

La construcción social del estado nutricional en las infancias

Autores: Bognanno, Perla Victoria; Córdoba, Silvina Cecilia; Huergo, Juliana; Ruiz Brünner, María de las Mercedes.

Pertenencia Institucional de los autores: Escuela de Nutrición, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba.

Mail: vickybognanno@gmail.com; silvanacordoba_16@hotmail.com; julihuergo@hotmail.com; mercedesruizb@gmail.com.

Mesa Temática: N° 44: Experiencias de habitar, comer y jugar en ciudades del Sur global.

Disciplina: Nutrición, Salud Colectiva y Antropología.

Palabras Claves: Infancias – Estado nutricional - Preferencias alimentarias – Sistemas culinarios – Circuitos/circulaciones.

Resumen

LINEAMIENTOS TEÓRICOS Y CONCEPTUALES

El presente Trabajo de Investigación tiene como interés abordar el estudio de la construcción social del estado nutricional infantil desde el campo científico de la salud colectiva. Este campo de conocimiento contribuye al estudio de los fenómenos de salud-enfermedad-atención-cuidado (PSEAC) en poblaciones, entendiéndolos como procesos sociales concatenados. De esta forma, investiga la producción y distribución de los procesos de PSEAC en la sociedad como parte de la reproducción social, analizando las prácticas de salud como un proceso de trabajo articulado con otras prácticas sociales (Almeida Filho y Silva Paim, 1999). Realizar tal explicitación nos permite posicionarnos de manera teórica, política e ideológica para concebir la salud/nutrición y actuar en consecuencia. Anclados en esa perspectiva, sostenemos que el estado nutricional es una dimensión significativa dentro del PSEAC, definiéndolo como la expresión de qué de lo socialmente producido va a parar a cada quien (Hintze, 1991:58). Concebir, asimismo, al estado nutricional como proceso, nos permite dar cuenta que el cuerpo se construye comiendo en el marco de determinadas condiciones materiales de vida, al interior de una familia, en un barrio, en una ciudad, en un país, en un sistema

político-económico determinado. De este modo, adherimos a la postura de C. Fischler (1995) acerca de que el comiente se construye comiendo. Teniendo en cuenta que el comer es el primer aprendizaje del ser humano, nos interesan particularmente la(s) infancia(s) dado que en esa etapa se graba a fuego la huella de nuestras cocinas familiares (sensu Fischler). Es por ello que nos concierne detenernos en esta noción (infancias). En ese sentido, S. Carli afirma que no es posible hablar de la infancia, sino de las infancias en términos plurales. Éstas refieren a múltiples y diferentes construcciones que son afectadas, cada vez más, por la desigualdad y los procesos tanto globales como cotidianos que la atraviesan en tensión con la intervención adulta.

Si retomamos lo ya dicho sobre la construcción del cuerpo como proceso al interior de la reproducción social, J. de Castro (1983) nos ayuda a comprender que las condiciones materiales de vida de las poblaciones son la resultante de los juegos del sistema económico capitalista. Éstos se caracterizan por el colonialismo y sus secuelas, las cuáles encierran a millones de seres humanos en el círculo vicioso del hambre, la pobreza, la ignorancia y la enfermedad. Paradojalmente, también en dicho sistema el alimento en tanto bien esencial por excelencia, se configura como una mercancía más. Al verse mercantilizada la energía necesaria para la supervivencia y las interacciones sociales se ejercen relaciones de dominación sobre los cuerpos (de Castro, 1983). Tal premisa expresa que quien es el dueño de los alimentos o de la energía socialmente disponible que mueve a los cuerpos, los somete a estado de sujeción o heteronomía. En cuanto al estado nutricional, Herkovits (2008) plantea que las relaciones entre cuerpos y nutrientes no sólo se componen por interacciones complejas a nivel fisiológico individual, sino además por las singularidades psicológicas, sociales y culturales que se imprimen sobre los procesos alimentarios en tanto productos sociales. Estos últimos, a su vez, ocurren en un tiempo y espacio determinado llevando inscriptas las marcas del contexto que los enmarca. Es por eso que, para descubrir de qué manera se configura el proceso de construcción social del estado nutricional de los/as niños/as entre 4 y 10 años de edad asistentes a la Asociación Civil Macuca, consideramos las siguientes categorías de análisis para esta investigación:

1. Dimensión antropométrica

Los indicadores antropométricos considerados fueron: Talla/Edad, Peso/Edad, Peso/Talla e IMC/Edad, que fueron obtenidos de fuentes secundarias facilitadas por la

Asociación Civil Macuca. El valor de referencia fue establecido por las Tablas o Patrones de Crecimiento de la OMS del año 2006 (Carmuega y Durand, 2000).

2. Dimensión alimentaria

2. a. Sistemas culinarios o cocinas: hace referencia a las prácticas y sentidos asociados al cocinar y comer familiar. Son marcos normativos que traman una gramática culinaria particular, es decir, ciertas clasificaciones, taxonomías y reglas en esa dirección. Las cocinas en tanto matrices de sentido determinan qué alimentos son comestibles y cuáles no (disgusto).

2. b. Circuitos/circulaciones alimentarias: Un circuito es un recorrido cerrado que vuelve al punto de partida, en este caso, el hogar familiar. Por otra parte, las circulaciones se refieren al desplazamiento de los cuerpos en dicho circuito. Al adjetivar los términos anteriores con la palabra alimentaria referimos que su objetivo es la obtención de alimentos/comidas para consumo familiar.

- 2. b. 1. Familiares: refiere a espacios, tiempos, interacciones sociales y movimientos que realizan las familias –las mujeres especialmente- en el entorno barrial y de la ciudad para lograr el acceso a los alimentos en el marco de sus prácticas alimentarias. Y, a su vez, contemplamos dentro de esta dimensión al tipo de alimentos a los que se accede.

- 2. b. 2. de los/as niños/as: involucra a los espacios, al tiempo, a las interacciones sociales y los tipos de alimentos que conforman su alimentación cotidiana.

2. c. Preferencias alimentarias: la palabra preferencia permite señalar la ventaja o primacía de un determinado tipo de alimentos/comida elegidas sobre el resto de las comestibles. A ello se añade el porqué de tales elecciones.

- 2. c. 1. De las mujeres madres: refiere a los alimentos/comidas y bebidas predilectas basadas tanto en sus gustos -entendidos como constructos sociales- como también en determinadas racionalidades científicas asignadas por el sector salud, el discurso publicitario, entre otros, junto a los saberes familiares transmitidos inter generacionalmente.

- 2. c. 2. De los/as niños/as: se direcciona a conocer los alimentos/comidas/bebidas predilectas. Los/as niños/as en su experiencia cotidiana de comer, particularmente en su relación con el alimento, ponen en juego todos sus sentidos orgánicos y percepciones históricamente construidas a su alrededor. En contraposición a lo predilecto, se manifiesta el disgusto.

2. d. Fuente de las concepciones naturalizadas acerca de los cuidados en Alimentación y nutrición infantil por parte de las mujeres madres en relación a lo sano: la palabra concepción se refiere a la acción y efecto de concebir. En este caso, las fuentes que conciben los cuidados adecuados en alimentación y nutrición infantil por parte de las mujeres-madres. Éstos cuidados se sustentan en concepciones naturalizadas entendidas como modelos de referencia (mandatos sociales) de los cuales surgen (o se conciben) determinados conocimientos y prácticas que los legitiman. Tales esquemas de pensar-sentir-hacer o habitus familiar al decir de P. Bourdieu (1999) son de carácter incuestionable dado que han sido transmitidos por generaciones anteriores, el discurso médico-nutricional actual, la publicidad, entre otros.

3. Dimensión condiciones materiales de vida

Las condiciones materiales de vida de las familias se enmarcan en el sistema político económico global capitalista neoliberal. Este sistema está caracterizado por la mercantilización de todos los bienes esenciales para la vida (la tierra, el agua, el alimento) y por las relaciones de dominación ejercidas por los que más tienen a los que menos tienen.

- Barrio: es el espacio donde se construye el aprendizaje de la vida cotidiana (Majol, 2010). Es un espacio tanto físico como social al decir de Bourdieu (1997). Barrio El Chingolo se localiza al fondo y a la derecha del Liceo Militar General Paz, zona noroeste, en la periferia de la ciudad de Córdoba.

- Organizaciones ubicadas en barrio El Chingolo: una organización es potencialmente considerada como un agente de cambio en la sociedad, suponen, en primer lugar, relaciones sociales. La organización posee límites y un orden específico, además que acepta a unos grupos de la población y excluye otros. Las organizaciones trascienden la vida de sus miembros y tienen metas, por ende, están diseñadas para actividades específicas (Hall, 1983). En dicho marco, las organizaciones locales son: Centro de Atención Primaria para la Salud - Chingolo (CAPS), Escuela primaria y secundaria, Jardín de infantes y Asociación Civil Macuca.

- Familia: para Bourdieu (1997) es el lugar de la reproducción social. Es determinante en el sostenimiento del orden social y en la reproducción biológica y social (espacio social y relaciones sociales) de los individuos.

El enfoque metodológico que utilizamos en esta investigación es cualitativo, enmarcado en el paradigma interpretativista. Tiene como propósito generar conocimientos sobre hechos y procesos sociales. En este caso particular, cómo se configura el proceso de construcción social del estado nutricional infantil en un barrio socio-segregado de la ciudad de Córdoba. En lo que respecta a la población participante fueron 10 mujeres madres y sus hijos/as entre 4 y 10 años de edad adheridos al programa Cooperadora para la Nutrición Infantil. La muestra se construyó por medio de la técnica de muestreo homogénea (Ulin, Robinson y Tolley, 2006). A los fines de caracterizar esta población, podemos señalar que las edades de las mujeres-madres con las que nos involucramos están comprendidas entre los 22 a 46 años de edad. El criterio de selección que se utilizó para la conformación de la muestra fue el siguiente: niños/as junto a sus respectivas mujeres-madres que tengan deseo de participar junto a la respectiva autorización mediante consentimiento informado. En relación a las técnicas e instrumentos de Recolección de Información, se trabajó de la siguiente manera:

A. Fuentes Secundarias: registros de datos antropométricos referentes a los/as niños/as que asisten a la Asociación Civil Macuca, producidos por la misma asociación asentados en las historias clínicas e informes nutricionales.

B. Fuentes Primarias:

B.1. Observación participante en el marco de la Asociación Civil Macuca: se realizaron notas de campo a los fines de registrarlas y revisarlas minuciosamente de manera permanente.

B.2. Entrevistas semi-estructuradas con las referentes de la Asociación Civil Macuca: se realizó en base a una guía de preguntas y ejes temáticos con libertad de introducir preguntas adicionales para obtener mayor información sobre los temas deseados (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2006). De este modo, se dialogó con la Directora, la Trabajadora Social y la Licenciada en Nutrición sobre las categorías de análisis.

B.3. Encuentro con las mujeres madres y con los/as niños/as en la Asociación Civil Macuca: se trabajó con una metodología expresivo – creativa partiendo de la siguiente premisa: “entendemos a la actividad creativa como aquella acción generadora de algo nuevo que deviene de las posibilidades biológicas y de la experiencia social y subjetiva” (Huergo, Ibáñez, 2012:68).

B.3.1. Encuentros con las mujeres madres en la Asociación Civil Macuca: el primer encuentro consistió en poder conocer las preferencias alimentarias de las mujeres

madres y los mandatos sociales naturalizados en relación a la alimentación y nutrición infantil. Para ello, se invitó a las mujeres madres participantes a trabajar en el armado de un collage individual. Por otra parte, el segundo encuentro consistió en reconstruir los circuitos/circulaciones en el espacio barrial y en la ciudad que conforman el armado de las prácticas familiares para el acceso alimentario y, asimismo, rearmar los circuitos/circulaciones diarias de los/as niños/as en cuanto a actividades vinculadas a alimentos en su vida cotidiana. La herramienta empleada fue la cartografía social. A la semana siguiente de haber realizado cada encuentro, se llamó a cada mujer participante, de manera individual, para que ponga en palabras/sentires lo realizado en dicho collage o mapa cartográfico a los fines de comprender el porqué de su creación.

B.3.2. Encuentro con los/as niños/as en la Asociación Civil Macuca: se realizó un encuentro que consistió en conocer las preferencias alimentarias de los/as niños/as, el mensaje de invitación fue: “Juguemos a adivinar ¿qué tiene la cajita mágica?”. Se llevó adelante con dos niños/as participantes en cada oportunidad. El encuentro consistió en que los/as niños/as adivinen qué contenían las cajitas mágicas con los ojos vendados. Ellos/as tuvieron una cajita mágica con el mismo alimento, fueron 6 cajitas contuvieron cada una de ellas: arroz crudo, queso fresco, manzana entera, caramelos, zanahoria entera y bife de pollo cocido. Los/as dos niños/as metían sus manos y narices en dichas cajitas mágicas, tocaron/olieron qué había, debiendo quedarse en silencio hasta que el/la compañero/a termine de igual manera. Cuando terminaron de inspeccionar el alimento/comida, allí dijeron al oído de la investigadora lo que consideraban que tocaron, olieron, después de esto lo decían en voz alta para que su compañero/a lo escuche. Luego de realizar el mismo proceso en todas las cajitas mágicas, los/as niños se sacaron las vendas pudiendo ver el alimento secreto que contenía cada cajita. Se probaron los alimentos de las cajitas mágicas expuestos en una mesa para ambos participantes, aquellos que se tocaron crudos como el arroz lo colocamos en versión cocida y con respecto a la zanahoria se la presentó tanto cocida como rallada en crudo, esperando que los/as niños/as se acerquen a aquellos alimentos considerados predilectos.

El proceso de análisis de los datos cualitativos implicó una secuencia de pasos vinculados entre sí, tales como: lectura, codificación, presentación, reducción e interpretación

Este trabajo se basó en el carácter relacional de tres dimensiones constitutivas del estado nutricional: dimensión antropométrica, dimensión alimentaria y dimensión condiciones

materiales de vida familiar. A través de la recolección de información realizada en los meses de septiembre – noviembre pudimos dar cuenta de cómo las mujeres madres, que asisten al programa CONIN de la Asociación Civil Macuca, son agentes claves en la construcción del estado nutricional de sus hijos/as. El estado nutricional de las infancias involucra procesos biológicos cuya construcción incluye interacciones sociales enmarcadas en un determinado contexto de vida, donde existen actores sociales más influyentes que otros.

1. Dimensión condiciones materiales de vida

1.1 Barrio

Los barrios desde donde transcurre la vida de las familias con quienes se ha trabajado se encuentran en la periferia de la ciudad de Córdoba: San Ignacio, San Jorge, Guíñazú y El Chingolo. Para ello tomamos como fuente: testimonios de pobladores/as y la página web de Google Maps. En la siguiente imagen podemos observar lo dicho anteriormente.



Las condiciones materiales de vida de las poblaciones son las resultantes de los juegos del sistema económico capitalista. Éste se caracteriza por monopolios de algunas pocas personas/empresas con mayor poder económico, político y social, que dejan a millones de seres humanos por fuera del banquete de la vida (de Castro, 1983). Por esta razón, se desencadena un sinfín de desigualdades e inequidades entre naciones e individuos, afectando aún más a aquellas personas que viven y se desarrollan en contextos de

pobreza. Las familias que asisten a la Asociación Civil Macuca pertenecen a cuatro barrios periféricos, solo El Chingolo fue conformado a partir del traslado de la villa km8 en el marco del programa habitacional provincial Mi casa, mi vida. Esta iniciativa implicó una alianza entre el Estado y el mercado bajo el ropaje de desarrollistas urbanos. Si bien esta intervención estatal reconfiguró las posibilidades de movilidad, acción, e interacción entre las personas que vivían en km8, a diferencia de la mayoría de las ciudades – barrios, El Chingolo conservó su tejido vincular original (Levstein y Boito, 2009).

Barrio El Chingolo se localiza al fondo y a la derecha del Liceo Militar General Paz, zona noroeste. Está conformado por 31 manzanas y cuenta con calles asfaltadas, alumbrado eléctrico, agua corriente y servicio de recolección de residuos. No posee aún servicio de gas natural. Las líneas de transporte que lo conectan con el centro de la ciudad son solo tres, con una frecuencia aproximada de 20 minutos. Solo una línea ingresa al barrio.

1.2 Organizaciones ubicadas en barrio El Chingolo

A nivel local podemos encontrar las siguientes organizaciones: Centro de Atención Primaria para la Salud – El Chingolo (CAPS), Escuela primaria y secundaria, Jardín de infantes y Asociación Civil Macuca. Esta última organización se crea en el año 2001 cuando Cristina Gómez Iriondo, maestra y trabajadora social, ex Directora de la Escuela de la Villa Kilómetro 8 (situada al borde del Canal Maestro), continúa la labor solidaria que había comenzado en aquella escuela.

Casa Macuca proporciona una *fuerte red de apoyo* (Criado, 2004) para las mujeres madres que allí participan. No obstante, existen límites materiales en su accionar que se regulan mediante criterios de admisibilidad. A modo de ejemplo puede mencionarse: mujer madre que asista al programa CONIN debe encontrarse en riesgo social, es decir, *en riesgo nutricional, judicial, ser menor de edad, sufrir episodios de violencia doméstica*. De acuerdo a lo propuesto por Hall (1983), las organizaciones persiguen diferentes metas diseñando actividades específicas. En lo que respecta a esta asociación su accionar presenta la finalidad de —lograr la atención, control y seguimiento de los/as niños/as en riesgo social y acompañar a las familias del barrio en sus múltiples problemáticas, fomentando su empoderamiento para la superación de las mismas (Casa Macuca, s.a). Para cumplir este objetivo dicha asociación ofrece distintos programas a la

comunidad: orquesta, danza, CONIN¹, deportes, creciendo juntos (apoyo escolar), corazón a corazón (dirigido a madres embarazadas) y mirando al sol (dirigido a niños con patología neurológica). Las madres del programa CONIN asisten distintos días según su nivel de proceso: los días lunes son las que recién comienzan, los días miércoles las que han logrado ciertos cambios y los días viernes corresponden a las que están alcanzando el objetivo de *empoderamiento* para la superación de los obstáculos que presenta vivir en situación de pobreza.

La directora de dicha asociación refiere que el estado nutricional de los/as niños/as es *una desnutrición de oportunidades* sociales por parte de sus familias, tanto en lo que refiere a condiciones materiales de vida como así también a interacciones sociales posibles.

C: —Que la desnutrición era mucho más profunda, esa era mi, sigue siendo mi idea, que lo alimentario, que la desnutrición, es una *desnutrición de oportunidades* de, de... de lugar en la vida, porque un niño que vive en marrón, en piso de tierra, no tiene ningún estímulo, una madre que no lo habla, que no le canta, que qué se yo, evidentemente va a tener mal nutrido su cerebro (Entrevista a Cristina).

Caracterizar a partir de un término biomédico como *desnutrición* un contexto social hace referencia que lo *biológico no es la problemática más importante*. La dimensión biológica del cuerpo bajo la forma de malnutrición en todos sus matices expresa inequidades sociales producto de vivir en condiciones de pobreza.

1.3 Familia

En base a documentos de registro y entrevistas realizadas, podemos caracterizar a las familias y a su hábitat doméstico de la siguiente manera: las viviendas son similares en su estructura (plan de viviendas estatal), una cocina comedor, dos piezas, un baño y un pequeño patio. Estas casas están construidas con paredes de ladrillo block, techo de cemento y pisos de cerámica. Cuentan con agua corriente, energía eléctrica, pero sin gas natural. Las condiciones materiales de vida en cuanto a espacio físico, equipamiento,

¹ La Cooperadora para la Nutrición Infantil es un programa de prevención y detección temprana de situaciones de desnutrición infantil y riesgo social (Casa Macuca, s.a). Específicamente en este programa se realizan diversos talleres con las mujeres madres: manualidades, nutrición y alimentación, kinesiología, fonoaudiología, psicomotricidad y trabajo social. Paralelamente a estas actividades, los/as niños/as se encuentran en una sala a la que llaman jardín donde son estimulados/as desde lo psicomotriz, lo psicológico, lo nutricional y lo educativo para que logren un crecimiento y desarrollo adecuado. A partir del año 2016 este programa pasó a llamarse —Macucal y dejó de llamarse CONIN, desvinculándose por completo de la sede Mendocina. Sin embargo, dado que la información para este trabajo se recolectó en 2015 se continúa utilizando el nombre CONIN para referir a este programa.

utensilios de cocina dan cuenta de escasa disponibilidad en cada uno de esos tópicos. Los espacios del comer no llegan a albergar cómodamente a todos los integrantes del hogar, tampoco hay elementos de cocina para cada uno de ellos (platos, cubiertos, vasos, etc.). Los núcleos familiares se caracterizan por ser extendidas o mono parentales, escolaridad incompleta, trabajos irregulares basados en changas y vivir condiciones de hacinamiento. Con respecto a esto último, se puede observar que el Estado entregó casas de sólida infraestructura dividiendo los núcleo familiares que existían en km8, pero al pasar de los años las familias crecieron y las viviendas disponibles no, esto llevó nuevamente a que las familias se vuelvan extendidas en espacios que quedaron reducidos.

2. Dimensión Alimentaria

2.1 Sistemas culinarios o cocinas

2.1.1 Mesas del adentro

Dentro del espacio de las cocinas familiares, las mujeres madres son las encargadas de cocinar sino la secunda la abuela; *mi mamá me manda a llamar porque ya ha hecho ñoquis*. Es por esta razón que podemos afirmar que las mujeres tienen una posición fundamental y rectora del proceso alimentario familiar. Además observamos a las mujeres madres como un agente central también para limitar o *mezquinar* ciertos consumos más allá de las preferencias de sus hijos/as.

En relación a ello, la carta de menús más elaboradas por las mujeres madres principalmente se compone de *comidas de olla*: guisos de diferentes tipos (de lenteja, fideos y arroz), sopa picada (de hortalizas y carne) y preparaciones con arroz (arroz con huevo, con queso, con verduras, con salsa o hervido). Asimismo, en la olla se fritan escalopes y torrijas. Los ingredientes que conforman estas preparaciones son en su mayoría elegidos porque gustan a la familia, sumado su bajo costo de preparación, alto rendimiento para el grupo familiar y disponibilidad en el hogar. Esto último responde a *donaciones* por parte de quinteros y almaceneros de la zona. Este punto es importante, como lo plantea Herkovits (2008), ya que para comer en contextos de pobreza hay que construirse en el rol de beneficiario. Como dijimos anteriormente los ingredientes que conforman las preparaciones son aquellos que se pueden conseguir al momento de cocinar.

L: —sí, porque yo le hago canelones, le hago escalopes o torrijas... (...) cuando salimos de las quintas nos dan [*donación*] así que no compramos (...) cuando no tengo

plata para la carne le hago algo hervido (...) sí, fideo o arroz hervido *si tengo para el huevo le compro el huevo y lo hago hervir* (L, 29 años, 16/11/2015).

Observamos un marcado consumo de alimentos ricos en hidratos de carbono tales como fideos, polenta, lentejas, pizzas, empanadas, tartas de verdura, pan, alfajores y facturas. Las hortalizas son utilizadas diariamente, están presentes en la mayoría de sus preparaciones dado que *le rayan de todo*. Las carnes son presentadas en la mesa principalmente como milanesas de pollo, en preparaciones con carne molida, hígado y alita de pollo; su elección responde a accesibilidad económica.

Me: —Bueno a los guisos también le meto verduras pero *le rayo todo*. (Me, 28 años, 20/11/2015).

Va: (...) O... sopa picada así le pico todas las verduras que hay. (...) La... la acelga, el... la zanahoria, el apio. (...) Todas las verduras que hay (Va, 27 años, 30/10/2015).

Observamos que existen preparaciones ocasionales, *dulces (alfajor, factura) o saladas (pizzas y empanadas)*. Son realizadas de manera esporádica por la familia. Principalmente las dulces destinadas a los/as niños/as, y son vistas como “gustitos” vinculados al placer. En los discursos de las mujeres madres estos *gustitos* se viven desde la felicidad, *para no cansar* a sus hijos/as con una alimentación monótona o rutinaria. Estos *gustitos* son destellos, no existe la posibilidad adquisitiva para que se conviertan en regla.

N:(...) Que yo les doy ese *gustito* [alfajor, factura], pero una sola vez compro (...) Seré yo porque... como yo le decía a ellos, *para no cansarlos*, porque yo les hago gelatinas, para no darle tanto té por B porque come mucho pan, se toma el vaso de gelatina o un flancito. Y le digo yo, para salir de eso, darle una media luna en el té, un poquito o un, un alfajor. (...) *Para no cansarlos*. (N, 29 años, 28/10/2015).

Con respecto a la *comida de olla* mencionada anteriormente, se desprende de un sistema normativo heredado que moldea las prácticas de cocinar y comer familiares. A las mujeres madres *les cuesta muchísimo salir* de este tipo de preparaciones. Según la directora de Casa Macuca, aunque tengan los ingredientes/utensilios/equipamiento para salirse de éste hábito, es como si llevaran consigo la maldición del guiso (Huergo, 2013). En contraposición, la misma directora refiere que las cocinas de las mujeres madres cuentan con escasos elementos para la preparación y presentación de las

comidas en la mesa familiar. Por otra parte, la Trabajadora Social, refuerza esto último cuando describe las *condiciones de vida* de las familias, que en muchos casos no son las óptimas, condicionando el comer en general de éstas y perpetuando *la comida de olla*. Siendo ésta una comida que *los llena, da energía y los hace acostar con la panza llena*. Complementariamente, las mujeres madres, mencionan el uso diario del horno eléctrico, ya que en muchos casos este dispositivo a gas no está en condiciones para ser utilizado. Las mujeres madres implementan diferentes tipos de tácticas culinarias para que sus hijos/as consuman los alimentos que ellas desean: lentejas, hortalizas y leche principalmente. En relación a las hortalizas las mujeres madres utilizan la táctica de *rallarlas*. Asimismo, aparece la lógica del disfraz culinario para aquellos niños/as que *no les gusta mucho la verdura*, y el tener que ingeniárselas para que coman *encantados* las preparaciones hechas en casa. En los discursos, la lenteja aparece portando una insistencia de consumo, hay que comerla *obligatoriamente*. La importancia del uso de leche es promovida desde Casa Macuca, su referente la considera *nodal*, por ello la decisión de proveerla institucionalmente. Podemos observar cómo aparece una estrecha relación entre infancia, lácteos y sabor dulce, reflejándose en la utilización de *azúcar quemada* en las preparaciones con *leche*, transmitiendo el *encanto* de los/as niños/as por este tipo de opción culinaria. Esta relación infancia – lácteos – sabor dulce comienza a partir del primer alimento que se conoce y prueba: la leche materna. Además, los premios alimentarios son en su mayoría ricos en azúcares simples, como por ejemplo: caramelos, chocolates, alfajores, entre otros. Esto último lo vemos reflejado en las preferencias alimentarias infantiles. Por otro lado, en los/as niños/as observamos la paradoja del omnívoro (Fischler, 1995) ya que se encuentran en una constante tensión entre la neofobia y la neofilia. Esto lo visualizamos en expresiones infantiles tales como *ya le echaste esto o lo otro*, en forma de queja hacia la madre al momento de presentarle el plato de comida, demostrando una resistencia a la incorporación del nuevo alimento (neofobia), hasta que se vence esa barrera y los alimentos antes rechazados, son incorporados en la alimentación (neofilia). En consecuencia, las mujeres manifiestan: *ahí está, el que no le gustaba le digo*.

T: —La lenteja (...) Sí... la lenteja sí le sé hacer un... guiso, estofado... con lenteja. Sí les gusta, primeramente no... no les gustaba y cada vez que yo hacia una comida siempre era “*Oh mami que esto, que ya le echaste esto, que ya le echaste lo otro*” entonces bueno, coman si quieren (...) Y... y lo mismo pasaban hambre, que se yo, y comían, *ahí está el que no le gustaba le digo*, no y así, me

le puse así firme de que no, que, que tenían que comerla. *Tenían que comerla (...) Así que terminaron, sí, les gusta a todos ahora, porque obligadamente (se ríe)* (T, 33, 28/10/2015)

Con la incorporación de los comedores escolares/comunitarios dentro de los sistemas culinarios o cocinas, la comida que reúne a la familia completa es la *cena*. Durante el mediodía los/as niños/as almuerzan en el colegio y los hombres en sus lugares de trabajo, quedando solo las mujeres madres y sus niños/as más pequeños/as en la casa a ese horario.

Por otra parte, también se realizan remplazos o supresiones alimentarias en tanto tácticas culinarias fundamentalmente impulsadas por causas económicas. Es decir, se reemplaza un alimento menos rendidor por uno más rendidor (*la azúcar de caña por el edulcorante artificial*), se evita la compra de alimentos inaccesibles económicamente (*carne y la más barata como lo es el pollo*) y se estiran preparaciones para que el producto alimenticio central dure por más tiempo (nuevamente la leche aparece como un consumo que preocupa a las madres en cuanto a tenerlo de manera permanente, *para lo cual lo estiran con harina o con té*). Resulta interesante detenerse en la táctica llevada a cabo por una de las mujeres madres que conlleva a la utilización de los edulcorantes artificiales en reemplazo del azúcar de caña, dado que es la misma que utilizan las empresas de gaseosas de las primeras marcas para abaratar costos.

- Reemplazo de un alimento por otro

L: —y ahora los he acostumbrado con el chucker ese (...) *Con edulcorante porque no tengo para el azúcar (...) y ya lo acostumbré así que a la noche toma mate conmigo con eso y se va a la casa de mi mamá y mi mamá como es diabética, mi suegra también así que acostumbrado* (L, 29 años, 26/10/2015).

- Suspender un alimento.

L: —y yo no tengo para la carne, *porque está muy cara (...) si nosotros comprábamos milanesas de pollo (...) están carísimas ahora, ayer fuimos a comprar está a 70 pesos el kilo y antes estaba a 40* (L, 29 años, 26/10/2015).

-Estirar las preparaciones.

L: —si porque él bebe toma muy mucha leche y toma cada cuatro y por ahí no consigo, si la semana pasada le tuve que darle una cucharada de leche y *un poquito de té... (...)*

le hago leche con harina (...) muy poco porque él bebe toma leche así que no tengo (L, 29 años, 26/10/2015).

2.1.2 Mesas del afuera

Los sistemas culinarios o cocinas de las familias se ven afectados por distintos tipos de aprendizajes adquiridos por las mujeres madres. Las organizaciones más influyentes en las cocinas familiares son:

- La Asociación Civil Macuca que *enseña*

G: —Sí, porque yo le daba... Ve al Lucianito, al más chi, al más grande, yo hacía guiso para comer yo y le chantaba a él (...) Y después le empezó a hacer mal, entonces... Y acá [Asociación Civil Macuca] *me enseñaron como alimentarlos...* (G, 23 años, 26/10/2015)

- El Dispensario que *aconseja o dice*

N: —Claro y ella [refiriéndose a su hija mayor] cuando comiendo verduras no, como yo le digo a ella, ella no puede comer un huevo frito la Belén (...) No, a mí en el dispensario me habían dicho (N, 29 años, 28/10/2015)

- Las mujeres cercanas a la familia que *transmiten*

L: —sí, si ella [refiriéndose a su mamá] me enseñó a hacer los canelones ella (...) sí, yo no sabía y ella me enseñó, me dice *vení te voy a enseñar y así que aprendí*. (..) sí yo el bebé tiene cuatro meses y ella me enseñó que le dé de comer, le compro un hígado , una papa y un zapallito y le doyl (L, 29 años, 26/10/2015)

- Las redes sociales digitales que *siempre están para consultar*

Me: —Y... con las nutricionistas, o sea, igual yo *siempre estoy en internet* que se yo. (...) Eh... la de acá [Asociación Civil Macuca] y la del dispensario (Me, 28 años, 20/11/2015)

Sin embargo, otras mujeres plantean que hay saberes que ellas portan independientemente de su participación en dicha asociación: *lo aprendí yo sola*. Aquí aparece el conocimiento o el saber alimentario como un bien común que no tiene dueño, se construye y de-construye junto a otros/as a lo largo de la trayectoria de vida individual y colectiva. Esto hace que se difuminen los transmisores, pero eso no implica que no existan.

2.1.3 Disgusto

Podemos visualizar como el *disgusto* tensiona y refuerza los sistemas culinarios de las familias analizadas, ya que sanciona lo que no resulta admisible en la materia. En el marco de lo observado y en un orden cronológico: *viendo el color* del alimento servido, *separando* del plato de comida aquello que resulta repugnante, *sacándose* de la boca el alimento no aceptado.

T: —No, *ven el color* y no lo comen (...) [refiriéndose al color que le da el zapallo al puré de papas] (T, 33 años, 28/10/2015).

El *disgusto* configura tácticas culinarias, tal es el caso que cuando los alimentos que se rechazan por el/la niño/a, son presentados de otra forma en el plato, se aceptan. Es decir, estos procedimientos optimizadores de la incorporación de alimentos, no sólo se sustentan desde lo económico sino en el caso de los/as niños/as en el cuidado de su salud (la alimentación infantil como pilar fundamental para ello).

2.1.3 Mirada profesional en cuanto a la alimentación familiar

En relación a la alimentación de las familias, las profesionales de la Asociación Civil Macuca afirman que el comer diario de éstas es una práctica un tanto *desorganizada, no compartida en tiempo-espacio por todos los miembros del hogar se come por tandas y no del todo agradable en términos organolépticos* al ser reducida a la *obligación* de incorporar el *combustible* para la vida. Según la Trabajadora Social, estas dinámicas están atravesadas por la condición *socio-económica* de cada una de las familias.

2.2 Circuitos/circulaciones alimentarias

2.2.1 Circuitos/circulaciones alimentarias familiares

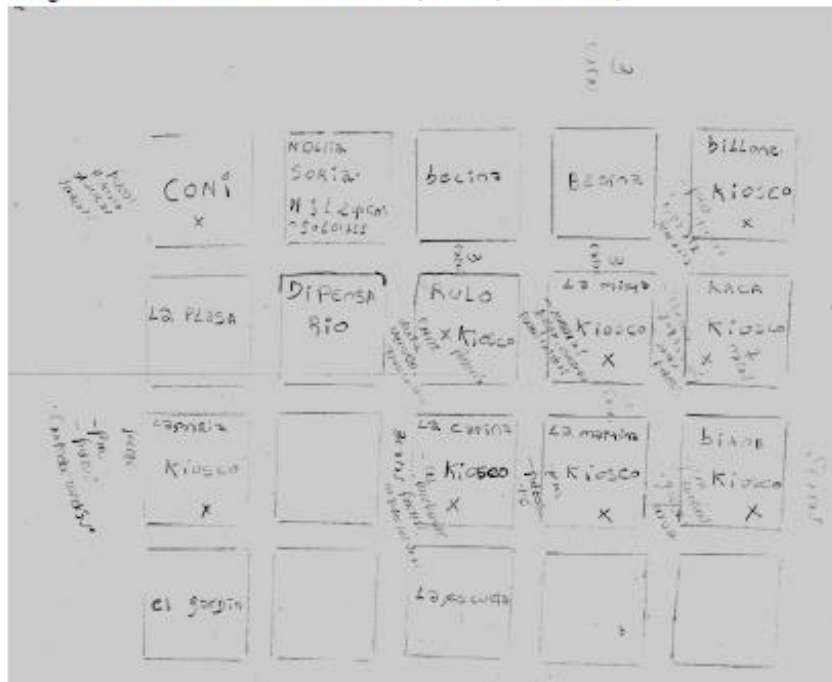
Dentro de los circuitos/circulaciones alimentarias de la familia visualizamos un andar barrial y extra barrial. Nuevamente, las actrices principales son las mujeres quienes deciden elegir los espacios de obtención de los alimentos, qué movimientos realizar en ese marco administrando tiempo, contactos y dinero. Para dar cuenta de tales andares, a continuación presentamos dos mapas de los circuitos/circulaciones alimentarias familiares: T y N. Se han elegido los mapas de circuitos circulaciones de estas dos mujeres madres, ya que son representantes, en el caso de N, del movimiento en circuitos/circulaciones solo barriales, y en el caso de T, de movimientos en circuitos/circulaciones tanto barriales como extra barriales.

Imagen 1: "Circuitos/circulaciones de T" (33 años, 18/11/2015)



Fuente: Elaboración en el segundo encuentro de mujeres madres "Juntamos a dibujar y charlar sobre nuestros recorridos y lugares de obtención de alimentos"

Imagen 2: "Circuitos/circulaciones de N" (29 años, 18/11/2015)



Fuente: Elaboración en el segundo encuentro de mujeres madres "Juntamos a dibujar y charlar sobre nuestros recorridos y lugares de obtención de alimentos"

Cabe aclarar que de acá en adelante continuaremos con el análisis de circuitos/circulaciones de todas las mujeres madres participantes, no solo de T y N.

Estos circuitos/circulaciones son configurados para el acceso a alimentos de consumo diario. Los barriales son recorridos por las mujeres *todos los días*, mientras que los extra barriales responden a compras planificadas por la familia, *una vez al mes o cada 15 días*. Ambas modalidades se enmarcan en el *subsistema de intercambio*, obteniéndose el alimento a través del dinero o vía mercado (Boulding, 1976 citado por Garrote 2003). Algunas de las mujeres madres utilizan los circuitos/circulaciones barriales para todas sus compras. En cambio, en otras mujeres madres, el tipo de alimento a consumir determina dónde se lo adquiere. En general, los alimentos que se consiguen dentro del barrio son los *frescos* o los de *emergencia*. Los *frescos* refieren a los lácteos, productos panificados, carnes y hortalizas. Los *de emergencia* a los alimentos que le faltan en el momento de cocinar/comer. En los circuitos/circulaciones extra barriales se obtiene los no perecederos: enlatados, cereales secos, azúcar, sal, yerba, entre otros.

-Barrial

G: —Y *acá* [refiriéndose a la carnicería del barrio] compro... *carnes*, todo tipo, bifes, la verdura (...) Es *carnicería* y *verdulería* (...) Hígado, bife de hígado, de carne y pollo así (...) Tomate, cebolla, zanahoria, todas esas cosas (...) Todo, todo (G, 23 años, 16/11/2015)

-Extra barrial

Me: —Ahí Bueno *fideos*, *arroz*, *puré de tomate*, eh bueno yogur también les traigo, eh la *sal* [refiriéndose al Súper M] (...) *Puré de tomate*. Eh que más, bueno pañales no, están carísimos, papel higiénico, jabón en polvo, todas las cosas de higiene (...) Eh...Bueno la *caballa* (...) El *picadillo* también traigo, *aceite*, voy y arraso con todo traigo el carrito lleno. (Me, 28 años, 20/11/2015).

Algunas mujeres madres refieren interacciones sociales favorables en relación a los circuitos/circulaciones en los que se mueven para conseguir el alimento de su familia, como por ejemplo: *fiado*, *ayuda familiar* y *donaciones*. Ésta última se enmarca en un *subsistema de donaciones*, donde existe un donante y un receptor en relación bidireccional (comerciante/quintero – mujeres) (Boulding, 1976 citado por Garrote 2003).

Todas las mujeres madres entrevistadas asisten semanalmente al programa CONIN de la Asociación Civil Macuca, siendo un espacio de acceso a los alimentos para ellas y sus familias, ya que *se les da* un bolsón alimentario. En el discurso de las mujeres madres, en cuanto a este último, se denota que dicha asociación se enmarca en un *subsistema de*

reciprocidad, en donde ellas deben cumplir ciertos condicionamientos para recibir este bolsón. El mencionado bolsón es percibido como fundamental en la materialidad de sus sistemas culinarios, *ya que cuando lo retiran solo les queda por comprar la carne y el puré de tomate, porque llevan todo de allí.*

J: —Lleva [refiriéndose al bolsón alimentario del programa CONIN] fideos, lleva papa, zanahoria es según la verdura porque hay veces que *te dan* surtido así. (...) Eh leche, harina. (...) Que más... bueno *te dan* fruta (...) A veces *te dan* queso, dulce, el aceite (...) Eso creo que es una vez al mes no me acuerdo. (...) Si pero siempre va surtido así bien reforzado (...) Si bien completo (...) Claro, *como ser yo ya ahí cuando retiro el bolsón yo voy compro la carne y el puré de tomates no más.* (...) *Porque ya llevo todo de acá.* (J, 28 años, 20/11/2015).

Con respecto a los circuitos familiares barriales y extra barriales de acceso a los alimentos, las profesionales de Casa Macuca refieren que las mujeres madres son prisioneras de un *círculo asqueroso comercial*, ya que en los almacenes del barrio *les cobran todo el doble*, donde tienen la posibilidad del *fiado*. Por otro lado, algunas mujeres se *organizan*, logran *ver ofertas y planificar sus compras*, no solo dentro del barrio sino también fuera de él, *administrando mejor su dinero*.

2.2.2 Circuitos/circulaciones alimentarias de los/as niños/as

Las madres refieren que los circuitos/circulaciones en las que se movilizan junto a sus hijos/as principalmente abarcan:

- Actividades deportivas y artísticas brindadas por la Asociación Civil Macuca

—N: Si...y bueno Belén viene a *violín*, los miércoles y los viernes y van a *rugby* y *hockey* (...) Hockey va Mora, Amelín y Belén y... Va a rugby así que ahí *toman la merienda* (...) Los lunes (...) Claro del CONIN. (N, 29 años, 18/11/2015).

- Actividades brindadas por la Escuela Bíblica para niños/as

—Me: Eh y bueno *los domingos van a una Escuelita*. (...) Ema, Celeste y Ulises... (...) Y ahí le dan, ósea, *a la mañana le dan el desayuno* (...) Una escuelita evangelista digamos (Me, 28 años, 20/11/2015)

- Comedor escolar – PAICor

Las mujeres madres tienen incorporado el *deber ser* del Estado a través del PAICor como proveedor (Contreras, 1993) de la alimentación de sus hijos/as. De modo que

externamente se define el qué, cómo, dónde, cuánto y quién come. Las mujeres madres no tienen la posibilidad de decidir acerca de la alimentación de sus hijos/as en el ámbito escolar. A partir de esto se presentan dos situacionalidades a nivel familiar: a) la asistencia al PAICor diariamente de una manera estricta, hasta *cuando no tienen clases también los llevan al comedor, los niños van y comen todo lo ofrecido* y b) no existe una asistencia a dicho comedor por parte de los/as niños/as ya que sus madres decidieron *no anotarlos* para que reciban la comida.

La Directora de Casa Macuca tiene una interpretaciones sobre el impacto del PAICor en los sistemas culinarios familiares, ella afirma que los comedores son una de las *cosas más destructivas*, ya que *ha destruido la posibilidad de la madre de alimentar a sus hijos/as* y ésta *ha perdido la obligatoriedad como madre* al momento de velar por la alimentación de sus niños/as. En este punto, cabe destacar, que a partir del discurso recién mencionado observamos un posicionamiento de Cristina en donde ella responsabiliza de manera exclusiva a las mujeres madres del proceso alimentario de sus hijos/as, no teniendo en cuenta el rol del padre, de hermanos/as mayores y del mismo Estado.

Por otro lado, al momento en que el PAICor y Casa Macuca vuelven a sus actividades luego del receso escolar de verano, *siempre suele haber un retroceso después de las vacaciones en lo que es el estado nutricional infantil*. Esto se debe a que no tienen acceso a los alimentos que ambas instituciones les brindan durante el año, es decir, *están solos*, lo que desencadena una *desorganización* a nivel familiar.

En ninguna de las entrevistas realizadas a las mujeres madres se reconoce el circuito/circulación referido al programa CONIN brindado por la asociación civil circundante, esto se debe al hecho naturalizado de que sus hijos/as reciban la merienda en Casa Macuca, tal como menciona Cristina *lo tienen incorporado, como algo cotidiano, que debe ser*. El espacio de Casa Macuca se vuelve parte del escenario familiar.

2.3 Preferencias alimentarias

2.3.1 Preferencias alimentarias de las mujeres madres para con sus hijos/as

Estas inclinaciones positivas son a favor de la mayoría de los grupos de alimentos, centrándose en las hortalizas y frutas, carnes, lácteos y cereales/derivados.

L: —Arroz, carne, yogur, tostada, tarta, (...) Pollo, pan, arroz, huevo y aceite (...) Carne de vaca (L, 29 años, 26/10/2015).

En cuanto a las comidas predilectas observamos que se prefiere lo que se conoce y *lo que hay* en el hogar. Es decir, que lo que las mujeres madres optan darles a sus hijos/as es lo que cotidianamente cocinan para ellos/as, *lo que siempre les dan*. Las preparaciones principales son *sopas picadas, guisos de diferentes tipos y preparaciones con arroz*.

J: —la *sopa picada*. (...) Porque ves, ahí tiene todas las verduras (J, 28 años, 30/10/2015).

N: —el *guiso* de... de lenteja así (N, 29 años, 28/10/2015).

L: —Arroz con salsa (L, 29 años, 26/10/2015).

Va: *Siempre le doy eso* (...) Porque *es lo que hay* (Va, 27 años, 30/10/2015).

En relación a las bebidas, la elegida por excelencia es el *agua*, aunque no sea de agrado para los/as niños/as. Su elección responde a que a las mujeres madres les *conviene más, económicamente* hablando que la gaseosa o el jugo. Aunque, también mencionan al *jugo* artificial y el exprimido de frutas como bebida de preferencia – cuando hay- por las mujeres madres.

En otro de los casos, observamos que aquellos alimentos que la mujer madre prefiere para sus hijos/as son rechazados por los mismos, como por ejemplo las *hortalizas, la alita de pollo y la leche*. En contraposición, una de las mujeres madres, menciona que prefiere darles a sus hijos/as aquello que a ellos/as *les gusta*, que los/as hace *saltar en una pata* de la felicidad.

L: —Porque a ellos *les gusta* (...) Porque el más grande vos le haces arroz con huevo y *salta de una pata* (L, 29 años, 26/10/2015).

Asimismo, la mayoría de las mujeres justifica su preferencia alimentaria en el discurso de *lo sano*, es decir, que ellas consideran que los alimentos de su elección son *saludables* para el crecimiento y desarrollo de sus hijos/as. En ese sentido, preferir los alimentos *sanos* son una cuestión moral que las posicionan como “buenas” mujeres madres (Criado, 2004). Este concepto se fundamenta en la enseñanza de los agentes de salud, ya sea la Licenciada en Nutrición de la Asociación Civil Macuca o la del dispensario, o bien de la información obtenida mediante los *medios de comunicación*. Cabe destacar, tal como en apartados precedentes se menciona, que las mujeres madres

reconocen un antes y un después a partir de la adquisición de conocimientos en Casa Macuca, ya que refieren que es allí *donde le enseñaron como alimentar a sus hijos/as*. De esta manera, las mujeres madres argumentan su preferencia para con sus hijos/as, en favor de las *vitaminas, energía y hierro* que favorecen el desarrollo infantil.

G: —Porque es *más sano*... (...) Para la bebé... Bah, para todos (Se ríe)

Entrevistadora: (...) ¿de dónde vos aprendiste de que es más sano?

G: De acá... [Refiriéndose al programa CONIN] (...) Sí, porque yo le daba... Ve al Lucianito, al más chi, al más grande, yo hacía guiso para comer yo y le chantaba a él (...) Y después le empezó a hacer mal, entonces... *Y acá me enseñaron como alimentarlos* (G, 23 años, 26/10/2015)

Las preferencias alimentarias que denotan las mujeres madres, centrándose en *hortalizas, frutas, lácteos, carnes y cereales/derivados*, son alimentos a los que acceden cotidianamente. Aunque, resulta interesante destacar el ejemplo de V, quien menciona en su preferencia a la carne, no obstante, en su recorrido para la compra de alimentos no existe un lugar de obtención de este alimento, ya que se maneja con el bolsón alimentario de Casa Macuca, el kiosco de Lili, el Kiosco de Paola y el dispensario de Remedios de Escalada y ninguno de estos lugares es proveedor de carne. Todo ello expresa la distancia entre lo que se prefiere (carne) y lo que realmente se puede lograr en términos materiales en la vida cotidiana.

V: sí [refiriéndose que recibe el bolsón alimentario de *Casa Macuca*] (...) se comprar [refiriéndose al *Kiosco de Lili*] la verdura o se comprar fideos todo eso puré de tomate (...) sí todo eso o pan (...) o sal todo eso (...) también azúcar (...) Bueno compro la cebolla (...) eh, zanahoria (...) Bueno también se comprar verdura [refiriéndose al *Kiosco de Paola*] se comprar queso (...) si pero el *dispensario* que yo retiro es muy lejos (...) por el bebé me dan ahora un año me van a dar 1 kilo de leche. (V, 32 años, 30/10/2015)

2.3.2 Preferencias alimentarias de los/as niños/as

Para obtener esta información llevamos a cabo dos actividades con los/as niños/as: juego de las cajitas mágicas y, paralelamente, observaciones de la merienda que realizan en el marco del Programa CONIN, donde también indagamos acerca de su comer en general. Dentro de la primera actividad (denominada Cajitas mágicas) observamos

diferentes conexiones sensoriales con el alimento presentado. En primer lugar trabajamos con los sentidos: tacto y olfato, para reconocer que alimentos se encontraban en cada una de las cajitas. Todos los/as niños/as que participaron reconocieron a la manzana y a los caramelos sin ninguna dificultad. En cambio, en los que respecta al arroz en crudo algunos lo confundieron con *semillas, maní, maíz, chocolate, comida para pajaritos o cositas para hacer pulseritas*, a la zanahoria algunos/as niños/as dijeron que era una *coquita, una banana, zapallo y una masa* para jugar, al queso lo confundieron con *una torta, factura y manteca*, por último al bife de pollo lo reconocieron como *tostada, tortilla, buñuelo, manteca, grasa, torta, pizza* y hasta algunos/as no pudieron reconocer qué alimento era. En consecuencia, podemos decir que los alimentos reconocidos son aquellos que en tipo y forma de presentación son habitué en sus consumos cotidianos. En contraposición, aquellos que no fueron identificados responden a los siguientes motivos: al arroz lo consumen cocido no crudo, al queso fresco lo consumen en preparaciones elaboradas, a la zanahoria la consumen rallada en sopas o ensaladas y no enteras, al pollo lo consumen en sopas o en milanesas y no como bife. Al momento de sacarse la venda de los ojos y ver qué alimentos se encontraban dentro de las cajitas mágicas, los/as niños/as los reconocieron a todos excepto al bife de pollo. De modo que lo siguieron confundiendo con una *tostada, queso y pizza* e incluso una de las niñas no pudo asociarlo con nada de lo conocido. Por otro lado, el alimento que los/as sedujo para ser probado fue el queso y en segundo lugar los caramelos. El primero como representante del grupo de los lácteos y el segundo del sabor dulce. Ambos son constitutivos de la paleta de sabores infantil. Los justificativos de tal se basan en que *gusta, es rico y me gusta el sabor*. En el caso de S, quien padece constipación crónica al ver el queso refirió que *no lo podía comer porque le hace mal a la cola*, esto demuestra una asociación de alimentos aprendida a tan corta edad acorde a su contexto de vida y salud.

En contraposición a los alimentos predilectos, se manifiesta el *disgusto*, esto es claramente visible en el caso de dos hermanos que expresaron un rechazo hacia la carne. Observamos en consecuencia comportamientos tal como el *escupir* el pedazo de carne masticado previamente y mencionar la palabra *guácale* al tocar, oler y ver el alimento, como signo de *disgusto* (Huerco, 2013).

Ar: — ¡Guácale! [Al tocar y oler el bife de pollo, con los ojos vendados] (...) No sé lo que es, guácale. Seño... (...) ¡Guácale! [Al ver el bife de pollo] (Ar, 7 años, 14/10/2015).

S: — ¡Este! (...) ah pollo (...) seño no como más, como esto [refiriéndose a los caramelos] (...) no me gusta [refiriéndose al pollo] (...) ahí está [después de haber escupido el pollo] (S, 5 años, 14/10/2015).

En lo que respecta a su práctica de merendar en Casa Macuca, se caracteriza por ser un tiempo de agrado, *placer* y alegría al recibir los alimentos preparados para la merienda.

De igual manera, observamos una actitud entusiasta por parte de los/as niños/as cada vez que la merienda llegaba a sus mesas. Al momento de compartir los alimentos algunos niños/as demostraban una actitud tranquila, mientras que otros/as ansiosa. Esto último se expresó mediante la ingesta rápida de la totalidad de alimentos servidos. En uno de los casos, una nena luego de haber terminado la merienda guardó dos pedazos de pasta frola en su bolsillo, siendo que había comido varias porciones durante el tiempo de la merienda. Queda allí explicitada una táctica de reserva o acopio de alimentos.

Por último, en relación a su comer en general, los/as niños/as refirieron que su comida preferida es la *milanesa con puré de papa*, también mencionaron a los *ñoquis*, *asado*, *polenta*, *pizza*, *empanada*, *guiso de arroz y de fideos*. El único que nombró a las hortalizas fue S, esto puede deberse a su patología de *constipación crónica*, y la sensación de bienestar que le producen en ese sentido.

Con respecto a los espacios de comida, los/as niños/as refieren espacios familiares, como *la casa de mi mamá o la de mis abuelos/as* y no familiares tales como *el PAICor* y *Casa Macuca*. En el caso de K, es el único niño que comenta que le *gusta comer en el PAICor*, esto coincide directamente con el discurso de su madre que refiere que *cuando no tienen clase también los llevo al comedor* (...) así que ellos *van y comen todo* (N, 29 años, 18/11/15). Es decir que lo habitual para K termina siendo de su preferencia, su gusto es construido y valorado afectivamente a partir de su práctica cotidiana. De acuerdo a las interacciones sociales en los momentos de comida, los/as niños/as eligen comer *con alguien, en menor medida solos*.

2.4 Fuente de las concepciones naturalizadas acerca de los cuidados en alimentación y nutrición infantil por parte de las mujeres madres en relación a lo sano

Observamos dos posicionamientos diferenciados, por un lado, aquellas madres que sustentan sus concepciones en un agente social externo, es decir, que ellas reconocen

que *les enseñaron a cómo alimentar* a sus hijos/as de manera adecuada e identifican al actor social que les enseñó tales conocimientos que se han vuelto reglas en sus prácticas culinarias, como por ejemplo *la nutricionista, gastroenteróloga o Casa Macuca*. Por otro lado, aquellas madres que se atribuyen el surgimiento de tales concepciones a sí mismas, *nadie* le enseñó, *ellas solas* aprendieron, *surgió de ellas* el conocimiento. Además encontramos a las mujeres que reconocen la enseñanza del actor social y la identifica como un *reto*; sin embargo, no le hacen caso porque su práctica está más arraigada, es decir, su *habitus* es de un carácter incuestionable (Bourdieu, 1999).

Las profesionales de la Asociación Civil Macuca dan su percepción acerca de los mandatos sociales más fuertes instaurados en las mujeres que asisten al Programa CONIN. Cristina refiere dos: *la lactancia materna y el rol de la mujer madre como generadora de la comida y de los hábitos que involucran al comer familiar*. Por su parte, Mercedes otros dos: el primero referido a *la mirada de juez que pueden llegar a ejercer los agentes sociales externos* y que determinan si sos “mala” o “buena” madre y el segundo *la influencia en las cocinas de las mujeres madres de algún familiar*, mayormente del género femenino. Por último, Rocío observa -al igual que Cristina- el mandato social de *la lactancia materna (que te hace ser una “buena madre”)*, sumado al *rol de la mujer dentro de la cocina, como encargada del proceso alimentario familiar, y al hombre como proveedor del alimento*. También observa el mandato social de que si sos “rellenito” *estás sano, el ser madre a temprana edad, la fuerte dominación sobre la mujer madre y el extremo control sobre ella, tanto por parte de sus parejas o sus hijos varones*. Todo ello expresa como son transmitidos estos mandatos sociales entre las generaciones, demostrando de esta manera la construcción generacional del esquema de pensar – sentir – hacer (Bourdieu, 1999) que tienen las familias y que conlleva a la reproducción de prácticas incuestionables dentro de éstas.

Las concepciones naturalizadas de las mujeres madres no refieren de manera directa a los mandatos sociales que explicitan las profesionales de la asociación civil, esto demuestra las diferentes construcciones culturales de miradas sobre mismos procesos. Las profesionales sostienen un discurso que surge de su disciplina, en cambio, los discursos de las madres están sustentados en su práctica cotidiana, de género e intergeneracional.

3. Dimensión antropométrica

Trece de los/as niños/as que conformaron la muestra para esta investigación (n: 16) se encuentran dentro de los parámetros normales para su edad y tres con situación de

malnutrición, uno se encuentra en baja talla; otra en riesgo bajo peso y baja talla; y por ultimo una niña que se encuentra dentro de los rangos de obesidad.

TABLA N° 3: Diagnostico antropométrico nutricional de los/as niños/as que asisten al programa CONIN de la Asociación Civil Macuca, Barrio Chingolo III, Ciudad de Córdoba.

Numero de caso	Niños/as	Edad	Estado Nutricional
1	A	5 años	Normal
2	P	8 años	Normal
3	Jo	6 años	Normal
4	D	7 años	Normal
5	Mi	6 años	Normal
6	Lu	10 años	Normal
7	Ar	7 años	Normal
8	S	5 años	Baja talla
9	B	9 años	Obesidad
10	K	7 años	Normal
11	Mo	5 años	Normal
12	La	5 años	Normal
13	E	6 años	Normal
14	U	4 años	Normal
15	F	7 años	Normal
16	Az	4 años	Riesgo bajo peso y baja talla

Fuente: Registros antropométricos nutricionales del Departamento de Nutrición del programa CONIN de la Asociación Civil Macuca.

Teniendo en cuenta solo los indicadores antropométricos obtuvimos como resultado que de la totalidad de los/as niños/as valorados antropométricamente el 81,25% tiene un estado nutricional normal, mientras que el 18,75% corresponde a un estado de malnutrición según los Patrones de Crecimiento de la OMS 2006 (Carmuega y Durand, 2000). Asimismo, cabe aclarar que la Licenciada en Nutrición tiene en cuenta el *criterio profesional* para analizar los resultados de las tablas utilizadas, considerando que *el estado nutricional abarca más que las gráficas y las tablas*, porque un niño/a puede

estar dentro de los parámetros normales establecidos por la tabla, sin embargo, tener *otras problemáticas vinculadas a la alimentación*.

Al estar tan cerca de la histórica realidad de la deficiencia en los contextos de pobreza, las mujeres madres buscan al exceso en el peso de los/as niños/as como protección para esta situación de carencia. Es por esto que aunque sus hijos/as se ubiquen en los parámetros de normalidad dentro de los Patrones de referencia de la OMS no se puede dejar de considerarlos/as en situación de riesgo nutricional, ya que el contexto de pobreza en el que viven puede afectar a su crecimiento y desarrollo, aunque cabe destacar, que todas las redes sociales en las que se encuentran inmersas las familias permiten que los/as niños/as puedan hacerle frente a la situación de carencia alimentaria en la que se encuentran. El exceso de peso es un reaseguro por si en un futuro surge alguna contingencia. La lectura de estos diagnósticos antropométricos nutricionales por si solos, quedan reducido a lo descriptivo y a las estadísticas del estado nutricional, ocultando la relación dialéctica entre lo biológico y lo social (Hintze, 1984). Cuando esto sucede no se puede avanzar en el plano interpretativo o explicativo de la construcción del estado nutricional. Es por eso que para problematizar el porqué del estado nutricional, debemos poner en relación las tres dimensiones propuestas: la dimensión condiciones materiales de vida, dimensión alimentaria y la dimensión antropométrica.

A modo de conclusión podemos decir que es importante (re)pensar la *construcción del estado nutricional de las infancias* desde una mirada holística, que no solo involucre patrones aceptados por la comunidad científica, sino también, conocer e interiorizarse en las condiciones materiales de vida y los sentires de las familias en relación a su comer. Debemos dar un salto cualitativo respecto de las visiones (*sensu* Hintze) heredadas del Modelo Médico Hegemónico: cuerpo-máquina, alimento-combustible, normal-anormal, salud-patología, medicalización-desviación. De modo que nos comprometa a ser reflexivos y críticos en nuestras intervenciones profesionales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida Filho, N. y Silva Paim, J. (1999). La crisis de la salud pública y el movimiento de la salud colectiva en Latinoamérica. En: Cuadernos Médico Sociales, 75: 5-30.
- Boulding, K.E. (1976) Citado por Garrote. (2003). La economía del amor y el temor. Una introducción a la economía de las donaciones. Alianza, Madrid.

- Bourdieu, P. (1997). Espacio social y espacio simbólico. En: Razones Prácticas. Barcelona: Editorial Anagrama.
- Bourdieu, P. (1999). El habitus y el espacio de los estilos de vida. En La distinción: criterios y bases sociales del gusto. Madrid: Editorial Taurus.
- Carli, S. (2011). La Infancia como Construcción Social. En la memoria de la infancia. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Carmuega, E. y Duran, P. (2000). Valoración del Estado Nutricional en niños y adolescentes. Boletín CESNI. Pág. 3 a la 24.
- Casa Macuca. (2015). Home Casa Macuca. Disponible en: <http://www.casamacuca.com.ar/> [Fecha de acceso: Agosto de 2015].
- Castro, J. (1983). El Hambre Problema Universal. (1ª ed.). Buenos Aires: Editorial Leviatán.
- Contreras, J. (1993). Antropología de la alimentación. Eudema, Madrid.
- Criado, E.M. (2004) El valor de la buena madre. Oficio de ama de casa, alimentación y salud entre las mujeres de clases populares. RES nº 4: 93-118. Número 4, de la página 93 a la 118.
- Fischler C. (1995). El (h) Omnívoro. El gusto, la cocina y el cuerpo, Barcelona: Anagrama.
- Hall, H.R. (1983). Organizaciones: estructura y proceso. (3ª ed.). Buenos Aires: Editorial Prentice.
- Herkovitz, D. (2008). La construcción de la malnutrición Infantil: Una Etnografía sobre las condiciones y posibilidades que contribuyen a su producción y reproducción en hogares pobres de la Ciudad de Buenos Aires. Buenos Aires: CEDES, FLACSO.
- Hernández Sampieri, R.; Fernández Collado, C.; Baptista Lucio, P. (2006). Metodología de la Investigación. (4ta ed.). México: Editorial Mc Graw Hill.
- Hintze S, (1991). Las relaciones entre salud y alimentación: acerca de la autonomía de lo alimentario. En: Cuadernos Médico Sociales, 58, Rosario.
- Huergo J. (2013). Reproducción alimentaria-nutricional de las familias de Villa La Tela, ciudad de Córdoba. Tesis de Doctorado de Estudios Sociales en América Latina. Córdoba: Centro de Estudios Avanzados, Universidad Nacional de Córdoba
- Huergo, J e Ibáñez, I. (2012). Contribuciones para tramar una metodología expresivo – creativa. Ejercicio de lectura de dibujos de mujeres de Villa La Tela, Córdoba. En: Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación Social

- Levstein, A. y Boito, M.E. (2009). Cuerpo(s) -espacio(s) como objeto(s) de intervención política. Lecturas críticas sobre el programa habitacional “Mi Casa, Mi Vida”. *Cuerpos, emociones y sociedad*, (2): 87-90. Número 2, de la pagina 87 a la 90.
- Majol P., (2010). Hacer de comer, en de Certau M, *La invención de lo cotidiano 2. Habitar, cocinar*. Universidad Iberoamericana, México [Gallimar, 1994].
- OMS. (2006). Patrones de crecimiento infantil. Disponible en: <http://www.who.int/childgrowth/standards/es/> [Fecha de acceso: Julio 2015]
- Ulin, PR.; Robinson, ET.; Tolley, EE. (2006). *Investigación aplicada en Salud Pública. Métodos cualitativos*. Washington, DC, Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud.