (cebolla, morrón, ajo), las madres optan por procesar las preparaciones volviendo homogénea su textura (E3, E13), dejando que las niñas/os lo separen en su propio plato (E5 y E9), o directamente no sirviéndoselos (E2, E4, E7, E10).

En cuanto a las frutas, son declaradas en casi todos los casos como de consumo infantil exclusivo o mayoritario. Algunos de los hogares con las frecuencias de consumo diaria (E12, E13, E14) poseían un nivel socioeconómico medio y niños con peso normal o alerta de bajo peso. Otra de las entrevistadas que declaró una frecuencia diaria de frutas en su hogar se trataba de un hogar con bajo nivel socioeconómico y un niño con obesidad (E10)⁷. En términos de contenido, la diferencia que pudo observarse entre los hogares que albergaban niños con exceso de peso, y con peso normal era que en los segundos, la fruta se provee ante el apetito infantil buscando que no se consuman otros productos (como snacks o galletitas), y estableciendo un límite para estos últimos. En los otros casos, las madres ofrecen frutas (que la mayoría de las veces son recibidas en el jardín) pero ésta no reemplaza a otros productos, sino que los complementa.

⁶ En estos hogares se recurría a la verdulería sólo para comprar papas y hortalizas que integraban fondos de cocción.

⁷ El acceso a productos frescos se daba a través del puesto de venta de verduras y frutas que administraba la familia del niño.

La frecuencia más baja de consumo de frutas (2 veces a la semana) se da en hogares donde las mismas no son consumidas tampoco por los adultos (E4 y E6) y su escasa valoración iba de la mano con el carácter altamente perecedero de los productos frescos y su idea de la fruta como picoteo insignificante, que no los llena y tiene gran desperdicio.

En sintonía con lo observado en numerosos estudios, los hogares que más consumen pan, fideos, arroz y polenta en conjunto son aquellos de nivel socioeconómico más bajo (E1, E4, E8, E10). Dentro de alimentos que forman parte de comidas, éstos entran, junto con la papa, en los favoritos de la mayoría de los niños, y son los protagonistas de la comida infantil cuando éstos se niegan a integrarse a la mesa familiar. Por otro lado, el pan fue consumido en bajas cantidades en los hogares en donde las madres se habían sometido alguna vez a dietas restrictivas para bajar de peso.

La leche sigue siendo un alimento sumamente valorado por la mayoría de las madres para su incorporación en la dieta infantil, su consumo es exclusivamente orientado a las/os niños/as y su frecuencia es diaria para todos los casos, excepto dos (E10 y E12). En estos últimos casos, las indisposiciones digestivas de los niños a edades tempranas, y atribuidas al consumo de yogur o leche, fueron causales de su remoción de la dieta infantil en el hogar.

En la mitad de los hogares relevados la carne vacuna tiene poca o nula aceptación entre los niños (E2, E4, E5, E6, E7, E8, E11), lo cual es fuente de preocupación de las madres debido al gran valor nutricional que atribuyen a este alimento. En cuatro de esos hogares se mantiene un consumo de carne tres veces a la semana para los demás integrantes del hogar (E5, E6, E7, E8), a pesar de que los niños/as no la incorporen. En contraste con las verduras, la aversión infantil por la carne no parece incidir en gran medida en el consumo familiar. En muchos hogares la preferencia de los adultos varones por las comidas con carne, parece tener más peso a este respecto. Además, la carne vacuna tiene más protagonismo que la carne aviar entre hogares de nivel socioeconómico alto (E7 y E9) y medio (E13 Y E14).

Los cereales azucarados eran consumidos en altas cantidades por las/os niñas/os con exceso de peso de hogares del nivel socioeconómico más alto. No pareciera haber diferencias en las tablas de frecuencia en cuanto al consumo de galletitas, que es alto en todos los hogares, excepto en aquellos en los que abundan las preparaciones dulces o los amasados caseros (E5 y E9). A partir de los recordatorios se observa que, en el caso de los niños con peso normal, sus madres sabían precisamente cuantas galletitas habían comido el día anterior, lo cual no ocurría con los que tenían exceso de peso.

En cuanto a los productos cárnicos semielaborados, hay una alta frecuencia en el consumo de milanesas (sobre todo de pollo) que también se refleja en los recordatorios. Dentro de este

grupo de alimentos, las hamburguesas y las salchichas son caracterizadas negativamente (se clasifican como “comida chatarra”), mientras que los rebozados de pollo (patitas, formitas, medallones) mantienen un status más neutral, en tanto no se perciben como nocivos.

En cuanto a las bebidas, se registró una frecuencia diaria para el agua. No obstante, se observaron también frecuencias diarias para los jugos industriales y/o aguas saborizadas (E2, E3, E5, E8). Las gaseosas parecieran estar más ligadas, en algunos hogares, a los consumos de fines de semana, y se perciben como bebidas que no deben ser consumidas en gran cantidad, siendo problematizado su consumo en los niños/as (E1, E3, E8, E10, E12, E13, E14). Tomando la totalidad de las bebidas industrializadas, las mayores frecuencias se registraron en hogares con más de un miembro con exceso de peso.

Al preguntar sobre la asiduidad del consumo alimentario fuera del hogar, la mayoría de las entrevistadas asocia su respuesta con la concurrencia a restaurantes de comida rápida ubicados en el centro de la ciudad. En cuanto a la realización de esta práctica, E7 y E8 consignaron la mayor frecuencia (1 vez a la semana)⁸.

Todos los recordatorios fueron en referencia a un día de la semana. De todos los casos bajo estudio, nueve de ellos realizaron comidas en las instituciones educativas⁹. Los desayunos y las meriendas realizados en el hogar no parecen diferir en su composición de aquel provisto en el Jardín. En este sentido, son protagónicos los ultraprocesados como galletitas, bizcochos, magdalenas, que acompañan infusiones con leche o leche con cacao en polvo.

La milanesa con puré fue una comida presente tanto en los dos casos que almorzaron en el jardín (E10 y E11), y en la comida principal de E8. Asimismo, al interior de los hogares la milanesa de pollo o carne con otros acompañamientos también integró la comida principal (E4) y las comidas subalternas (E5, E13, E14). El arroz fue consumido en comidas principales por niños que no quisieron comer lo mismo que el resto de la familia (E2, E5), o por la totalidad de la familia, ya sea como guarnición (E4, E11) o como elemento de un guiso o una sopa (E12, E13, E14).

Si bien en las entrevistas se mencionó para algunos hogares la práctica de consumir galletitas o golosinas entre comidas, la mayor regularidad en los consumos informales de niñas/os estaba representada por las frutas (E3, E4, E5, E8, E11, E13). En los hogares de bajo nivel socioeconómico, la provisión de frutas en el jardín fue fundamental para alentar su consumo en la infancia.

⁸ En el caso d E7 de alto nivel socioeconómico, toda la familia concurría, y en el caso de E8, el niño era llevado a esos lugares por un pariente de mayor capacidad adquisitiva.

⁹ Los restantes no habían concurrido al Jardín el día previo debido a paros docentes, no docentes o a condiciones climáticas adversas.

En cuanto a los ultraprocesados, se registró su presencia en comidas informales en forma de yogur (E3, E7), cereales (E7, E9), postre lácteo (E6) y un alfajor (E10). Sin embargo, su incorporación más recurrente en el hogar se observó en comidas estructuradas en forma de galletitas, cacao en polvo y jugos industrializados.

Reflexiones finales

Por un lado, se volvió evidente la gran presencia que tienen los ultraprocesados en todos los niveles socioeconómicos pero no se manifestó una relación clara entre la frecuencia de su consumo y el estado nutricional infantil. Por ello, se incorporarán nuevos hogares a la muestra y se avanzará en un análisis más minucioso en ese sentido.

Se observó que aquellas madres con más tiempo en el hogar ejercían un mayor control en cuanto a las cantidades que ingerían sus hijas/os, y la percepción del gusto infantil como inamovible provenía de las dos madres de niños obesos.

Por otro lado, sabemos que para entender los cambios en la alimentación infantil es fundamental comprender las dinámicas al interior de los hogares que son la instancia de socialización donde los/as niños/as aprenden a comer. En la bibliografía especializada se señala que la mayor incorporación de la mujer al mercado laboral ha contribuido a una reducción en el tiempo dedicado a cocinar y una disminución en la calidad nutricional de las preparaciones resultando en una mayor tendencia al consumo de ultraprocesados (OPS, 2015; Zapata et al., 2016). Situaciones de esta índole se registraron para hogares cuyas madres tenían trabajos de gran demanda horaria. A esto deben añadirse los cambios en la crianza que dan un mayor lugar a las preferencias infantiles en las decisiones en torno a la alimentación cotidiana. En este sentido, observamos que en algunos casos donde las madres no trabajaban, las comidas que requieren menor tiempo de preparación estaban destinadas a satisfacer el gusto de uno de los niños del hogar, y se cocinaba en simultáneo a la comida para el resto. Esto, no resulta en una reducción del trabajo en la cocina, sino que lo incrementa. En el caso de las mujeres con trabajo de gran carga horaria la situación varía según qué miembro del hogar se hace cargo de la cocina. En caso de que sean las mismas mujeres, suelen estar más presentes la comida chatarra en el consumo del hogar y, por lo menos, un niño del hogar con una gama de preferencias alimentarias restringida y exceso de peso.

Otro elemento que se afirma como de gran importancia en la alimentación contemporánea son las prácticas de alimentación vagabunda, solitaria, que nos vuelve propensos al consumo de snacks y otros alimentos no saludables. A partir de nuestro estudio hemos observado que la incorporación de frutas en el consumo infantil se da a través de los consumos informales en el

hogar, aquellos que se dan entre las comidas estructuradas, y sin un orden ni un horario pautado. En contraste, los ultraprocesados se encontraban mayormente insertos en las denominadas comidas estructuradas tanto del hogar como de la institución educativa. A su vez, aquellos productos percibidos como “porquería” (snacks, hamburguesas, salchichas) eran más asociados con situaciones de comensalidad infantil extradoméstica.

En cuanto a la percepción materna de la salud y la alimentación infantil se daban siempre en contraste con situaciones vividas en el pasado. La concepción de que el exceso de peso no es problemático se declaraba en cercanía con casos conocidos de desnutrición infantil, y la remoción de alimentos del consumo periódico o su percepción como negativos siempre era por algún impacto negativo de los mismos en la salud infantil (caries, indigestión, constreñimiento, hiperactividad).

Es necesario tener en cuenta que nuestro foco estuvo puesto en hogares que se encontraban en el mismo estadio del ciclo doméstico, donde las vidas de las familias estaban fuertemente estructuradas por la concurrencia de los/as niñas/os a las instituciones escolares y donde la recepción de la normativa alimentaria desde el consultorio pediátrico aún estaba muy vigente. Queda abierto el interrogante de qué sucede con la composición de las comidas informales y estructuradas a medida que avanza el tiempo y los niños/as amplían su círculo de socialización por fuera del hogar.

BIBLIOGRAFÍA

Aguirre, P. (2011). Reflexiones sobre las nuevas formas del hambre en el siglo XXI: la obesidad de la escasez. *Boletín Científico Sapiens Research*, 1(2), 60-64.

Díaz Córdova, D. (2015). *Antropología alimentaria de la Quebrada de Humahuaca. Modos de producción, patrón alimentario y sus efectos sobre el cuerpo y la salud de la población quebradeña* (Tesis de doctoral). Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.

Díaz Méndez, C. (2005). Los debates actuales en la sociología de la alimentación. *Revista Internacional de Sociología*, 63(40),47-78. Recuperado de <http://revintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/view/189/240>

Drake, I., Abeyá Gilardon, E., Mangialavori, G., & Biglieri, A. (2018). Descripción del consumo de nutrientes según el nivel de procesamiento industrial de los alimentos: Encuesta Nacional de Nutrición y Salud-2005. *Archivos argentinos de pediatría*, 116(5), 345-352.

Durán, P., Mangialavori, G., Biglieri, A., Kogan, L. y Abeyá Gilardon, 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.

Fischler, C. (2010). Gastro-nomía y gastro-anomía: sabiduría del cuerpo y crisis biocultural de la alimentación contemporánea. *Gazeta de Antropología*, 26 (1), 1-19. Recuperado de <http://www.gazeta-antropologia.es/?p=1592>

Food and Agriculture Organization. (2015). *Guidelines on the collection of information on food processing through food consumption surveys*. Recuperado en <http://www.fao.org/3/a-i4690e.pdf>

Garrote, N. (1997). Una propuesta para el estudio de alimentación: las estrategias alimentarias. En M. Alvarez (Ed.), *Antropología y práctica médica*. Buenos Aires: INAPL

Goody, J. (1995). *Cocina, cuisine y clase*. Barcelona, España: Gedisa.

Ministerio de Salud. (2007). *Encuesta Nacional de Nutrición y Salud. Documento de resultados*. Recuperado de <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000257cnt-a08-ennys-documento-de-resultados-2007.pdf>

Ministerio de Salud. (2013). *Segunda Encuesta Mundial de Salud Escolar*. Recuperado en http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001599cnt-2014-09_encuesta-mundial-salud-escolar-2012.pdf

Ministerio de Salud. (2018). *Manual para la aplicación de las guías alimentarias para la población argentina*. Recuperado de http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001011cnt-2018-12_manual-aplicacion_guias-alimentarias-poblacion-argentina.pdf

Mintz, S. (2014). Comer y ser. En: L. Piaggio y A. Solans (Ed.) *Enfoques socioculturales de la alimentación* (pp. 80-102). Buenos Aires, Argentina: Akadía.

Monteiro, C. (2009). Nutrition and health. The issue is not food, nor nutrients, so much as processing. *Public Health Nutrition* 12(5), 729–73. doi:10.1017/S1368980009005291

Monteiro, C., Cannon, G., Levy, R., Moubarac, J, Jaime, P., Martins, A., ... Sattamini, I. (2016). NOVA. The star shines bright. *World Nutrition Journal*, 7(1-3), 28-38. Recuperado en <https://worldnutritionjournal.org/index.php/wn/article/view/5/4>

Organización Panamericana de la Salud. (2015). *Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para políticas públicas*. Recuperado de http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7698/9789275318645_esp.pdf

Pérez Rodrigo, C., Aranceta, J., Salvador, G., & Varela-Moreiras, G. (2015). Métodos de Frecuencia de consumo alimentario. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 21(1), 45-52.

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), 09-16.

Secretaría de Gobierno de Salud (2019). *Cuarta Encuesta Nacional de Factores de Riesgo. Informe definitivo*. Recuperado de http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001622cnt-2019-10_4ta-encuesta-nacional-factores-riesgo.pdf

Secretaría de Gobierno de Salud (2019). *Segunda Encuesta Nacional de Nutrición y Salud. Resumen ejecutivo*. Recuperado de http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001565cnt-ennys2_resumen-ejecutivo-2019.pdf

Zapata, M.E., Rovirosa, A., Carmuega, E. (2016). Cambios en el patrón de consumo de alimentos y bebidas en Argentina, 1996-2013. *Revista de Salud Colectiva*, 12 (4), 473-486. Recuperado en <http://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/936/1097>