



UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA

FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD

Grado de procesamiento de los alimentos consumidos al inicio de la alimentación complementaria, en niños y niñas de 6 a 12 meses: estudio replicativo en dos Centros de Atención Primaria de la Salud del Municipio de Avellaneda, Provincia de Buenos Aires.

**Trabajo final de grado para Licenciatura en Nutrición**

AUTORA: Pereyra, Carla Daniela.

TUTORAS: Mg. Acosta Seró Marcela Ommi, Lic.Prof. Uría Karen Yael.

FECHA: Diciembre de 2025.

DATOS DE CONTACTO: [uai.cdp@gmail.com](mailto:uai.cdp@gmail.com), [marcelaommi.acostasero@uai.edu.ar](mailto:marcelaommi.acostasero@uai.edu.ar) ,  
[karenrael.uria@uai.edu.ar](mailto:karenrael.uria@uai.edu.ar)

# ÍNDICE

|                                                                            |    |
|----------------------------------------------------------------------------|----|
| RESUMEN Y PALABRAS CLAVE .....                                             | 1  |
| AGRADECIMIENTOS .....                                                      | 2  |
| INTRODUCCIÓN .....                                                         | 3  |
| OBJETIVOS .....                                                            | 4  |
| MATERIALES Y MÉTODOS .....                                                 | 5  |
| Población y ámbito de estudio .....                                        | 5  |
| Diseño .....                                                               | 5  |
| Criterios de elegibilidad .....                                            | 5  |
| Muestreo .....                                                             | 5  |
| Variables .....                                                            | 5  |
| Análisis de la información .....                                           | 7  |
| Aspectos éticos .....                                                      | 7  |
| Instrumentos de recolección de datos y procedimientos .....                | 7  |
| RESULTADOS .....                                                           | 7  |
| DISCUSIÓN .....                                                            | 11 |
| CONCLUSIÓN .....                                                           | 13 |
| DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS .....                                 | 14 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....                                           | 15 |
| ANEXOS .....                                                               | 18 |
| Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables de caracterización ..... | 18 |
| Anexo 2. Tabla de operacionalización de variables de estudio .....         | 19 |
| Anexo 3. Consentimiento informado .....                                    | 22 |
| Anexo 4. Cuestionario .....                                                | 23 |

## RESUMEN Y PALABRAS CLAVE

**Introducción:** La introducción de alimentos ultraprocesados (AUP) durante la alimentación complementaria (AC) constituye una preocupación creciente ya que afecta la calidad de la alimentación. Además, contribuye a patrones alimentarios inadecuados desde edades tempranas, que favorecen el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles.

**Objetivo:** Describir el grado de procesamiento de los alimentos consumidos al inicio de la alimentación complementaria, en niños y niñas de 6 a 12 meses que asisten a dos Centros de Atención Primaria de la Salud del Municipio de Avellaneda, Provincia de Buenos Aires.

**Metodología:** Estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. La muestra se compuso de 30 niños de ambos sexos que asistieron a dos Centros de Atención Primaria de la Salud del Municipio de Avellaneda, Provincia de Buenos Aires; seleccionados mediante muestreo no probabilístico intencional. Los datos se recolectaron a través de una encuesta semiestructurada administrada por el entrevistador.

**Resultados:** La muestra incluyó 30 niños con una media de edad de 9,17 meses. Las encuestas fueron respondidas por las madres, quienes en su mayoría alcanzaron el nivel secundario completo o superior, e indicaron recibir apoyo alimentario del Estado. La AC inició a los 6 meses (50%). El primer alimento ofrecido fue puré de verduras (56,7%), seguido de frutas (16,7%). Según el sistema NOVA, el 80% de los primeros alimentos perteneció al Grupo 1 y el 16,7% al Grupo 4. Durante el primer mes predominó el consumo de alimentos del Grupo 1, aunque el 50% consumió AUP frecuentemente. La principal fuente de información fue el pediatra (43,3%).

**Conclusiones:** Los resultados muestran que, aunque predominan alimentos frescos durante el inicio de la AC, existe una incorporación temprana de AUP. Estos hallazgos sugieren la necesidad de fortalecer estrategias educativas y de salud pública para promover prácticas alimentarias adecuadas desde los primeros meses de vida.

**Palabras clave:** “Alimentación complementaria” “Productos Procesados” “Nutrición Infantil” “Alimentos Industrializados” “Clasificación NOVA”.

## **AGRADECIMIENTOS**

A mis padres, Sandra y Roberto, por enseñarme el valor del esfuerzo y acompañarme siempre con una palabra de aliento en los momentos más desafiantes. Su ejemplo, amor y dedicación hicieron posible que hoy llegue a esta meta.

A Timoteo, por su acompañamiento constante durante este proceso y su apoyo en los momentos de mayor exigencia. Su presencia fue fundamental para que pudiera avanzar y culminar esta etapa.

A mi hija Chloe Schaad Bernhardt, que transitó conmigo toda la carrera, compartiendo su tiempo, su paciencia y su ternura infinita. Gracias por ser mi mayor motivación, por recordarme cada día el sentido de seguir adelante y por iluminar este recorrido con tu presencia. Este logro también es tuyo.

A la Universidad Abierta Interamericana, por abrirme las puertas a una formación integral, humanística y de calidad, orientada a valores y al compromiso con la comunidad. A cada docente y tutora, por su compromiso, dedicación y guía en este recorrido académico.

## INTRODUCCIÓN

La alimentación complementaria (AC) marca la transición de la lactancia a la incorporación simultánea y progresiva de otros alimentos. Comienza alrededor de los seis meses de edad, cuando la leche materna y/o la fórmula infantil ya no cubren por sí solas los requerimientos energéticos y nutricionales del lactante (1). Es un período crítico para el desarrollo y crecimiento saludable, por lo que las directrices actuales sobre AC recomiendan ofrecer alimentos nutricionalmente adecuados, inocuos, variados y administrados en cantidad apropiada (1,2).

Sin embargo, la exposición temprana y habitual a alimentos ultraprocesados (AUP), comprendidos en el grupo 4 de la clasificación NOVA y definidos como formulaciones industriales de escaso valor nutricional elaboradas con ingredientes derivados de alimentos, se ha asociado a la instauración de patrones alimentarios no saludables que favorecen la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en distintas etapas de la vida (3,4). Estos productos presentan características sensoriales altamente atractivas con exceso de azúcares simples, grasas saturadas, sodio y aditivos cosméticos, junto a una baja concentración de fibra, proteínas y micronutrientes esenciales, lo que contribuye al deterioro de la calidad de la dieta desde los primeros meses de vida y representa un desafío para la promoción de una alimentación saludable en la infancia (5,12).

En línea con esta problemática, la Organización Mundial de la Salud (OMS) advierte que durante la AC se debe evitar la oferta de AUP y bebidas azucaradas. Su guía más reciente enfatiza que estos productos no aportan beneficios nutricionales y que su consumo temprano incrementa el riesgo de sobrepeso, obesidad, ECNT y posibles déficits de nutrientes esenciales en los lactantes (1).

En Argentina, un análisis de la Segunda Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS 2) mostró la alta prevalencia del consumo de AUP; el 90,8% de los niños de 6 a 23 meses habían consumido algún alimento de ese grupo el día previo a la encuesta (2). Asimismo, un estudio de UNICEF evidenció que el 54% de los niños del mismo rango etario en áreas urbanas consumió “alimentos no saludables” o bebidas endulzadas el día previo a la encuesta, lo que sugiere una baja adherencia a las recomendaciones de AC (6).

Diversos estudios muestran que las prácticas en la AC están influenciadas por factores socioculturales, económicos y educativos, los cuales condicionan la elección de alimentos, la introducción temprana de productos ultraprocesados y bebidas azucaradas (7–9). En hogares con menores recursos tienden a ofrecer con mayor frecuencia alimentos de bajo valor nutricional y menor diversidad dietética, mientras que familias con mayor educación y acceso

a información confiable presentan una AC más equilibrada y acorde con las recomendaciones (7–9,13).

En los últimos años se ha reconocido la importancia de los primeros 1000 días de vida para la prevención de deficiencias nutricionales y promoción de una salud integral (10,11). Durante esta etapa, la calidad de la alimentación impacta no solo en el crecimiento y desarrollo físico del niño, sino también en su salud metabólica, inmunológica y cognitiva futura (11). En este sentido, retrasar la introducción de AUP y fortalecer el acceso a alimentos frescos y de preparación casera es una estrategia de salud pública prioritaria (4,5,14).

Dado que la AC forma parte de los primeros 1000 días de vida y que constituye un período clave para la salud actual y futura (11); describir el grado de procesamiento de los alimentos al inicio de la AC en niños y niñas de 6 a 12 meses que asisten a dos Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) en el Municipio de Avellaneda permitirá generar evidencia local actualizada y útil para diseñar estrategias de promoción de la salud y educación alimentaria más efectivas. Esta información fortalecerá el rol de los CAPS como espacios de prevención y acompañamiento durante una etapa decisiva del desarrollo infantil. Además, contribuirá a orientar a los profesionales de la salud en la consulta nutricional, proporcionando herramientas para mejorar las recomendaciones alimentarias, optimizar recursos y apoyar a las familias en la adopción de prácticas de AC más saludables, adaptadas a su contexto socioeconómico y cultural. A su vez, permitirá comprender cómo factores socioeconómicos, culturales y de disponibilidad de alimentos influyen en las elecciones de los cuidadores (7–9).

## **OBJETIVOS**

### Objetivo general:

Describir el grado de procesamiento de los alimentos consumidos al inicio de la alimentación complementaria, en niños y niñas de 6 a 12 meses que asisten a dos Centros de Atención Primaria de la Salud del Municipio de Avellaneda, Provincia de Buenos Aires.

### Objetivos específicos:

En niños y niñas de 6 a 12 meses que asisten a dos Centros de Atención Primaria de la Salud del Municipio de Avellaneda, Provincia de Buenos Aires:

- Describir el momento de inicio de la AC.
- Describir el primer alimento ofrecido al inicio de la AC.
- Describir el grado de procesamiento del primer alimento ofrecido en la AC.
- Describir los tipos de alimentos administrados durante el primer mes de AC.
- Identificar el grupo de alimentos más consumido según el grado de procesamiento durante el primer mes de la AC.

- Identificar la fuente de información más consultada por los cuidadores durante la AC.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

### **Población y ámbito de estudio**

Niños y niñas de 6 a 12 meses que asisten a los CAPS: Centro Municipal de Cuidado Familiar y Comunitario (CMCFyC) de Villa Azul y la Unidad Sanitaria Ambiental (USAM), ubicados en el Municipio de Avellaneda, Provincia de Buenos Aires. Durante el periodo comprendido entre octubre y noviembre del año 2025.

### **Diseño**

Observacional, descriptivo, transversal y prospectivo.

### **Criterios de elegibilidad**

- Criterios de inclusión:
  - Cuidadores legales (madre, padre o tutor/a) de niños y niñas de 6 a 12 meses que asistan a los CAPS seleccionados y que hayan iniciado la AC.
  - Que acepten participar y firmen el consentimiento informado.
- Criterios de exclusión:
  - Cuidadores con barreras idiomáticas o de comprensión que imposibiliten llevar a cabo la encuesta.
  - Niños y niñas con enfermedades o condiciones clínicas que requieran una alimentación especial (p.ej., fenilcetonuria, enfermedad celíaca, fibrosis quística).
- Criterios de eliminación:
  - Encuestas incompletas.

### **Muestreo**

No probabilístico, intencional.

### **Variables**

#### **Variables de caracterización:**

Se relevaron los siguientes datos para caracterizar a la muestra estudiada: edad del niño/a (meses), edad del cuidador/a (años), tipo de cuidador (madre/padre/tutor/tutora), nivel de educación del cuidador (menor a secundario completo/ secundario completo o superior), recibe apoyo alimentario del estado (si/no).

#### **Variables de estudio:**

- Momento de inicio de la AC: Pregunta abierta. Se consideraron los meses cumplidos.

- Primer alimento ofrecido al inicio de la AC: Pregunta abierta. Según lo que refirió el encuestado como única respuesta. Se categorizaron según la similitud de respuestas de los mismos.
- Grado de procesamiento del primer alimento ofrecido en la AC: Grupo 1/ Grupo 3/ Grupo 4. Los alimentos que reportaron los encuestados como PRIMER ALIMENTO ofrecido fueron categorizados según la similitud de respuestas y clasificados conforme al sistema NOVA (4), se consideraron los siguientes grupos en función de su grado de procesamiento: Grupo 1: Alimentos no procesados o mínimamente procesados. Ejemplo: Frutas y verduras frescas, legumbres, huevos. Grupo 3: Alimentos procesados. Ejemplo: Legumbres enlatadas, pescados enlatados. Grupo 4: Alimentos ultra procesados. Ejemplo: Galletitas, cereales instantáneos.
- Tipos de alimentos administrados durante el primer mes de la AC: Pregunta abierta. Cada encuestado indicó 3 alimentos administrados durante el primer mes y luego se categorizaron según la similitud de respuestas.
- Grupo de alimentos más consumidos: Verduras/Frutas/ Cereales/Envasados/ Lácteos/ Otros. Los encuestados pudieron responder más de una opción, indicaron los alimentos que los niños consumieron más de 4 veces por semana.
- Grado de procesamiento durante el primer mes de la AC: Grupo 1/ Grupo 3/ Grupo 4. Los alimentos que reportaron los encuestados como consumidos más de tres veces por semana durante el PRIMER MES se agruparon de acuerdo con la similitud de las respuestas obtenidas y posteriormente se clasificaron conforme al sistema NOVA (4), se consideraron los siguientes grupos en función de su grado de procesamiento: Grupo 1: Alimentos no procesados o mínimamente procesados. Ejemplo: Frutas y verduras frescas, legumbres, huevos. Grupo 3: Alimentos procesados. Ejemplo: Legumbres enlatadas, pescados enlatados. Grupo 4: Alimentos ultra procesados. Ejemplo: Galletitas, cereales instantáneos.
- Fuente de información más consultada por los cuidadores durante la AC: Pediatra/ Licenciado/a en nutrición/ Familiares /Amigos/ Redes sociales/ Internet/ Otros. Según lo que refirió el encuestado como principal fuente de información. Se tuvo en cuenta una única respuesta.

## **Análisis de la información**

Las variables categóricas se reportaron a través de frecuencias absolutas y relativas (n y %). Las variables numéricas se reportaron a través de medidas de tendencia central (media o mediana) y de dispersión como desvío estándar (DE), cuartil 1 (Q1) y cuartil 3 (Q3), mínimo y máximo valor hallado, según cumplimiento del supuesto de normalidad. El supuesto de normalidad se verificó utilizando el test de Shapiro Wilk.

Los datos fueron analizados con herramientas Microsoft Excel y Jamovi (15).

## **Tamaño de la muestra**

Se tuvo acceso a 30 participantes.

## **Aspectos éticos**

El presente estudio se comprometió a mantener la confidencialidad de los datos personales de los pacientes estudiados, de acuerdo con la Ley 25.326 “Protección de datos personales en Argentina”. El mismo se realizó conforme a la Declaración de Helsinki y se procedió a informar a los participantes sobre el objetivo y las características del estudio, como así también a autorizar, a través de la firma de un consentimiento informado, el uso de los datos obtenidos, respetando la confidencialidad de los datos personales a través de la anonimización de estos (Anexo 3).

## **Instrumentos de recolección de datos y procedimientos**

La información se relevó mediante una encuesta semiestructurada de elaboración propia, que permitió obtener datos sociodemográficos y económicos, así como información sobre los alimentos ofrecidos durante la AC y la fuente de información consultada por los cuidadores. El instrumento incluyó un total de 10 preguntas (abiertas, cerradas y mixtas) y fue administrado de forma presencial, a través de una entrevista individual con cada cuidador, en los CAPS seleccionados (Anexo 4).

## **RESULTADOS**

La muestra quedó conformada por un total de 30 niños, con una media de edad de 9,17 meses. La totalidad de las encuestas fueron respondidas por las madres, quienes indicaron en su mayoría haber alcanzado el nivel secundario completo o superior, y recibir apoyo alimentario del Estado (Tabla 1).

**Tabla 1. Características de la población.**

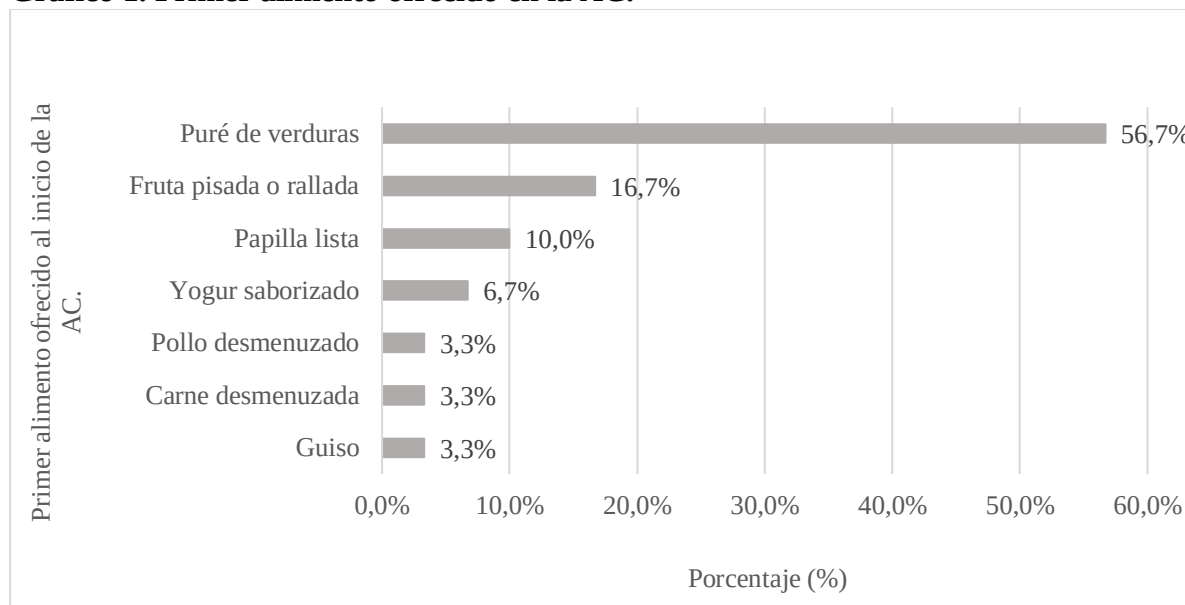
|                                                          |                      |
|----------------------------------------------------------|----------------------|
| Características                                          |                      |
| <b>Edad del niño/a (meses), media [DE]</b><br>Mín-Máx    | 9,17 (1,93)<br>6-12  |
| <b>Edad del cuidador/a (años), media [DE]</b><br>Mín-Máx | 28,5 (6,76)<br>19-43 |
| <b>Tipo de cuidador, n (%)</b>                           |                      |
| madre, n (%)                                             | 30 (100)             |
| <b>Nivel de educación del cuidador, n (%)</b>            |                      |
| menor a SC                                               | 11 (36,7)            |
| SC o superior                                            | 19 (63,3)            |
| <b>Recibe apoyo alimentario del estado, n (%)</b>        |                      |
| si                                                       | 19 (63,3)            |

Fuente: Elaboración propia. Abreviaturas. SC: secundario completo DE: desvío estándar. Mín.: valor mínimo. Máx.: valor máximo.

El momento de inicio de la AC; presentó una mediana de edad de 6 meses (Q1-Q3:6-7). Asimismo, el 50% (n=15) de los participantes inició la AC a los 6 meses.

Con respecto al primer alimento ofrecido, el puré de verduras fue el más frecuente en un 56,7%, seguido por fruta pisada o rallada en un 16,7%. En menor proporción se mencionaron otros alimentos como la papilla lista y el yogur saborizado (Gráfico 1).

**Gráfico 1. Primer alimento ofrecido en la AC.**



Fuente: Elaboración propia. Abreviaturas. AC: alimentación complementaria.

De acuerdo con la clasificación NOVA, el 80% de los primeros alimentos ofrecidos al inicio de la AC correspondió al Grupo 1 (alimentos sin procesar o mínimamente procesados) y el 16,7% al Grupo 4 (AUP). En estos grupos se destacaron los purés de verduras y papillas listas, respectivamente (Tabla 2).

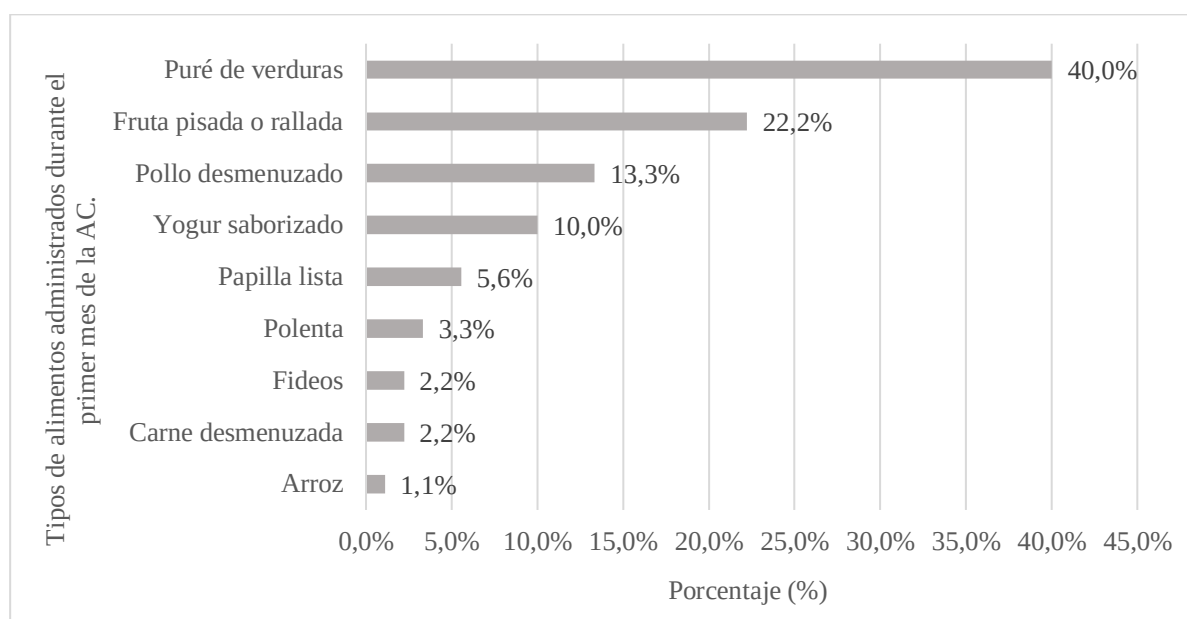
**Tabla 2. Grado de procesamiento del primer alimento ofrecido al inicio de la AC.**

| Clasificación NOVA, n (%) |          |
|---------------------------|----------|
| Grupo 1                   | 24 (80)  |
| Grupo 3                   | 1 (3,3)  |
| Grupo 4                   | 5 (16,7) |

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a los tipos de alimentos administrados durante el primer mes de la AC, mayormente fueron purés de verduras en un 40,0%, seguido de frutas pisadas o ralladas en un 22,2%. Además, un 10% correspondió a yogur saborizado (Gráfico 2).

**Gráfico 2. Tipos de alimentos administrados durante el primer mes de la AC.**



Fuente: Elaboración propia. Abreviaturas. AC: alimentación complementaria.

Se identificó que los alimentos más consumidos durante el primer mes de la AC, corresponden al Grupo 1 de la clasificación NOVA, con un porcentaje superior al 90% (Tabla 2).

**Tabla 2. Grupo de alimentos más consumidos según el grado de procesamiento durante el primer mes de la AC.**

| Clasificación NOVA, n (%) |           |
|---------------------------|-----------|
| Grupo 1                   | 29 (96,6) |
| Grupo 3                   | 5 (16,6)  |
| Grupo 4                   | 15 (50)   |

Fuente: Elaboración propia.

Finalmente, se identificó que la fuente de información más consultada por los cuidadores durante la AC fue del pediatra en un 43,3%, seguido de familiares en un 30% (Tabla 3).

**Tabla 3. Fuente de información más consultada por los cuidadores durante la AC.**

| Fuente de información más consultada por los cuidadores durante la AC, n (%) |           |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Pediatra                                                                     | 13 (43,3) |
| Familiares                                                                   | 9 (30,0)  |
| Internet                                                                     | 4 (13,3)  |
| Redes sociales                                                               | 4 (13,3)  |

Fuente: Elaboración propia. AC: alimentación complementaria.

## DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en este estudio muestran que la mayoría de los cuidadores ofrecieron, al inicio de la AC, alimentos mínimamente procesados o sin procesar (NOVA 1), principalmente purés de verduras y frutas naturales. Sin embargo, los AUP (NOVA 4) también estuvieron presentes desde etapas tempranas: representaron el 16,7% de los primeros alimentos ofrecidos y alcanzaron un 50% de consumo durante el primer mes, destacándose los yogures saborizados y las papillas listas para consumo.

En primer lugar, se observó que la mediana de edad para el inicio de la AC fue de 6 meses (Q1-Q3= 6-7), en concordancia con la recomendación de la OMS (1), que establece el inicio a los seis meses de vida. Pani SS et al. (16) reportaron que el 78% de 100 niños inició la AC a los 6 meses, mientras que en este trabajo se halló que el 50% lo hizo a esa edad. Los resultados del presente estudio, reflejan una baja adhesión a las guías internacionales. Los casos de introducción precoz o tardía de la AC, podrían explicarse con lo reportado por Vilar-Compte et al. (9), quienes en una revisión sistemática hallaron que la interpretación errónea de las señales de hambre o saciedad del lactante influye en las decisiones de alimentación de los cuidadores, lo que resalta la importancia de reforzar la educación alimentaria temprana.

Con respecto al primer alimento ofrecido al inicio de la AC, se observó en su mayoría el puré de verduras (56,7%), seguido por frutas pisadas o ralladas (16,7%). A su vez, se mencionaron otros alimentos como la papilla lista y el yogur saborizado (en conjunto representaron el 16,7%). Estos resultados son consistentes con lo observado previamente en Uruguay; en la Encuesta de lactancia, estado nutricional y alimentación complementaria (17), donde el 55,7% de 2365 lactantes recibió como primer alimento puré de verduras, seguido de puré de frutas (35,5%), y además se halló AUP (2%). Estos resultados mostraron que, aunque persistió la oferta inicial de preparaciones caseras, los AUP como primer alimento también estuvieron presentes.

Asimismo, durante el primer mes de AC, se observó que los purés de verduras representaron el 40,0% de las preparaciones, seguidos por frutas pisadas o ralladas (22,2%). Sin embargo, a pesar de la predominancia de alimentos frescos, se registró la presencia de yogures saborizados en el 10% de los casos. Estos resultados muestran que, si bien las familias incorporan mayoritariamente alimentos del Grupo 1, ciertos AUP comienzan a aparecer precozmente. Esta tendencia coincide con lo reportado en Brasil por Gomes et al. (18) quienes describieron que el 85,5% de 561 niños habían consumido AUP durante el primer año de vida, aun en contextos donde predominaban alimentos del Grupo 1. Los autores destacan que la oferta temprana de AUP es frecuente incluso en poblaciones donde se intenta promover prácticas alimentarias

saludables, lo que sugiere que la exposición inicial a productos con alta palatabilidad y contenido de azúcares añadidos puede instalarse de manera temprana. En este contexto, la presencia de productos ultraprocesados observada en el presente estudio subraya la necesidad de reforzar las recomendaciones sobre AC y promover estrategias educativas orientadas a retrasar su introducción.

En relación con el grado de procesamiento de los alimentos más consumidos durante este período se encontró que el 96,6% correspondió a alimentos del Grupo 1 según la clasificación NOVA, lo que refleja un patrón alimentario inicialmente adecuado. No obstante, la coexistencia de un 50% de niños que consumió AUP más de cuatro veces por semana advierte sobre la rápida incorporación de productos del Grupo 4 en la rutina alimentaria. En Brasil, Spaniol et al. (19) mostraron que 178 niños de 6 a 12 meses consumieron tempranamente AUP, los cuales aportaron alrededor de un tercio de la ingesta energética diaria, reduciendo la calidad nutricional de la dieta infantil. A su vez, Porto et al. (20) encontraron que el 31,3% de 300 niños había recibido al menos un AUP, siendo las galletitas (23,3%) y los yogures (14,3%) los productos más consumidos. Esta evidencia respalda la idea de que, aun cuando una alta proporción de alimentos ofrecidos corresponda a alimentos sin procesar o mínimamente procesados, la introducción y frecuente consumo de AUP puede ocurrir desde etapas tempranas de la AC y contribuir a patrones dietarios menos saludables.

Respecto a las fuentes de información consultadas durante la AC, se identificó que la principal referencia fue el pediatra (43,3%), seguido por familiares (30,0%), redes sociales (13,3%) e internet (13,3%). Este patrón podría ayudar a comprender desde qué espacios los cuidadores construyen sus decisiones alimentarias. Los resultados contrastan con lo informado en Chile, donde Díaz-Gómez et al. (21) encontraron que el 82% de 261 madres recurría principalmente a redes sociales e internet. Esta discrepancia podría deberse al acceso digital, al grado de confianza en los profesionales de salud o a las prácticas locales de seguimiento del niño sano. Comprender estas preferencias es clave para orientar estrategias de educación alimentaria más efectivas.

Si bien el presente estudio permitió obtener información relevante a nivel local sobre las prácticas de AC, es importante mencionar sus limitaciones para interpretar adecuadamente los resultados. En primer lugar, la muestra fue reducida y concentrada en dos CAPS, lo cual restringe la posibilidad de extrapolar lo observado a otras poblaciones o entornos con características socioculturales distintas. Por otro lado, la información se obtuvo mediante un cuestionario administrado por un entrevistador. Este procedimiento, asegura una mayor completitud de los datos, pero puede inducir respuestas condicionadas por la deseabilidad

social, especialmente en temáticas vinculadas al cuidado infantil y a la calidad de la alimentación. Por último, la información socioeconómica relevada registró el nivel educativo de las cuidadoras quienes reportaron en su mayoría tener estudios secundarios completos o superiores, y además recibir apoyo económico del Estado, estos datos solo permitieron una aproximación general al contexto de vulnerabilidad.

Finalmente, los hallazgos de este trabajo resaltan la importancia del rol del profesional en nutrición en el acompañamiento a las familias desde las primeras etapas de vida. La orientación nutricional basada en la evidencia es esencial para promover prácticas alimentarias adecuadas a diferentes momentos biológicos y culturalmente pertinentes. La participación activa del Licenciado en Nutrición, en articulación con equipos interdisciplinarios, permite fortalecer las capacidades de las familias para tomar decisiones informadas en un entorno alimentario cada vez más complejo y atravesado por la oferta masiva de productos industrializados destinados a la infancia.

En cuanto a futuras líneas de investigación, se sugiere desarrollar estudios con muestras más amplias y diversificadas geográficamente, que permitan profundizar en el análisis de factores socioeconómicos y educativos que modulan la elección de alimentos durante el inicio de la AC. Asimismo, sería valioso explorar percepciones, creencias, barreras y facilitadores que influyen en la selección de los primeros alimentos.

## **CONCLUSIÓN**

Los resultados de este estudio muestran que al inicio de la AC predominaron los alimentos mínimamente procesados o sin procesar. Sin embargo, los AUP también estuvieron presentes en la alimentación de los niños como primer alimento y en mayor porcentaje durante el primer mes. Esta coexistencia muestra discrepancias entre las recomendaciones oficiales y las prácticas alimentarias cotidianas.

Estos hallazgos sugieren fortalecer estrategias educativas y de salud pública que promuevan una AC basada en alimentos naturales, culturalmente pertinentes y acordes a las guías vigentes.

Asimismo, ponen de manifiesto la importancia del rol del nutricionista dentro de los equipos de salud, acompañando a las familias en la adquisición de prácticas alimentarias adecuadas desde los primeros meses de vida. Finalmente, los resultados aportan información valiosa a nivel local y destacan la necesidad de continuar investigando para comprender mejor los determinantes que modelan estas prácticas.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS**

Las autoras declaran no tener conflicto de interés en relación a este manuscrito para divulgar.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Directrices de la OMS para la alimentación complementaria de lactantes y niños pequeños de 6 a 23 meses de edad [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2023. 95 p. [citado 19 Sep 2025] Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081864>
2. Armani MF, Romero IB, Buffarini R, Cormick G. Consumption of ultra-processed foods among children aged 6 to 23 months as per the Second National Survey on Nutrition and Health of Argentina. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2024 Apr 1 [citado 19 de septiembre de 2025];122(2). Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2024/v122n2a12e.pdf>
3. Fiallos-Brito EJ, Villacrés-Gavilanes SC. Lactancia materna y alimentación complementaria en relación con la obesidad infantil [Internet]. 21 de julio de 2023 [citado 19 de septiembre de 2025]; Disponible en: <https://zenodo.org/record/8148296>
4. Machado PP, Carlos Augusto Monteiro Geoffrey Cannon Mark Lawrence Maria Laura da Costa Louzada. Ultra-processed foods, diet quality, and health using the NOVA classification system. Diet Qual [Internet]. Roma: FAO; 2019 [citado 19 Sep 2025] Disponible en: <https://www.fao.org/3/ca5644en/ca5644en.pdf>
5. Louzada ML da C, Gabe KT. Nova food classification system: a contribution from Brazilian epidemiology. Rev Bras Epidemiol Braz J Epidemiol. 2025; 28: e250027.
6. UNICEF. Prácticas de lactancia y alimentación complementaria en niños y niñas menores de 2 años de la Argentina. [Internet]. Buenos Aires: UNICEF; 2022 [citado 19 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/media/22276/file/Pr%C3%A1cticas%20de%20lactancia%20NNyA.pdf.pdf>
7. Lopes WC, de Pinho L, Caldeira AP, Lessa A do C. Consumption of ultra-processed foods by children under 24 months of age and associated factors. Rev Paul Pediatr. 2020 Feb 14;38: e2018277.
8. Zapata ME, Roviroso A, Nessier MC, Romero Mathieu N, Gigena JR, Bonet AM, et al. Desigualdad en las prácticas de lactancia y alimentación complementaria en la Argentina, según nivel de ingresos del hogar en 2018-19. Arch Argent Pediatr [Internet]. 1 de agosto de 2024 [citado 21 de septiembre de 2025];122(4). Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2024/v122n4a16.pdf>

9. Vilar-Compte M, Pérez-Escamilla R, Orta-Aleman D, Cruz-Villalba V, Segura-Pérez S, Nyhan K, et al. Impact of baby behaviour on caregiver's infant feeding decisions during the first 6 months of life: A systematic review. *Matern Child Nutr.* 2022 Apr;18(Suppl 3): e13345.
10. República Argentina. Ley Nacional de Atención y Cuidado Integral de la Salud durante el Embarazo y la Primera Infancia. Ley 27.611. (Boletín Oficial de la República Argentina, n.º 34.568, 15 ene 2021).
11. Zhou Y, Xu Y. Nutrición y metabolismo en los primeros 1000 días de vida. *Nutrients* [Internet]. 2023 [citado 19 Sep 2025]; 15 (11), 2554. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/nu15112554>
12. Nantel A, Gingras V. Are Complementary Feeding Practices Aligned with Current Recommendations? A Narrative Review. *Children.* 2023;10(5):794. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/children10050794>
13. González-Castell LD, Unar-Munguía M, Bonvecchio-Arenas A, Ramírez-Silva I, Lozada-Tequeanes AL. Prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en menores de dos años de edad en México. *Salud Publica Mex.* 2023;65(supl 1): S204-S210. Disponible en: <https://doi.org/10.21149/14805>
14. Andrade EDO, Rebouças AS, Filho JQ, Ambikapathi R, Caulfield LE, Lima ÂAM, Maciel BLL. Evolution of infant feeding practices in children from 9 to 24 months, considering complementary feeding indicators and food processing: Results from the Brazilian cohort of the MAL-ED study. *Matern Child Nutr.* 2022;18(4): e13413. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/mcn.13413>
15. The jamovi project. jamovi (Version 2.6) [internet]. [citado 10 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.jamovi.org>
16. Pani SS, et al. Complementary Feeding Patterns and Challenges among Mothers of Young Children. *Int J Latest Biomed Pharmaceutical Res.* 2025;14(5):836-40. doi:10.69605/ijlbpr\_14.5.2025.144.
17. Bove MI, Cerruti F. Encuesta de lactancia, estado nutricional y alimentación complementaria. Montevideo: UNICEF Uruguay; 2007. Disponible en: [https://bibliotecaunicef.uy/opac\\_css/doc\\_num.php?explnum\\_id=45](https://bibliotecaunicef.uy/opac_css/doc_num.php?explnum_id=45)
18. Gomes JMR, Silva-Neto LGR, Santos TLF, Bueno NB, Florêncio TMDMT. Early introduction of ultra-processed foods is associated with overweight and anaemia in socially vulnerable Brazilian children. *Br J Nutr.* 2024; 131(7):1095-1104.

19. Spaniol AM, da Costa THM, Souza ADM, Gubert MB. Early consumption of ultra-processed foods among children under 2 years old in Brazil. *Public Health Nutr.* 2021; 24(11):3341-3351. DOI: 10.1017/S1368980020004759.
20. Porto JP, Queiroz VAO, Farias Costa PR, Matos SM, Aquino NB, Pereira M, et al. Introduction of ultra-processed foods and associated factors among children under six months of age in the Southwest of the state of Bahia, Brazil. *Cien Saude Colet.* 2022; 27(6):2393–2404. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35544833/>
21. Díaz-Gómez NM, Cifuentes J, Rojas P. Infant feeding and information sources in Chilean families who reported baby-led weaning as a complementary feeding method. *Nutrients.* 2021;13(9):3155. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34444867/>

## ANEXOS

**Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables de caracterización.**

| <b>Variables de caracterización.</b> | <b>Unidades o categorías.</b>                            | <b>Escalas de medición.</b>                    | <b>Descripción.</b>                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Edad del niño/a                      | Meses                                                    | Numérica<br>Continua                           | Se consideraron los meses cumplidos.                                                                                                                                                                                                                                  |
| Edad del cuidador                    | Años                                                     | Numérica<br>Continua                           | Se consideraron los años cumplidos.                                                                                                                                                                                                                                   |
| Tipo de cuidador                     | Madre/padre/tutora/tutor                                 | Categórica<br>Nominal<br>Politómica            | Según lo referido por el encuestado.                                                                                                                                                                                                                                  |
| Nivel de educación del cuidador      | Menor a secundario completo (SC)/ Mayor a SC o superior. | Categórica<br>Nominal<br>Dicotómica o binaria. | La categoría “Menor a SC” incluirá primario incompleto, primario completo y secundario incompleto. La categoría “SC o superior” incluirá SC completo, terciario o universitario incompleto y completo. Se consideró el mayor nivel de escolaridad alcanzado completo. |
| Recibe apoyo alimentario del estado  | SI/NO                                                    | Categórica<br>Nominal<br>Dicotómica o binaria. | Se consideró apoyo alimentario del estado a la recepción de alimentos y a todo beneficio económico que implique la cobertura parcial o total de los gastos de alimentos y bebidas (por ejemplo: Tarjeta Alimentar, Asignación Universal por Hijo, Plan 1000 días).    |

**Anexo 2. Tabla de operacionalización de variables de estudio.**

| <b>Variables de estudio.</b>                                  | <b>Unidades o categorías.</b> | <b>Escalas de medición.</b> | <b>Descripción.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Momento de inicio de la AC                                    | Meses                         | Numérica<br>Continua        | Se consideraron los meses cumplidos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Primer alimento ofrecido al inicio de la AC.                  | Respuesta abierta             | Categórica                  | Según lo que refirió el encuestado como única respuesta. Se categorizaron según la similitud de respuestas de los mismos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Grado de procesamiento del primer alimento ofrecido en la AC. | Grupo 1 / Grupo 3/<br>Grupo 4 | Categórica<br>Ordinal       | Los alimentos que reportaron los encuestados como PRIMER ALIMENTO ofrecido fueron categorizados según la similitud de respuestas y clasificados conforme al sistema NOVA (4), se consideraron los siguientes grupos en función de su grado de procesamiento: Grupo 1: Alimentos no procesados o mínimamente procesados. Ejemplo: Frutas y verduras frescas, legumbres, huevos.<br>Grupo 3: Alimentos procesados. Ejemplo: Legumbres enlatadas, pescados enlatados.<br>Grupo 4: Alimentos ultra procesados. Ejemplo: Galletitas, cereales instantáneos. |
| Tipos de alimentos administrados                              | Respuesta Abierta             | Categórica                  | Cada encuestado indicó 3 alimentos administrados                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|                                                        |                                                            |                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| durante el primer mes de la AC.                        |                                                            |                                                    | durante el primer mes y luego se categorizaron según la similitud de respuestas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Grupo de alimentos más consumidos                      | Verduras/Frutas/<br>Cereales/Envasados/<br>Lácteos/ Otros. | Categórica<br>Politómica<br>de selección múltiple. | Los encuestados pudieron responder más de una opción, indicaron los alimentos que consumieron más de 4 veces por semana.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Grado de procesamiento durante el primer mes de la AC. | Grupo 1/ Grupo 3/<br>Grupo 4                               | Categórica<br>Ordinal                              | Los alimentos que reportaron los encuestados como consumidos más de 4 veces por semana durante el PRIMER MES se agruparon de acuerdo con la similitud de las respuestas obtenidas y posteriormente se clasificaron conforme al sistema NOVA (4), se consideraron los siguientes grupos en función de su grado de procesamiento: Grupo 1: Alimentos no procesados o mínimamente procesados. Ejemplo: Frutas y verduras frescas, legumbres, huevos.<br>Grupo 3: Alimentos procesados. Ejemplo: Legumbres enlatadas, pescados enlatados.<br>Grupo 4: Alimentos ultra procesados. Ejemplo: Galletitas, cereales instantáneos. |

|                                                                        |                                                                                                      |                       |                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fuente de información más consultada por los cuidadores durante la AC. | Pediatra<br>Licenciado/a en nutrición<br>Familiares<br>Amigos<br>Redes sociales<br>Internet<br>Otros | Categorica<br>Nominal | Según lo que refirió el encuestado como principal fuente de información. Se tuvo en cuenta una única respuesta. |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### **Anexo 3. Consentimiento informado.**

Usted ha sido invitado/a a participar de un trabajo de investigación **sobre alimentos consumidos al inicio de la alimentación complementaria en niños y niñas que asisten a dos Centros de Atención Primaria de la Salud del Municipio de Avellaneda**”, realizado por la futura Licenciatura en Nutrición de la Universidad Abierta Interamericana.

La investigación consiste en la realización de una encuesta, que le tomará aproximadamente 10 minutos, con preguntas sobre la alimentación complementaria del niño/a a su cargo (por ejemplo, tipo de alimentos ofrecidos). No existen riesgos ni incomodidades esperadas asociadas a su participación.

Su participación es voluntaria y gratuita. No recibirá pago ni compensación, y tampoco deberá abonar nada. Usted puede negarse a participar o retirarse en cualquier momento, sin que esto implique perjuicio alguno ni afecte la atención sanitaria que recibe en los centros.

Su identidad será protegida, solo utilizaremos los datos para el análisis e interpretación del estudio y nunca se mencionará ni se mostrará su nombre, éste será convertido en un número.

Los resultados de este estudio podrán contribuir al conocimiento sobre las prácticas de alimentación complementaria y favorecer estrategias de promoción de la salud infantil.

Agradezco su colaboración y amabilidad.

Carla Pereyra.

☐ Acepto participar.

☐ No acepto participar.

Firma de madre/padre/tutor/tutora: \_\_\_\_\_

Aclaración: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

#### **Anexo 4. Cuestionario.**

**“Grado de procesamiento de los alimentos consumidos al inicio de la etapa de alimentación complementaria, en niños y niñas de 6 a 12 meses que asisten a dos Centros de Atención Primaria de la Salud del Municipio de Avellaneda, Provincia de Buenos Aires”.**

---

#### Sección A: DATOS GENERALES.

1. **Edad del niño/a:** \_\_\_\_\_ meses
2. **Edad del cuidador:** \_\_\_\_\_ años
3. **Tipo de cuidador:** ☐ Madre      ☐ Padre      ☐ Tutora      ☐ Tutor
4. **Nivel de educación del cuidador:** ☐ Menor a SC      ☐ SC o superior
5. **¿Recibe algún apoyo alimentario del Estado?***(Por ejemplo: entrega de alimentos o ayuda económica destinada a la compra de alimentos y bebidas).*  
☐ SI  
☐ NO

---

#### Sección B: ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

6. **¿A qué edad el niño/a comenzó la alimentación complementaria?**  
\_\_\_\_\_ meses.
7. **¿Cuál fue el primer alimento que se le ofreció al niño/a cuando comenzó con la alimentación complementaria?** *(Indique solo uno).*  
\_\_\_\_\_
8. **Indique los alimentos que el niño/a consumió durante el PRIMER MES de la alimentación complementaria.** *(Indique los 3 alimentos más frecuentes)*  
\_\_\_\_\_
9. **De todos los alimentos que le ofreció durante el PRIMER MES ¿Puede nombrar los que más consumió (más de 4 veces por semana)?** *(Puede marcar más de una opción).*  
☐ Verduras (por ejemplo: zapallo, papa, tomate). ¿Cuál? \_\_\_\_\_  
☐ Frutas (por ejemplo: banana, pera, manzana). ¿Cuál? \_\_\_\_\_  
☐ Cereales (por ejemplo: arroz, fideos, avena). ¿Cuál? \_\_\_\_\_

- ☐ Envasados (por ejemplo: papilla comercial, jugos). ¿Cuál?\_\_\_\_\_
- ☐ Lácteos (por ejemplo: yogur saborizado, quesos, postre lácteo). ¿Cuál?\_\_\_\_\_
- ☐ Otros: \_\_\_\_\_

Sección C: FUENTE DE INFORMACIÓN y ORIENTACIÓN

**10. ¿Cuál es la fuente de información que más consulta para decidir qué alimentos ofrecer durante la alimentación complementaria? (Marque solo una opción)**

- ☐ Pediatra
- ☐ Licenciado/a en nutrición
- ☐ Familiares
- ☐ Amigos
- ☐ Redes sociales (Por ejemplo: Instagram, Facebook, TikTok, etc.)
- ☐ Internet
- ☐ Otros: \_\_\_\_\_