



**Montserrat Salas**  
**Sara Elena Pérez Gil**  
Departamento de Estudios  
Experimentales y Rurales, Instituto  
Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición  
Salvador Zubirán

## Metodología cualitativa aplicada a la salud: algunas precisiones

### Resumen

En este artículo se presentan algunas de las principales bases del abordaje cualitativo en la investigación en salud. Se reflexiona sobre los diferentes marcos teóricos cualitativos y se reconoce que tienen en común el propósito de buscar el sentido social y cultural de la experiencia vital, es decir, conocer el contexto cultural de las prácticas de salud, entender las experiencias y significados que las personas otorgan a su salud y a su enfermedad. Se hace referencia a las entrevistas y observaciones como técnicas cualitativas y algunas modalidades de difusión de resultados. Se revisan además experiencias de este tipo de abordajes de investigación sobre salud y nutrición en México desde hace más de cinco décadas.

### Palabras clave

Investigación, epistemología y estudios cualitativos.

*La metodología cualitativa  
en el ámbito de la salud  
busca conocer el contexto  
cultural de las prácticas de  
salud, entender las experien-  
cias y significados que las  
personas otorgan a su salud  
y a su enfermedad*

**R**ecurrir a la metodología cualitativa para investigar temas de salud no es un asunto reciente; sin embargo, aún se presentan malentendidos y desconfianza respecto a su utilidad, pese a que la literatura de las pasadas dos décadas se ha incrementado exponencialmente con trabajos de investigación que abordan desde la relación médico paciente, pasando por las razones culturales para no seguir los tratamientos y la existencia del pluralismo médico, hasta las manifestaciones de violencia en las instituciones de salud. El propósito del presente artículo es dar cuenta de algunas de las principales bases del abordaje cualitativo, para contribuir a la divulgación de otra manera posible para conocer nuestra diversa realidad social.

Para ello, resulta imprescindible iniciar con la pregunta ¿qué relación tiene quien investiga con la realidad que investiga? es decir, su epistemología, asunto que la mayoría no cuestiona al realizar sus investigaciones; sin embargo, en nuestra opinión, constituye el punto de partida indispensable, ya que nuestra presencia e intención por conocer influyen y modifican la realidad misma. Quienes comparten esta epistemología, provienen principalmente de disciplinas sociales como la antropología, la psicología social y la historia de las mentalidades; sin embargo, aunque se comparte dicho episteme, sus marcos teóricos no siempre son los mismos; así, encontramos abordajes fenomenológicos (manifestaciones de los fenómenos y procesos sociales), hermenéuticos (comprensión de los hechos humanos), constructivistas (la realidad se construye por quien la observa), basados en la teoría fundamentada (formulación de la teoría que subyace en los datos empíricos), entre otros. Pese a las diferencias teóricas, que en ocasiones se superponen, lo que todos estos abordajes teóricos tienen en común es su propósito de buscar el sentido de la experiencia vital construido social y culturalmente de modo que, en congruencia con la postura teórica, se escogen los métodos los cuales, combinados con la teoría, constituyen la metodología de investigación. Para encontrar el significado de la realidad para quienes la experimentan, se utiliza una metodología cualitativa, dando vida a voces silenciadas en el paradigma de la ciencia positivista o neopositivista propia de disciplinas básicas, que considera que la realidad puede conocerse objetivamente y sin sesgos, tomando distancia de lo que se investiga.

La metodología cualitativa se desarrolló desde hace décadas en el campo de las ciencias sociales y las humanidades, mediante métodos flexibles, interpretativos y dinámicos, para dar cuenta de una realidad siempre cambiante. Cuando se aplica en el ámbito de la salud, se busca conocer el contexto cultural de las prácticas de salud, entender las experiencias y significados que las personas otorgan a su salud y a su enfermedad.

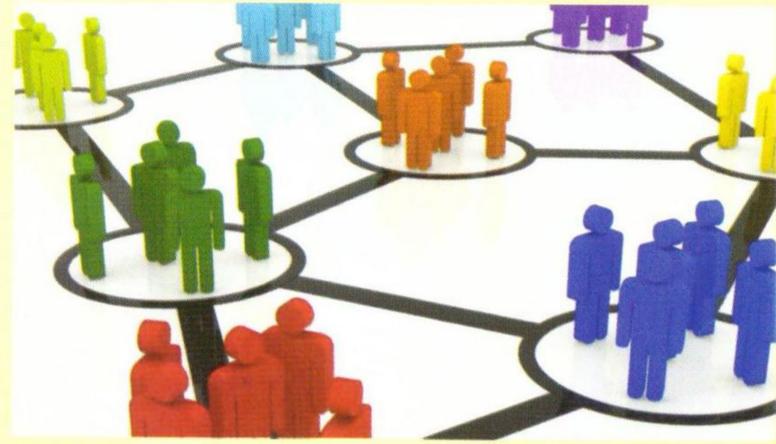
### Pasos

Al iniciar cualquier estudio, es fundamental formularse preguntas de investigación; ciertas preguntas se responden con datos cuantificables o mediante la agrupación de datos discretos que se convierten en datos numéricos. Sin embargo, cuando la pregunta de investigación se refiere a la descripción abierta de experiencias, a lo subjetivo, al mundo simbólico de las personas, difícilmente pueden responderse cuantificando los relatos. De allí que, más que escoger arbitrariamente una u otra metodología (métodos y teoría), lo importante es aplicar la que es más pertinente para responder a nuestra pregunta. En ciertos medios académicos se trata con ironía esta distinción, refiriéndola como la irresoluble disputa entre *pala-bristas* y *numeristas*, dudándose de la científicidad de los primeros.

Una de las principales características de la metodología cualitativa, consiste en concederle plena importancia al contexto de la situación por investigar; en términos de las posibilidades y necesidades significativas de las personas /pacientes /poblaciones /comunidades. El contexto se conforma con elementos concretos como ingresos, educación, sector social, estado civil o conyugal, actividad laboral, pero en el abordaje cualitativo esta información no constituye un dato en sí, sino que se vuelve importante, se relaciona y articula con la vida misma y constituye, por tanto, información necesaria para explorar, describir y explicar la experiencia cotidiana de los sujetos.

Uno de los cuestionamientos reiterados a la metodología cualitativa es el asunto de la *muestra* y la *generalización* de las conclusiones. En la metodología cualitativa, la preocupación fundamental consiste en profundizar en lugar de generalizar; sin embargo, se pueden establecer generalizaciones a través de la construcción de tipos y modelos. La tipología cualitativa permite integrar grupos de sujetos que comparten rasgos que pueden conformar diferentes significados y vivencias, tras su análisis e interpretación. Lo que se puede generalizar son las proposiciones teóricas que guían cada estudio (1). La noción de muestra, en los términos que formula la estadística, no existe en la metodología cualitativa, ya que cualquier caso se escoge por conveniencia, por oportunidad, o por intención y algunos autores lo denominan *muestreo teórico*. Así, un caso puede ser una persona, un grupo de ellas o una comunidad entera. El elemento clave para seleccionar dicha unidad de análisis y que sea apropiada para responder la pregunta de investigación, es lo que se pretenda poder decir acerca de algo a través de la investigación (2).

Los métodos que más frecuentemente se utilizan en las investigaciones cualitativas en salud son dos: las entrevistas y las observaciones. Sin embargo, no todas las entrevistas son similares ni permiten elaborar información para responder cualquier pregunta de investigación. Así, tenemos entrevistas abiertas, entrevistas semi-estructuradas, entrevistas colectivas



La tipología cualitativa permite integrar grupos de sujetos que comparten rasgos que pueden conformar diferentes significados y vivencias, tras su análisis e interpretación.

*Una de las principales características de la metodología cualitativa, consiste en conceder importancia al contexto de la situación por investigar como: ingresos, educación, sector social, estado civil y actividad laboral*

(aquí caben los conocidos como grupos focales o grupos de enfoque), narraciones con profundidad, entre otras. Las observaciones pueden ser participativas, o de sombra, o un registro sistemático escrito, registrado en audio o video; una bitácora sistemática o un diario de campo. El instrumento que encamina las diversas modalidades, es la guía de observación, conformada a partir de la pregunta de investigación.

Definir cuál de estas técnicas es la más adecuada depende, como se señaló previamente, de la pregunta de investigación. Sea cual sea la que se utilice o su empleo simultáneo, requiere de un instrumento para llevarse a cabo, la guía temática de entrevista, desde luego, definida por la finalidad buscada.

El material producto del trabajo de campo, sea de observaciones o entrevistas, conforma un cúmulo de información y datos, los cuales hay que someter a cuestionamientos, a miradas desde diversas aristas, a preguntas y desconfianzas. Así, se obtienen hipótesis y preguntas, no resultados de investigación. Estas hipótesis y preguntas se hacen dialogar con la otra: la pregunta de investigación, la cual, incluso, puede ser modificada, en virtud de los resultados obtenidos.

Se ordena y clasifica la información obtenida, de acuerdo con los temas contemplados en ambos instrumentos. Las narraciones y las observaciones se pueden transcribir en archivos electrónicos y someterlos a codificación (línea por línea), categorización, elaboración de familias de códigos, redes semánticas y nodos temáticos. Los instrumentos para realizar este análisis parten de la abstracción y experiencia de quien investiga (individual o en colectivo) y se puede apoyar en programas computacionales de análisis de datos cualitativos, como por ejemplo, Atlas Ti®. Quien no tenga acceso a dichos recursos puede optar por seguir las técnicas de organización de la información tradicionales de la Antropología.

Los productos científicos de las investigaciones cualitativas pueden ser capítulos de libros, libros y artículos; cuyas modalidades suelen ser tan diversas como los temas de investigación. Los estudios etnográficos (como técnica o como producto) son de los más frecuentemente utilizados: historias de vida, bioetnografías, trayectorias, son modalidades etnográficas que constituyen el resultado de la organización, clasificación e interpretación de información cualitativa.

En la actualidad, la poderosa corriente clínica que en español se traduce inadecuadamente como *medicina basada en evidencias* hace énfasis en la importancia del componente biológico de la actividad médica, sacralizando los exámenes de laboratorio y gabinete, los resultados de los ensayos clínicos,

logrando éxitos incuestionables en la resolución inmediata de un sinfín de problemas orgánicos. Sin embargo, esta corriente tiende a pasar por alto aspectos psicológicos, culturales, simbólicos y sociales de quienes los padecen. En síntesis: deja de lado a la persona y se centra en la enfermedad. Allí es precisamente en donde se puede lograr una complementación en beneficio de la salud y una mejor atención de las personas, además de entender el fracaso o éxito de ciertos tratamientos, desde el punto de vista de quienes padecen, así como poner de manifiesto y superar barreras en la relación médico-paciente y en las relaciones pacientes-instituciones, mediante la consideración de recomendaciones y sugerencias provenientes de ambas voces, contenidos en productos elaborados mediante la metodología cualitativa.

### **Los estudios en México**

Ahora bien, con base en lo anterior cabe hacernos la pregunta: ¿cuál ha sido el abordaje que ha prevalecido en los estudios de nutrición y alimentación en México y cuáles son algunas de las ventajas de la metodología cualitativa para estas investigaciones? Como ya se mencionó, en el campo de la salud, la interpretación y explicación del proceso continuo salud y enfermedad, ha privilegiado los determinantes biológicos en detrimento de los sociales. Tesser (3), afirmaba que la crisis de atención en salud estaba ligada al ejercicio cotidiano del saber médico, cuya racionalidad busca hechos con relación de causalidad li-

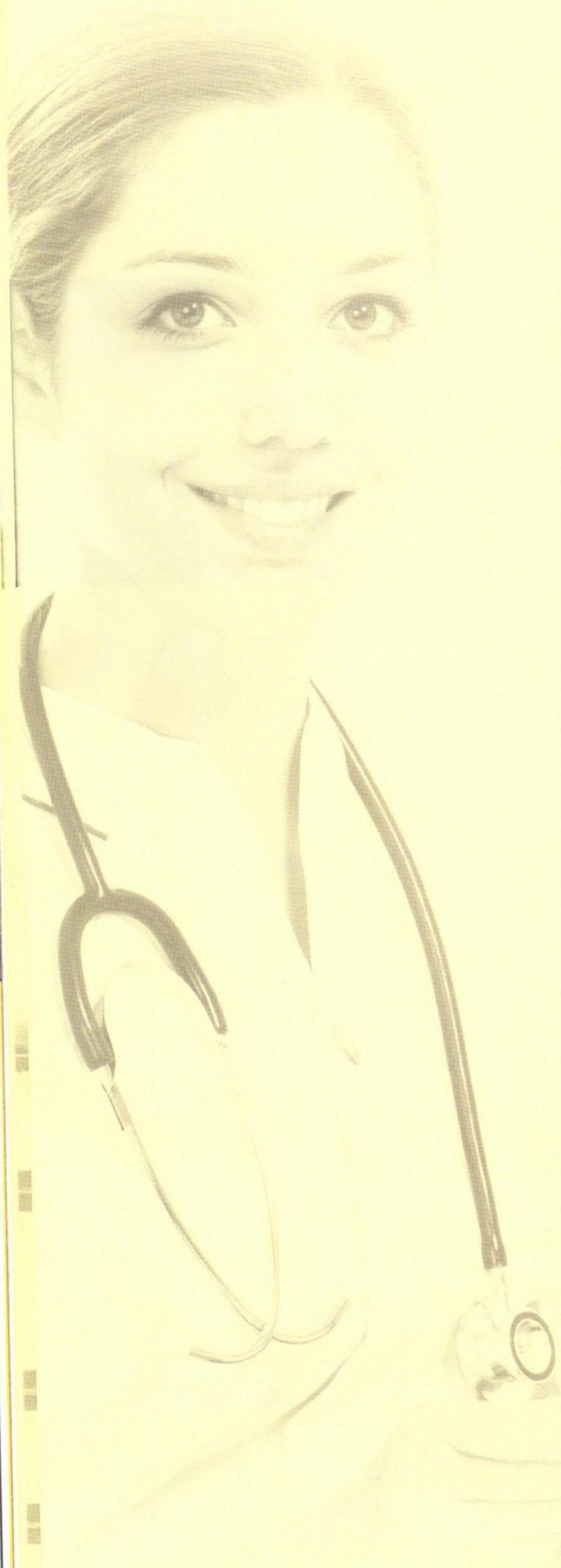
neal mecánica, que de acuerdo con Queiroz (4), es un paradigma mecanicista de la medicina occidental moderna. Consecuencia de ello, es la exclusión de la experiencia de los sujetos en el ámbito de la cultura, lo que conlleva a tener una fracción fragmentada e intervencionista, lo que deja poco espacio para la comprensión del contexto donde se desarrollan los procesos de salud-enfermedad, que en nuestro caso es el de salud-malnutrición.

El estudio de los problemas relacionados con la nutrición y la alimentación inician su trayectoria en México desde hace varias décadas. Si bien es cierto que podemos identificar la preocupación por estos aspectos desde fines del siglo XX, su reflexión e investigación sistemática cobró relevancia alrededor de los años cincuenta. En especial la población infantil y preescolar se constituyó en el centro de atención de las primeras reflexiones y los estudios se encaminaron principalmente a conocer la magnitud y la distribución de la desnutrición en el país.

Los instrumentos de recolección y las técnicas utilizadas en las primeras encuestas, es decir, las realizadas desde mediados del siglo XX, hasta los años ochenta, fueron las cuantitativas de 3 y 7 días y las llamadas "cualicuantitativas" de registro de consumo de alimentos de las últimas 24 horas en familias y preescolares, aunadas al estudio de signos clínicos de la población menor de 5 años. El pro-



*Los métodos que más frecuentemente se utilizan en las investigaciones cualitativas en salud son dos: las entrevistas y las observaciones*



pósito de estos primeros estudios, tal y como lo expresó Salvador Zubirán (5), fue *dar a conocer por primera vez una información amplia y detallada de las condiciones de nutrición de la población de la República, particularmente del sector rural con la esperanza de que sean útiles para la planeación y desarrollo de programas dirigidos a resolver los problemas que afectan a la nutrición del país*. Desde el punto de vista metodológico, la información derivada de estas encuestas tenían la limitante de que no se conocía, con excepción de la alimentación del niño entre 1 y 5 años, la distribución intrafamiliar de alimentos, ya que las cantidades registradas dentro del hogar, se dividían entre el número de miembros mayores de 1 año, de tal forma que el dato que se desprendía era sólo el consumo promedio *per cápita* diario.

Esta medición tomaba en cuenta la edad, el sexo y el estado fisiológico en el caso de las mujeres, es decir: embarazo o lactancia y se comparaba con las recomendaciones establecidas durante esa época con el objeto de obtener los porcentajes de adecuación de energía y de los principales nutrimentos (6). Cabe subrayar que los instrumentos de recolección de datos más utilizados continúan siendo los cuestionarios de frecuencia de consumo de alimentos y de registro de las últimas 24 horas. Desde 1988 se han llevado a cabo varias encuestas nacionales de salud y nutrición, las que, de acuerdo con algunos autores, han permitido detectar condiciones socioeconómicas, ambientales y de salud, frecuentemente asociadas a urgencias epidemiológicas antes de que éstas se presenten y argumentan además, que a diferencia de las encuestas que se realizaban en zonas rurales, las de nivel nacional sí cuentan con una "representatividad estadística" debido a que todas las encuestas, es decir, las de salud, de adicciones, de enfermedades crónicas, las relacionadas con la práctica y prevalencia de la terapia de rehidratación oral, entre otras, emergen de un marco muestral maestro y de las áreas geoestadísticas básicas (AGEB) que dieron lugar a las unidades primarias de muestreo, lo que las hace más representativas del fenómeno de la nutrición que las llevadas a cabo en zonas rurales exclusivamente (7).

De manera paralela a la realización de estas encuestas nacionales, desde finales de la década de los años sesenta se continuaron llevando a cabo otras investigaciones que, a diferencia de las de escala nacional, centraron su mirada en lo que ocurría con el estado nutricional de la población infantil de comunidades, correlacionando esta variable con el desarrollo psicomotor, el valor nutricional de consumo habitual, algunos factores del medio ambiente y "conceptos existentes" en la población (8 y 9).

El principio de conocimiento válido en este tipo de estudios fue el del paradigma de las ciencias experimentales y en la medida en que se aplicaba a "lo social"

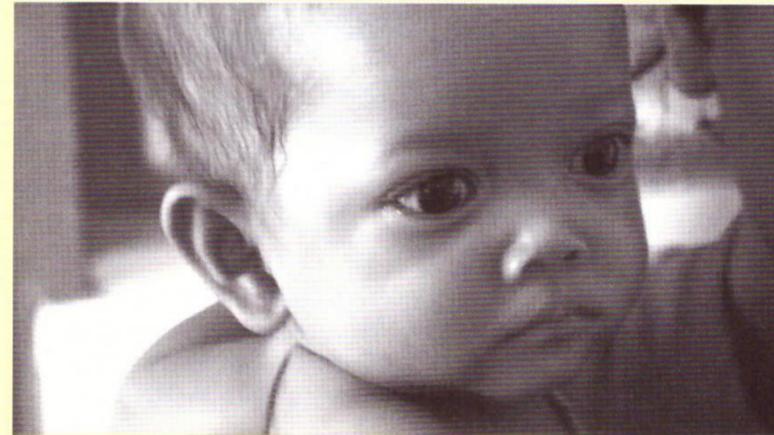
se le reconocía científicamente (10). El método de las ciencias experimentales, tal y como Cravioto y Licardie lo concebían, consistía en comparar dos o más sucesos entre sí que presentaran una característica distintiva a la que se le asignaba la función de variable independiente. Las diferencias presentes en ambos procesos podrían deberse a la variable independiente; tanto su magnitud de las diferencias podían ser cuantificadas y correlacionadas estadísticamente, lo que finalmente "demostraba" si la variación registrada era "causada" por la variable independiente (8 y 9).

En suma, la cuantificación del consumo de alimentos y por consiguiente de la energía y de los nutrimentos a escala *per cápita*, así como los indicadores clínicos, bioquímicos y antropométricos fue lo relevante para tener un panorama de la situación nutricional de la población en México. La investigación sobre alimentación y nutrición se ha venido realizando bajo el entendido de que la nutrición es un fenómeno fundamentalmente biológico y por ello, los estudios de los patrones de consumo se han hecho en término de sus efectos sobre el estado de nutrición y de la salud en general (11 y 12) y aún cuando los trabajos sean de utilidad, ya que han dado pautas para acercarnos al conocimiento y análisis de la relación entre algunas variables o indicadores socioeconómicos y los problemas de nutrición en el país, no son suficientes para conocer el peso que tiene cada elemento del contexto en la determi-

nación de los denominados hábitos alimentarios.

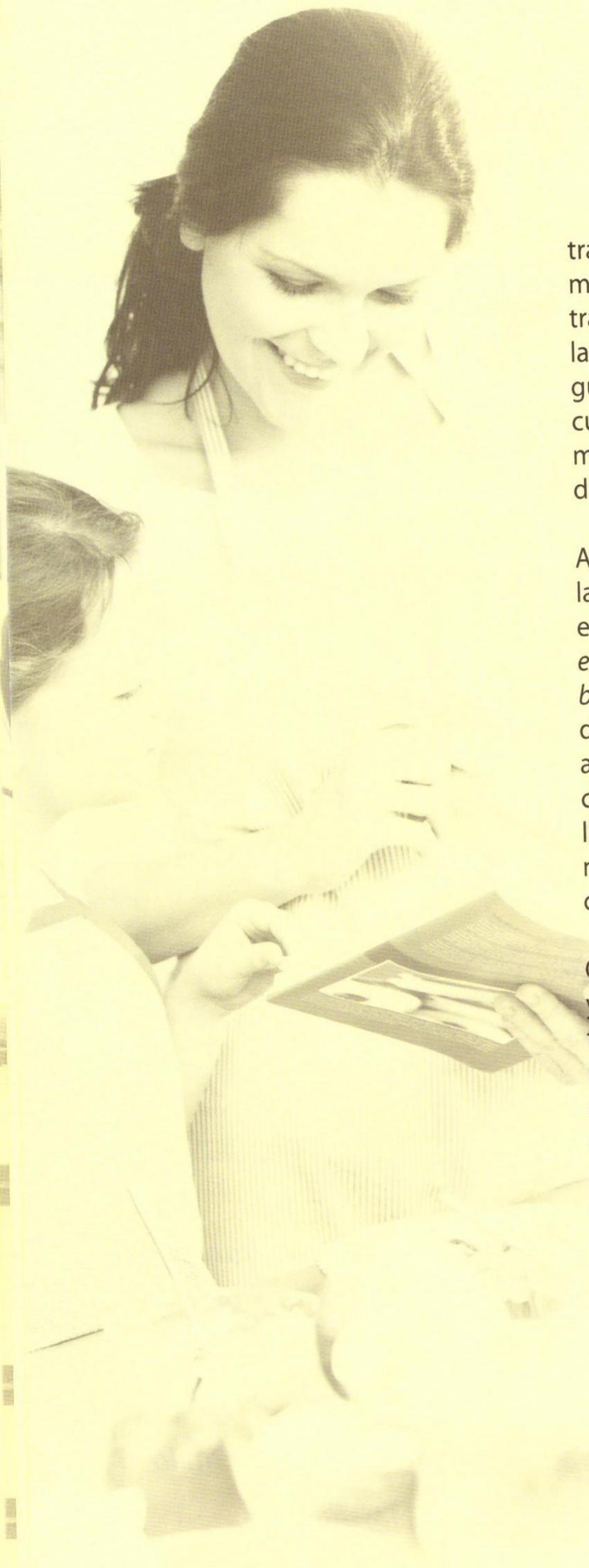
Entre los primeros trabajos realizados con un abordaje teórico metodológico diferente al biologicista-cuantitativo en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ) se encuentra un estudio sobre el hambre en Sudzal, Yucatán, que *...es un ensayo de antropología aplicada inmerso en un Programa Experimental de Nutrición (13)*. Lo que se pretendió con el abordaje antropológico fue ayudar a la evaluación final o parcial del "experimento". El autor fue muy claro al diferenciar el término de "experimento" y expresó, *...en la rama de la salubridad pública se hace sentir la influencia de las ciencias biológicas, priva, por así decirlo de alguna manera, el criterio de laboratorio...* En el Programa de Sudzal, el experimento no fue pensado en esos términos, sino como una evaluación final, donde, *tan valioso resultaba el (conocimiento) que se obtenía del fracaso como el que se obtenía del éxito de las acciones programadas*. Llama la atención lo expresado por este antropólogo al referirse al trabajo comunitario, ya que dichos profesionales eran invitados para participar en dichos estudios cuando el personal de salud ya no podía aportar más explicaciones.

No fue sino hasta 1986 cuando se iniciaron de una manera más sistematizada los estudios cualitativos en el área de alimentación en el INCMNSZ, específicamente, aquellos relacionados con la lactancia materna. No se



La desnutrición en menores de 5 años continúa siendo un problema de salud pública.

*La metodología cualitativa es de gran utilidad para comprender una parte del comportamiento alimentario humano en términos de creencias, percepciones, entre otros*



trataba únicamente de conocer el tiempo de duración de la lactancia, el momento del destete y los alimentos utilizados para ablactar al bebé, sino tratar de explicar los principales elementos centrados en los significados que la lactancia materna tiene para las mujeres de las zonas rurales de México. Las preguntas formuladas en aquel momento ya no podían contestarse con datos cuantificables, ya que las interrogantes de investigación eran referidas al mundo simbólico de las mujeres-madres que, difícilmente podían ser respondidas cuantificando los relatos.

A manera de ejemplo, rescatamos el hallazgo de un estudio llevado a cabo en la comunidad de Malinalco, Estado de México en el que una de las mujeres entrevistadas, mencionó, *se me fue la leche por un susto que recibí cuando mi esposo se cayó de una escalera, fue entonces cuando dejé de darle el pecho a mi bebé*. En una posterior visita, la entrevistada expresó que de nuevo estaba dando leche materna a su hijo, y explicó las razones que la llevaron a regresar al amamantamiento: los consejos de su madre, su suegra y la partera acerca de cómo volver a amamantar y cuáles eran aquellos alimentos idóneos para bajar la leche, su experiencia "positiva" de dar el pecho a sus otros hijos y su tratamiento para curarse del "susto". Lo anterior difícilmente pudo ser respondido cuantificando la narración de la madre (14 y 15).

Otros temas que continuamos investigando bajo una perspectiva sociocultural y con una metodología cualitativa son los relacionados con el proceso alimentario, es decir, la elección, provisión, preparación, distribución y consumo de alimentos. Adentrarnos en por qué se come lo que se come y por qué no se comen ciertos alimentos, en qué momentos y con quién se come y hacer una distinción entre prácticas, hábitos, representaciones, percepciones e identificar los principales saberes alimentarios de los distintos grupos poblacionales se convirtieron en objetivos centrales de los estudios cualitativos pioneros en el campo de la nutrición. Deseamos subrayar que desde principios del siglo XX la antropología, con abordajes cualitativos, se interesó en la temática de la alimentación y la cultura, observando y describiendo la diversidad del acto cotidiano y universal como es el de comer.

Sin olvidar que la desnutrición en menores de 5 años continúa siendo un problema de salud pública, otros problemas, como la obesidad, la anorexia y bulimia en diversos grupos poblacionales, son temas propicios para explorarse a través de una metodología cualitativa. Asimismo, la comprensión en profundidad de temas como la percepción corporal, la alimentación infantil y familiar, las redes de apoyo, la distribución del trabajo doméstico, la cocina, la comensalidad, los rituales de sociabilidad, desde el punto de vista de los propios sujetos implicados, esto es, de las mujeres y hombres adultos, niños y niñas, resultan relevantes.

Como investigadoras con enfoque cualitativo, nos situamos dentro del contexto donde se produce el fenómeno para así entender mejor cómo experimentan las y los protagonistas "su" mundo. La utilización de la metodología cualitativa resulta ser de gran utilidad para conocer y comprender una parte del comportamiento alimentario humano en términos de los conocimientos, creencias, percepciones y opiniones acerca de los alimentos y sus propiedades, sus representaciones, algunos de sus significados y las diferencias de género.

Finalmente, compartimos lo expresado por varios autores acerca de que técnicas cualitativas y cuantitativas en investigación pueden unirse: la investigación cualitativa complementa al trabajo cuantitativo para identificar aquellas "variables" susceptibles de ser medidas, además de que su combinación con procedimientos cuantitativos pueden proveer explicaciones para hallazgos inesperados o que no tienen explicación aparente en estudios cuantitativos, convirtiéndose así en un fértil recurso de hipótesis para aspectos cuantitativos. La búsqueda de nuevas alternativas de investigación y de elementos para el ejercicio profesional de profesionistas de la nutrición, se concretan en el proceso de detección de nuevos sujetos sociales. En este sentido, en lugar de introducirnos a la alimentación y a lo que la rodea, a través de conceptos bien delimitados, procuramos respetar la lógica de la narración que hacen sobre sus vivencias alimentarias, sin

dudar de ellas, sin juzgarlas (16).

Un mero catálogo sirve poco para entender los comportamientos dietéticos de una manera integral, no perdamos de vista, que la comida, como señala Contreras (17) es algo más que una mera colección de nutrimentos elegidos de acuerdo a la racionalidad estrictamente dietética o biológica. Es necesario tener presente el aspecto dinámico del comportamiento alimentario para así comprender mejor el acto de comer y su relación con la salud.

#### Bibliografía:

1. Yin RK. *Applications of Case Study Research*. Sage Publications. 2012 pp. 264
2. Patton MQ. *Qualitative evaluation and research methods*. Beverly Hills: Sage Publications. 1980 pp. 381
3. Tesser CD, Luz MT, Campos GWS. Influências da biomedicina na crise da atenção à saúde: a dicotomia entre a doença do médico e a doença do doente. *Série Estudos em Saúde Coletiva*, no 177. Seminário de Cultura, História e Política. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade Estadual do Rio de Janeiro. 1998 pp. 30
4. Queiroz MS. O paradigma mecanicista da medicina ocidental moderna: uma perspectiva antropológica. *Revista de Saúde Pública* 1986; 20(4); 309-17
5. Zubirán S. Encuestas nutricionales en México. Volumen 1. Estudios de 1958 a 1962. México: Edición L-1. División de Nutrición, INNSZ. 1974:1
6. Bourges H, Chávez A y Arroyo P. Recomendaciones de nutrimentos para la población mexicana. México: Publ. L-17. Div. de Nutrición 1970 pp. 54
7. Sepúlveda J. (Coord.) Cuadernos de Salud. 4. Información en Salud. Encuestas Nacionales de Salud. Panorama de la salud en México. México: SSA. 1994 pp. 52
8. Chávez A. Introducción. En: Encuestas nutricionales en México. Volumen. I. Estudios de 1958 a 1962. México: Edición L-1. Div. de Nutrición 1974 pp. 3-7
9. Cravioto J, Licardie E. Ecology of malnutrition. *Pediatría* 1975; 14; 157
10. Ávila A. Hambre, desnutrición y sociedad. La investigación epidemiológica de la desnutrición en México. México: Edit. Universidad de Guadalajara. 1990 pp. 89-175
11. Bertran M. Cambio alimentario e identidad de los indígenas. México: Programa Universitario México Nación Multicultural. Colección La Pluralidad Cultural en México; 8. Publicaciones y Fomento Editorial, UNAM 2005 pp. 117
12. Pérez-Gil SE, Romero G. (2013) Alimentación y cuerpo de mujeres de diferentes zonas de México: una aproximación sociocultural. *Rev. Alter Enfoques Críticos* 2013; 6; 87-104
13. Bonfil G. Diagnóstico sobre el hambre en Sudzal, Yucatán. Un ensayo de antropología aplicada. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, Universidad Autónoma Metropolitana, Universidad Iberoamericana. México: Primera Edición en Clásicos Contemporáneos de Antropología. 2006: 91
14. Pérez-Gil SE, Limón NE, Flores SJ y Rueda F. (1990). Algunas reflexiones sobre los modelos de intervención infantil: el caso de Malinalco, Rev. Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán. *Medicina: Ciencia, Técnica y Humanismo*, 1990: 2 (7); 27-34
15. Pérez-Gil SE. Tendencias de la Lactancia Materna en el Medio Rural Mexicano. En: M. García Viveros y A. Pulido (eds.) *Humanismo y Medicina. Infancia y Sociedad*. México: Memorias. VI Simposium Internacional Soc. Internacional Pro-valores Humanos E. Fromm-S. Zubirán- Acad. Mex. de Pediatría, A.C. México 1994 pp. 149-163
16. Salas M. La alimentación de un grupo de bebés menores de seis meses en Xochimilco, México. Relaciones entre el saber materno/doméstico y el saber médico. Tesis de Doctorado en Ciencias Sociales. Zamora: El Colegio de Michoacán 2011 pp. 62-107
17. Contreras J. La obesidad, una perspectiva socio-cultural. *Form Contin Nutr Obes* 2002; 5 (6); 275-286