

<https://doi.org/10.71770/rieipd.v1i1.1793>

Educación nutricional en la escuela: pedagogía para la vida saludable. Caso: Primaria rural en municipio de Zacatecas

Nutrition education at school: pedagogy for healthy living. Case: rural primary school in Zacatecas municipality

Mónica Martínez Villagrana*

Recibido: 10 de abril de 2023 | Aceptado: 9 de mayo de 2023

Resumen

El estado de salud óptimo está correlacionado con los hábitos alimenticios y la educación nutricional que posee una persona. La escuela como espacio físico y psicosocial forma parte de los entornos en los que es posible modificar el comportamiento alimentario de las y los estudiantes, esto es, impulsar una pedagogía para la vida saludable. En México, la política pública para garantizar la seguridad alimentaria ha tomado varias vertientes, entre ellas, brindar servicio alimentario en la escuela y educar para la salud. La primera se lleva a cabo a través del Programa Escuela de Tiempo Completo y la segunda, por medio de acciones específicas que realizan profesionales en nutrición, como es el diagnóstico nutricional del alumnado y la elaboración de menús acordes a las necesidades específicas del grupo focalizado y las tradiciones gastronómicas locales. En el caso de la escuela primaria de Laguna Grande de Monte Escobedo, Zacatecas, se advirtió que el 46% del estudiantado presenta sobrepeso, obesidad o desnutrición, pese que este municipio y comunidad rural, destacan como receptoras de remesas. El cambio de hábitos alimentarios necesita acompañarse de la enseñanza de contenidos que conceptualicen y problematicen la relevancia e impacto de la malnutrición por exceso o por déficit. En este sentido, el colectivo docente, el profesional de la salud, la familia y la comunidad son agentes significativos en la construcción de la escuela como entorno saludable.

Palabras clave

Educación nutricional, escuela promotora de salud, pedagogía para la vida saludable.

Abstract

The optimal state of health is correlated with the eating habits and nutritional education that a person possesses. The school, as a physical and psychosocial space, is part of the environments in which it is possible to modify the students' eating behaviors that is, to promote a pedagogy for healthy living. In Mexico, public policy to ensure food security has taken several aspects, including providing food service at school and health education. The first is carried out through the Full-Time School Program, and the second through specific actions carried out by nutrition professionals, such as the nutritional diagnosis of students and the preparation of menus according to the target group specific needs and local gastronomic traditions. In the case of the primary school of Laguna Grande de Monte Escobedo, Zacatecas, it was noted that 46% of the student body is overweight, obese, or malnourished, despite the fact that this municipality and rural community stand out as recipients of remittances. The change in eating habits needs to be accompanied by teaching content that conceptualizes and problematizes the relevance and impact of malnutrition due to excess or deficit. In this sense, the teaching community, health professionals, families, and the community are significant agents in the construction of the school as a healthy environment.

Key words

Nutritional education, health-promoting school, pedagogy for healthy living.

*Maestra en Educación y Desarrollo Profesional Docente. Contacto: monymavi28@hotmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1537-8060>

Introducción

La propagación mundial del virus de COVID-19 dejó al descubierto que un porcentaje muy alto de la población padece diabetes, hipertensión, obesidad, sobrepeso, entre otras enfermedades que producen una gran morbilidad, sobre todo en grupos de riesgo, y que era urgente, un cambio inmediato en los hábitos alimenticios de todos los grupos etarios. En nuestro país, antes de esta contingencia sanitaria, el cuidado de la salud y nutrición de las y los niños en edad escolar había generado políticas sociales que cristalizaron con programas federales que tenían como principios la justicia social y la vida saludable. No obstante, con el confinamiento decretado en marzo de 2020, se interrumpieron programas y servicios que garantizaban parcialmente la seguridad alimentaria, así como de la calidad de la alimentación de la población infantil en situación de vulnerabilidad. Desde los años noventa del siglo XX, la escuela se convirtió en el espacio físico y psicosocial para transformar el comportamiento alimentario de las y los infantes. Este cambio requiere transitar del modelo biomédico de la salud al paradigma integral de la salud para la vida sostenible de las personas, particularmente de las y los infantes en situación de precariedad socioeconómica y educativa.

Educación nutricional: una pedagogía para una vida saludable

Preservar un estado de salud óptimo ha sido uno de los principales objetivos del ser humano, sin embargo, la salud está vinculada estrechamente con la alimentación y la seguridad integral para el desarrollo sostenible de las personas. En este sentido, la alimentación es un pilar fundamental en los objetivos de la educación nutricional.

En este contexto, este propósito está vinculado con la correcta alimentación, en consecuencia, esta última es pilar fundamental para lograr los objetivos de la Educación para la Salud, sin embargo, muchas veces las personas desconocen o no valoran convenientemente la importancia de la nutrición. Frente a esta situación surge la necesidad de educar en nutrición desde temprana edad para lograr la prevención de enfermedades futuras. La educación nutricional o alimentaria se puede definir como:

“el proceso a través del cual se empodera a las personas y sociedades para que adopten voluntariamente hábitos alimentarios y estilos de vida saludables, respetuosos con sus costumbres alimentarias locales y con el medio ambiente, favoreciendo la diversidad de la dieta y buena nutrición de la población” (Organización de la Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO] 2014, como se citó en Gutiérrez, Reyes y Lazalde, 2019, p.106).

De esta manera, se debe considerar la educación nutricional como una pedagogía imprescindible para la vida saludable de las personas que viven en una sociedad con

ritmos, estilos de vida sedentaria, consumo de alimentos altamente industrializados e ingesta desequilibrada de los mismos en entornos sociales como la familia y la escuela. Cabe señalar que la Educación nutricional *“no es solamente dar información acerca de los alimentos y nutrientes que contengan, es también proporcionar las herramientas necesarias a la población para mejorar los hábitos alimenticios y así mantener la salud o prevenir enfermedades”* (Rodríguez, Castillo y Manzanero, 2019, p. 136), es decir, iniciar un proceso educativo práctico, que como menciona López (2012), los programas de educación nutricional *“tienen que dar respuesta a una necesidad de las poblaciones tan básica como la alimentación saludable, y esta respuesta debe ser realista en términos económicos, sociales y culturales”* (p. 99).

La curiosidad y el interés de las y los niños por aprender y descubrir nuevas cosas en la escuela es un factor excelente para fomentar la enseñanza y creación de hábitos alimenticios saludables. Las niñas y los niños en edad escolar ya comprenden que comer de manera saludable es muy importante, sin embargo, desconocen la magnitud de las consecuencias que trae consigo la mala nutrición. La madre y el padre de familia aún tienen el mayor control de los alimentos que consumen sus hijos e hijas, no obstante, las y los amigos, el profesorado y en sí, la sociedad, comienzan a tener mayor peso en los hábitos alimenticios de las y los estudiantes.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) *“la nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo”* (Procuraduría Federal Del Consumidor (PROFECO), 2023). Uno de los principales objetivos de la educación nutricional es la formación y promoción de hábitos alimenticios saludables. Éstos se definen como: *“las conductas adquiridas por las personas cuando preparan y consumen alimentos, y va muy de la mano de la familia, la economía, la geografía, el ambiente social, la religión, y la educación”* (Ramírez, 2019, como se citó en Gutiérrez et al, 2019, p. 109). Si las variables socioculturales orientan la preparación y consumo de alimentos, entonces, las conductas adquiridas en este ámbito se multiplican y justifican por sí mismas, por ello, resulta complejo el proceso educativo. Empero, los hábitos alimenticios están en función de muchos factores, dentro de los cuales se encuentran la familia y la escuela; en estos dos socializadores, descansa la transición de malos hábitos a ingesta saludable de alimentos.

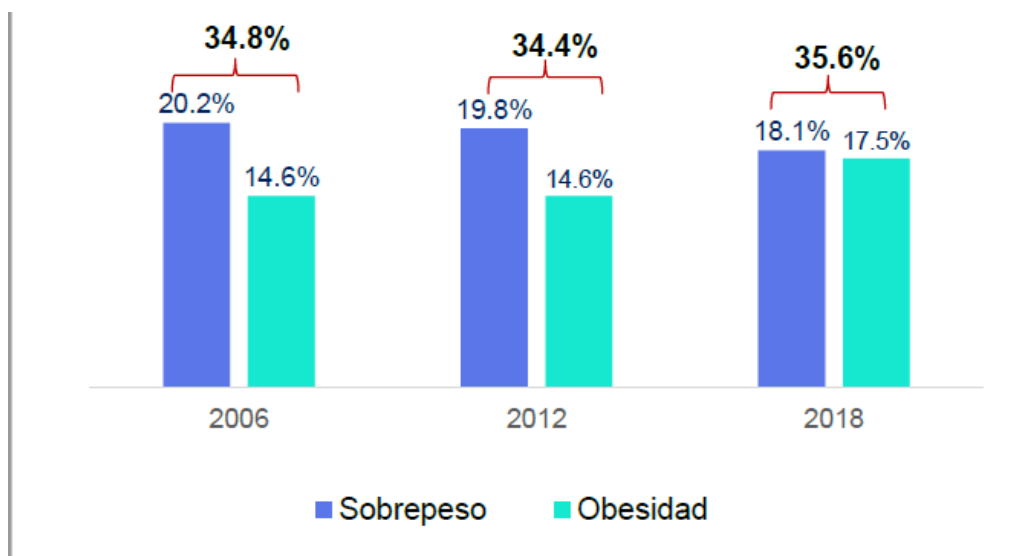
Tener hábitos alimenticios saludables desde temprana edad contribuyen a la prevención de enfermedades, a un mejor rendimiento escolar e incluso prevenir y combatir enfermedades en la edad adulta, principalmente desnutrición, sobrepeso y obesidad. Los medios de comunicación como la televisión y las redes sociales que constantemente hace publicidad a consumo de alimentos no saludables para las niñas y los niños (Hidalgo y Guemes, 2007). Pese a su trascendencia, este influjo negativo si es reversible.

El entorno escolar como lugar socializante que moldea comportamientos, hace que “los hábitos alimenticios sean modificados, es aquí, cuando las y los docentes tienen que intervenir, ya que pasan buena parte del día en la escuela, convirtiéndose en un momento oportuno para poder señalar la importancia de los buenos hábitos” (Gutiérrez et al, 2019, p. 110). Si se poseen buenos hábitos alimenticios, es probable alcanzar “un estado nutricional óptimo que favorece el crecimiento y el desarrollo, mantiene la salud general, brinda apoyo a las actividades cotidianas y protege al individuo de las enfermedades y trastornos” (Sanabria, Sánchez y de Varela, 2000, como se citó en Gutiérrez et al, 2019, p. 111). En contraparte, los malos hábitos alimenticios traen consigo enfermedades de alta morbilidad.

En México, según los datos de la Encuesta Nacional De Salud y Nutrición [ENSANUT] 2018, se observó un incremento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en niñas y niños en edad escolar en un periodo de 12 años (gráfica1), cifras por demás preocupantes ya que no sólo aumenta el sobrepeso y la obesidad, sino también se incrementan las tasas de morbilidad, mala calidad de vida y mortalidad infantil temprana.

Gráfica 1

Prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población de 5 a 11 años de edad de México 2006-2018.



Fuente: ENSANUT 2018, p. 38.

Si bien, el porcentaje de prevalencia muestra poca variación, el sobrepeso y la obesidad desencadenan las dislipidemias, es decir, los trastornos en los lípidos de la sangre como son aumento de niveles de colesterol e incremento de las

concentraciones de triglicéridos, que a la vez son factores de riesgo de cardiopatía isquémica.

El sobrepeso y la obesidad son entendidas como: “una enfermedad caracterizada por una cantidad excesiva de grasa corporal o tejido adiposo en relación con la masa corporal” (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO], s/a, p. 78); son padecimientos que representan un factor de riesgo para desarrollar otras enfermedades. Por otro lado, también relacionada con los malos hábitos alimenticios está la desnutrición, que es *“una enfermedad producida por un consumo insuficiente de energía y nutrientes. Las personas desnutridas tienen bajo peso corporal y en los niños se produce un retraso del crecimiento y desarrollo psicomotor”* (FAO, s/a, p. 73).

Normalmente, los hábitos alimenticios adquiridos en la niñez son los que se mantienen durante toda la vida, por ello, la urgencia y necesidad de que éstos sean óptimos para un buen estado de salud, y también es: *“la razón por la cual, surge la necesidad de crear programas que eduquen a edades tempranas sobre tener una buena alimentación y adoptar estilos de vida físicamente activos”* (Kostecka, 2014, como se citó en Briones, Gómez, Ortiz y Rentería, 2018, p. 237), que mantengan su vigencia social y política o se modifiquen según las necesidades de la población.

En este sentido, en México se ha creado diversas políticas y programas que pretenden garantizar la seguridad alimentaria, lamentablemente, no han tenido el éxito esperado, prueba de ello, es el incremento de sobrepeso y obesidad principalmente en la población infantil. Según el Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], se entiende por políticas alimentarias *“aquellas que tienen como principal objetivo garantizar que la población pueda tener acceso a los alimentos que les permitan satisfacer sus necesidades y cumplir con los requerimientos nutritivos para llevar una vida saludable”* (INSP, 2007, como se citó en Huesca, López y Palacios, 2016, p. 382).

En este contexto de política de salud pública y alimentaria, algunas de las acciones del gobierno federal que se desarrollaron del 2002 al 2018 y ha tenido mayor impacto en México son el Programa Estratégico para la Seguridad Alimentaria (PESA), el Programa de Apoyo Alimentario de DICONSA, el Programa de Abasto Social de Leche (LICONSA), el Programa de Apoyo Alimentario (PAL), el Programa de Abasto Rural (PAR), la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria (EIASA), el Programa del Plato del Bien Comer que se estableció en el marco de la Norma Oficial Mexicana NOM-043 de Servicios Básicos de Salud, Promoción y Educación para la Salud en materia alimentaria; el programa federal Cruzada Nacional contra el Hambre y el Programa Apoyos Directos al Campo (PROCAMPO) (Aguirre et al, 2017). Cabe señalar que, el Programa Prospera que operó del 2014 al 2018, manejó como eje transversal el incremento de la línea de bienestar a partir de un enfoque integral que permitía un tipo

de asistencialismo con acciones de corresponsabilidad entre institución y población beneficiaria. Prospera se distinguió por ser un programa de inclusión social, que:

“Realiza acciones de promoción de salud para la prevención de enfermedades y de acceso a servicios de salud de calidad, principalmente en los niños, las niñas y los jóvenes de los hogares con un ingreso per cápita estimado menor a la línea de bienestar mínimo (LBM), cuyas condiciones socioeconómicas y de ingreso impiden desarrollar las capacidades de sus integrantes en materia de alimentación, salud y educación” (Aguirre, García, Vázquez, Alvarado y Romero, 2017, p. 745).

Otra acción federal en el ámbito educativo en torno a la alimentación se dio en el 2007, año en el que se puso en marcha el Programa Escuelas de Tiempo Completo (PETC) que se llevó a cabo del año 2007 al 2020 de forma ininterrumpida. Una de las características de este programa es ofrecer servicios de alimentación nutritiva en los casos que corresponda, conforme al marco regulador en esta materia. Por otro lado, en el 2009, la Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios, estableció:

“Los requisitos mínimos de buenas prácticas de higiene que deben observarse en el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios y sus materias primas a fin de evitar su contaminación a lo largo de su proceso. Es de observancia obligatoria para las personas físicas o morales que se dedican al proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios, destinados a los consumidores en territorio nacional” (NOM-251-SSA1-2009, s/p).

Lamentablemente ninguno de estos programas, ni la normatividad han erradicado el problema de seguridad alimentaria en México. Desafortunadamente:

“el Estado Mexicano no tiene definida una política alimentaria con dependencias y programas que atiendan exclusivamente este problema, sino que ésta se encuentra en programas aislados unos de otros en diversas dependencias que, al mismo tiempo, tienen que atender otros problemas de interés público” (López y Gallardo, 2015, p. 37).

Como consecuencia de la indefinición de estas políticas, tampoco se tiene un objetivo claro, ya que, dependiendo del gobierno de turno: *“los objetivos cambian de lograr la autosuficiencia alimentaria a la seguridad o a la soberanía alimentaria que tienen diferencias que obligan a plantear la política considerando diferentes elementos” (López y Gallardo, 2015, p. 37).*

En este tenor, apostar por la Educación Nutricional desde el preescolar, primaria, secundaria y preparatoria es una forma de combatir los problemas de desnutrición, sobrepeso y obesidad que aquejan a la sociedad mexicana, pero sin desdeñar los programas de seguridad alimentaria que ofrece el gobierno federal para garantizar la cobertura de los alimentos básicos y la difusión de la información necesaria para aprender hábitos alimenticios saludables.

Promoción de la salud en la escuela: una política inconclusa

Los planteles educativos resultan ser un espacio adecuado para iniciar la promoción y el fomento de hábitos alimenticios saludables, sin embargo, para incidir en el cambio de hábitos alimenticios es necesario contar con el apoyo de las autoridades educativas, las y los docentes, así como las madres y padres de familia de la población escolar. Estudios realizados por la Organización Panamericana de la Salud [OPS], indican que promoción de la salud en el contexto escolar es una pretensión política de los años ochenta del siglo XX, concretamente de los acuerdos plasmados en la Carta de Ottawa en 1986 (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021).

Este interés de promover la salud se debió a que en esa Carta se: *“aplicaron nuevas concepciones sobre la promoción de la salud por entornos específicos y prioritarios, como son las escuelas, ciertas ciudades y municipios, y centros de trabajo”* (OPS, 2021, p. 9). En este tenor, la Organización Mundial de la Salud [OMS], realizó el lanzamiento de la iniciativa global de Escuelas Promotoras de Salud [EPS] en 1995, para dar continuidad a los mecanismos para la promoción de la salud establecidos en la Carta de Ottawa (OPS, 2021). En este sentido, las EPS representaron una política novedosa para coadyuvar la correcta alimentación de la población escolar (Centro de recursos de promoción y educación para la salud, 2014).

Con esta política se acepta que la salud es: *“una construcción social, histórica, subjetiva y multi determinada por factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, medioambientales, políticos y culturales, se vincula con la calidad de vida y el desarrollo integral de las personas y comunidades”* (OPS, 2018, p. 12), en otras palabras, es un constructo psicocultural. De igual manera, la salud es considerada un recurso para la vida y un derecho humano fundamental que debe ser protegido y garantizado por el Estado (por medio de sus instituciones) y por la sociedad en su conjunto. Desde esta perspectiva, la salud no es ajena a la escuela, sino que es parte de ella. Las instituciones educativas son en sí mismas espacios en los que se construye la salud. Con sus acciones cotidianas, influyen, en forma positiva o negativa, sobre el bienestar y la calidad de vida de todos sus miembros (OPS, 2018).

La EPS es pues: *“una estrategia que intenta favorecer el cambio del paradigma de salud escolar tradicional (biomédico y centrado en la prevención de enfermedades y*

riesgos para la salud) a un enfoque integral de salud en el ámbito educativo” (OPS, 2021, p. 13). En este sentido, considerando la importancia e influencia central que tienen las condiciones que ofrecen el contexto y el ambiente social para la elección de comportamientos saludables, una de las estrategias centrales de la promoción de la salud consiste en favorecer la creación de entornos saludables, como lo son las ciudades, municipios, escuelas, viviendas, etc. Por lo tanto, las conceptualizaciones sobre la salud han trazado nuevas pautas para su comprensión, las cuales se muestran en la siguiente imagen.

Imagen 1

Enfoques sobre salud escolar y Escuelas Promotoras de Salud.

 Enfoque tradicional de salud escolar	 Enfoque de Escuelas Promotoras de Salud
Concepto de salud Limitado, considera a la salud como ausencia de enfermedad (perspectiva biomédica)	Concepto de salud Integral y multidimensional (salud como construcción social)
Foco Prevención de enfermedad, estilos de vida saludables y servicios de salud	Foco Creación de condiciones y oportunidades para el desarrollo y la calidad de vida
Papel de la escuela Pasivo: población cautiva	Papel de la escuela Activo: papel protagónico
Implementación Liderada por personal externo a la comunidad educativa	Implementación Liderada por miembros de la comunidad educativa con apoyo del sector salud y otros actores
Representaciones sociales Los profesionales externos se consideran como poseedores del conocimiento en salud	Representaciones sociales El personal del establecimiento educativo reconoce sus posibilidades de influenciar en la calidad de vida y bienestar de sus miembros y considera que este aspecto forma parte de su papel
Tipo de intervenciones Esporádicas y no integradas al plan educativo y a la política institucional	Tipo de intervenciones Sistemáticas, continuas e integradas al plan educativo y política institucional
Dimensiones de trabajo Unidimensional (p. ej., brinda talleres o servicios preventivos)	Dimensiones de trabajo Compleja y multidimensional Se realizan intervenciones que tratan de incidir en distintas dimensiones del entorno
Intersectorialidad Trabajo "en" la escuela Actores externos al establecimiento definen las prioridades y formas de trabajo Profesionales externos al establecimiento implementan el proyecto y la comunidad educativa lo facilita	Intersectorialidad Trabajo "con" la escuela Capacitación del personal de escuela para que pueda liderar el proyecto y definir prioridades y modalidades Los miembros de la comunidad educativa implementan el proyecto y solicitan colaboración a otros actores según sus necesidades

Fuente: (OPS, 2018, p. 14)

Desde este enfoque escuela promotora de salud, esta institución es un entorno y el desafío está en lograr que se transforme, de manera progresiva, en un entorno

saludable por medio de intervenciones, procesos de capacitación y establecimiento de prioridades. Se parte de la premisa de que los establecimientos educativos participan en la construcción del bienestar de sus miembros y que, por lo tanto, si realizan acciones planificadas sobre distintas dimensiones de la vida escolar se puede influir en forma positiva sobre la salud y transformarse en entornos educativos para la salud.

En este tenor, la OMS durante la década de los noventa del siglo XX, definió una EPS como aquella que: *“promueve, fomenta y permite la adquisición de habilidades personales y sociales que conduzcan a crear valores y actitudes positivos hacia la salud, desde la propia capacidad de toma de decisiones personales, la participación y la igualdad”* (Ramos, Pasarín, Artazcoz, Díez, Juárez y González, 2013, p. 105).

En esta búsqueda de la nueva cultura para la salud, el Programa de acción específico 2007-2012 Escuela y Salud, formó parte de esta Red Mexicana de Escuela Promotora de Salud, en el cual, una de sus estrategias era: *“fortalecer e integrar acciones de promoción de la salud y prevención y control de enfermedades”* (SS, 2009, p. 16), además de desarrollar, en colaboración con la Secretaría de Salud [SS] y la Secretaría de Educación Pública [SEP], un programa de *“educación saludable y un sistema de seguimiento sobre sus efectos en la salud de la población, desde la educación básica hasta la educación superior”* (SS, 2009, p. 16).

La aportación de las escuelas en la prevención de enfermedades tiene un impacto significativo. En el contexto de una iniciativa de EPS, esta contribución pasa:

“Por el desarrollo de capacidades individuales y colectivas, vale decir por la construcción de una comunidad de significación, donde los escolares, como individuos, pero, sobre todo, como grupos sociales sean capaces de reconocer, valorar y optar por aquellas prácticas y relaciones que favorezcan su crecimiento y desarrollo saludables, incluidas prácticas alimentarias y de actividad física, entre otras” (Ríos, Gasca, Ordoñez, Vera, Franco y Tolentino, 2013, p. 433).

Lamentablemente, la SS y la SEP, no han podido lograr que el programa EPS se lleve a cabo de manera completa, o al menos, parcialmente en todas las instituciones de educación básica del país, debido a la falta de asignación suficiente de recursos económicos a corto y largo plazo.

En este contexto, en México, a principios de 2021, se lanzó la propuesta de recuperar el sentido integral de EPS. Cabe indicar que la SS, en conjunto con la SEP, son las responsables de la Red Mexicana de Escuela Promotora de Salud que opera en las 32 entidades federativas del país. Esta Red busca con sus estrategias educar para la salud desde las escuelas de educación básica hasta la educación superior.

En este sentido, ser una EPS implica repensar la escuela y la organización escolar, considerar el rol activo y protagónico de la institución en la construcción de la salud de todas y todos los miembros de la comunidad educativa, fortalecer las capacidades del personal de la institución para abordar el trabajo de promoción de la salud a nivel áulico, institucional y comunitario.

Asimismo, propiciar la participación de la comunidad educativa en la identificación de las necesidades y los problemas de salud y en la planificación de actividades para su abordaje, y mantener un trabajo intersectorial mediante la interacción de la escuela, con instituciones de salud, sociales y otras organizaciones de la comunidad. Educar sobre hábitos alimenticios saludables no sólo debe estar enfocado a alumnos y alumnas, también se debe capacitar y orientar tanto a docentes como madres y padres de familia para garantizar una adecuada nutrición en los infantes, para hacer de la escuela un entorno que educa para la salud, tanto en sentido amplio, como en sentido alimentario.

La educación nutricional es un punto clave para mejorar los hábitos alimenticios de las niñas y los niños en edad escolar y, de esta manera, buscar prevenir enfermedades a corto y largo plazo. Aunque, la nutrición de un individuo no es educable, la alimentación sí, y una alimentación saludable garantiza una buena nutrición y la prevención de patologías. Sin embargo, *“la alimentación como temática de Educación para la Salud a pesar de su importancia social creciente, esta poco integrada en la educación formal”* (Rodrigo y Ejeda, 2008, p. 227).

Una vez que los niños y las niñas entran a la escuela, las y los docentes juegan un rol muy importante en la enseñanza de educación nutricional. Los maestros y las maestras pueden ayudar a las niñas y los niños a incrementar su interés por los alimentos saludables y la importancia de estos. Sin embargo, las profesoras y los profesores de educación básica, muchas veces no conocen los conceptos básicos de la nutrición, ni los ponen en práctica en su persona, por lo cual, la enseñanza en educación alimentaria, a las alumnas y los alumnos no garantiza calidad, ni un impacto importante en su formación académica. De ahí que:

“Seguimos considerando clave que los futuros profesores para trabajar cuestiones sobre Alimentación deben manejar correctamente la asociación conceptual tipo de alimento, su nutriente principal en el presente, y función dietética desempeñada por su consumo, dado que está en la base de saber elegir conscientemente un tipo de alimento u otro además de entender el significado didáctico de las guías alimentarias, instrumentos que consideramos imprescindibles en el saber enseñar y educar sobre alimentación” (Rodrigo, Ejeda y Caballero, 2013, p. 257).

No sólo es fundamental la educación nutricional en las instituciones educativas, también los hogares deben de contribuir a garantizar una adecuada alimentación tanto a niños y niñas, como a las adultas y los adultos. La alimentación en los hogares mexicanos está estrechamente relacionada con la cultura, región, costumbres, educación de las madres y los padres de familia, y el estatus socioeconómico, *“la ingestión promedio diaria de nutrientes –calorías y proteínas– por unidad de consumo, en los diferentes grupos de hogares, tiene una relación directa con el ingreso”* (Martínez y Villezca, 2005, p. 207), pero en términos de educación para la salud, lo más importante es la participación de la familia. Sin embargo, se ha visto que existe una correlación muy fuerte entre hábitos alimentarios saludables y escolaridad de las y los integrantes de la familia:

“Los hogares de media y alta escolaridad prefieren reducir la ingesta calórica derivada de harinas y azúcares para darle más peso a otros alimentos como pescados, lácteos y vegetales que resultan más ricos en micronutrientes, disminuyendo así la propensión al desarrollo de enfermedades asociadas con la malnutrición. En estos descriptivos se tienen indicios claros de que las desigualdades educativas en el país participan activamente en la explicación de las desigualdades nutricionales” (Ceballos y Guadarrama, 2020, p. 14).

Una alternativa para hacer frente a las desigualdades nutricionales, es propiciar el cambio de hábitos alimentarios. Las necesidades nutricionales durante la niñez dependen, como en todos los seres humanos, de sus condiciones metabólicas basales, la actividad física, el grado de crecimiento, genética, entre otros factores. Las necesidades energéticas van variando a lo largo de las diferentes etapas de la vida, y esto implica *“la necesidad de adaptar la ingesta para hacer frente a estas variaciones. Las recomendaciones para los niños entre 4 y 8 años, son: 1200-1800 kcal/día y para los de 9 a 13 años, 1600-2000 kcal”* (Moreno y Galiano, 2015, p. 270).

Estado nutricional de alumnado y servicio alimentario: escuela primaria de Laguna Grande

En diversas regiones del país, el patrón de subsistencia familiar está vinculado con el uso de las remesas, en este capítulo tomamos como referencia la comunidad de Laguna Grande en el municipio de Monte Escobedo, Zacatecas, localizado al suroeste del estado de Zacatecas, el cual se caracteriza por presentar un importante flujo de migración internacional, y por lo cual es un municipio con un incremento importante en las remesas provenientes de migrantes a sus familiares.

Monte Escobedo se encuentra precisamente dentro de los 31 municipios con un grado de intensidad migratorio muy alto; un rasgo característico de estos municipios

con alta marginación es *“una estrecha relación con la elevada ruralidad que la distinguen: 57% de la población habita en comunidades menores de 2500 habitantes”* (Delgado y Rodríguez, 2005, p. 185).

Un efecto directo de este tipo de migración ha sido el incremento en las remesas provenientes de migrantes a sus familias. En el año 2000, Zacatecas fue la entidad que estaba en primer lugar de la distribución de las remesas per cápita. Las remesas son dinero, pero tiene un significado mucho más simbólico y cultural, porque:

“A través de las historias de vida se identifica un cierto patrón cultural que siguen las remesas, manifiesto en cuatro aspectos, a saber: a) reafirman permanentemente las relaciones familiares; b) aseguran la expresividad afectiva; c) atienden situaciones de emergencia, y d) promueven la distinción o la diferenciación social en la comunidad” (Moctezuma, 2005, p. 103).

La migración de las comunidades zacatecanas al vecino país de Estados Unidos se debe principalmente a la falta de oportunidades laborales, de ahí que: *“Un importante número de los hogares con familiar migrante, viven en gran medida de los recursos que recibe de sus familiares radicados en el extranjero”* (Ramírez, Pérez y Hernández, 2011, p. 14).

La migración en el estado de Zacatecas ha jugado un papel fundamental en la economía de las familias zacatecana y las comunidades rurales, ya que los migrantes siguen teniendo un lazo entrañable con su origen. El programa 3x1 para Migrantes es el único programa social del gobierno Federal Mexicano que tiene su origen en la sociedad organizada, en este caso, se trata del programa de clubs de migrantes mexicanos asociados, residentes en Estados Unidos (Ramírez et al, 2011).

Este programa brinda recursos económicos para la realización de obras sociales que benefician a las comunidades. Funciona con las aportaciones de los clubs del extranjero, una aportación del gobierno federal y otra del gobierno estatal o municipal: *“por cada peso que aportan los migrantes el gobierno federal, estatal y municipal ponen 3 pesos, por eso se llama 3x1”* (Ramírez et al, 2011, p. 16).

Por otro lado, las remesas personales llegan directamente a los familiares de las y los migrantes, y son fundamentales en el sostenimiento familiar, ya que son utilizadas principalmente para la adquisición de alimentos básicos, medicamentos y/o tratamientos médicos, bienes de consumo duradero o compra de viviendas y satisfacción de necesidades básicas (Meza y Márquez, 2005).

En esta región además de las remesas que representan un 30.7% de los ingresos en los hogares según el Censo General de Población y Vivienda (INEGI, 2000,

s/p), las principales actividades económicas son la agricultura, ganadería y producción de queso añejo.

El nivel de bienestar de la familia, como unidad productiva y económica, depende de su capacidad para permanecer inserta en la dinámica bicultural de la migración. Así:

“Las adecuaciones realizadas por cada una de las familias es sus unidades productivas están basadas en la disponibilidad de recursos productivos y económicos, de la mano de obra con que cuenta la familia logra tejer en un escenario influido por la migración internacional y el mercado nostálgico del queso añejo” (Guzmán, Manzo, López y Delgado, 2009, p. 161).

La elaboración de queso añejo, además, es uno de los principales ingredientes en la mesa de las familias de la comunidad. Su queso se mercantiza a diferentes municipios, así como a la capital del estado, e incluso, gracias a sus familiares migrantes, a otros estados de la república mexicana y diversos lugares del vecino país del norte, esto es, Estados Unidos. En Monte Escobedo y sus comunidades, las familias incluyen en su dieta diaria alimentos como frijoles, papas, jitomate, cebolla, chile jalapeño, leche entera de vaca, jocoque, queso añejo, tortilla de maíz, arroz, pastas, carne –principalmente de puerco, res y pollo– tres veces por semana. Se suman los alimentos de temporada, como los elotes en los meses de septiembre y octubre.

En la comunidad de Laguna Grande, Monte Escobedo hay cuatro escuelas de nivel básico a las que asisten niñas, niños y jóvenes de la comunidad y de algunas localidades vecinas. El Jardín de Niños “José Ma. Luis Mora”, la escuela primaria federal “Miguel Hidalgo”, la secundaria técnica “General J. Félix Bañuelos” y el Colegio de Bachilleres del Estado de Zacatecas, plantel “Laguna Grande”. La escuela primaria de la comunidad de Laguna Grande estaba inscrita en el programa Escuelas de Tiempo Completo desde el ciclo escolar 2013-2014 al ciclo escolar 2019-2020, el cual ofrecía a las y los alumnos, el servicio de alimentación gratuito. Las escuelas que se incorporan al PETC deben cumplir con por lo menos, uno de los cuatro criterios establecidos en los Lineamientos para la organización y el funcionamiento de las escuelas de tiempo completo:

- *“Ofrezcan educación primaria o telesecundaria.*
- *Atiendan a población en situación de vulnerabilidad o en contextos de riesgo social.*
- *Presenten bajos niveles de logro educativo o altos índices de deserción escolar.*
- *Estén ubicadas en municipios y localidades en los que opere la Cruzada contra el Hambre y/o el Programa Nacional de Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia” (Secretaría de Educación Pública [SEP], 2017, p. 6).*

Para el año 2016 en "México operaban más de 25, 000 escuelas en el PETC" (De Hoyos, 2018). El PETC en Zacatecas tiene cobertura en 916 escuelas entre preescolar, primaria y secundaria, pero de éstas, solamente 354 ofrecen servicio de alimentación, esto es, el 38.6%. Las instituciones incorporadas al PETC tienen jornadas de 6 a 8 horas diarias de lunes a viernes (Nájera, 2019).

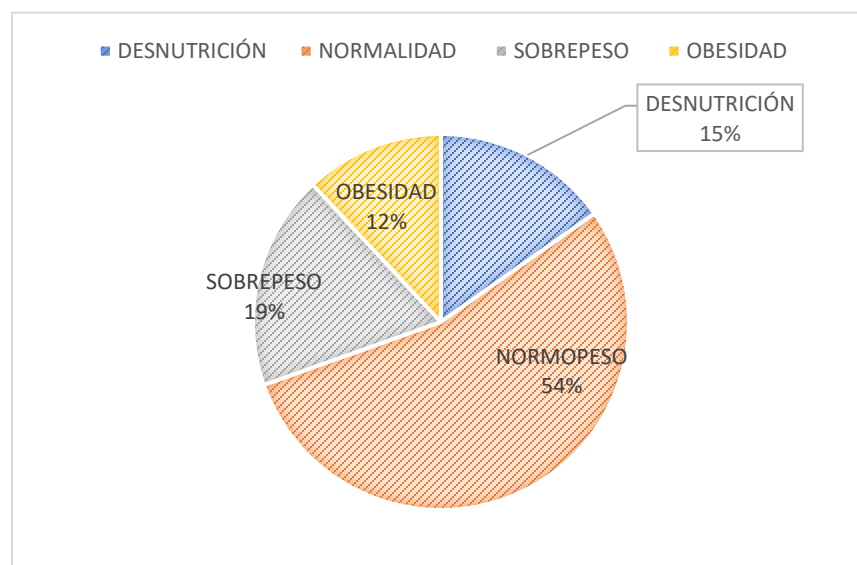
Gema Alejandrina Mercado Sánchez, secretaria de Educación en Zacatecas, durante el periodo de septiembre de 2016 a agosto de 2020, confirmó el 24 de octubre del 2020, que el PETC, no ejercería en el ciclo escolar 2020-2021; la causa era la falta de presupuesto, aunado al COVID-19, que tendrá al estudiantado tomando clases en sus viviendas. También dijo que era incierto que dicho programa pudiera operar, si la educación presencial se reanudara, porque no se tenían los recursos suficientes para pagar maestros, nutriólogos y personal de apoyo que labora horas extras (Mercado, 24 de octubre de 2020).

El servicio de alimentación se ofrece a todos los alumnos y las alumnas del plantel y es gratuito, ya que el recurso para su mantenimiento es sufragado por el Gobierno Federal. El cual ofrecía alimentos y bebidas que favorecen la correcta nutrición del estudiantado. El servicio estaba coordinado por una nutrióloga, en este se ofrecía una alimentación adecuada a las características nutricionales de las y los estudiantes basada en una previa evaluación nutricional por Índice de Masa Corporal [IMC], además tomando en cuenta, las características y leyes de alimentación mediante el Plato del bien comer, la cultura y gastronomía de la región, así como en los requerimientos señalados en Los lineamientos generales para el expendio y distribución de alimentos y bebidas preparados y procesados en las escuelas del Sistema Educativo Nacional y su Anexo Único.

Cabe mencionar que la evaluación se realizó únicamente por IMC, ya que es el método utilizado por el PETC a nivel nacional para determinar si el peso de las niñas y los niños que pertenecen a este programa está dentro del rango normal, o si tiene sobrepeso, obesidad o desnutrición, esto es, malnutrición por exceso o deficiencia. En este sentido, el diagnóstico nutricional que se aplicó al inicio del ciclo escolar 2019-2020 de esta escuela primaria tomó como muestra a todo el estudiantado del plantel: 92 alumnos y alumnas. Los resultados fueron los siguientes:

Gráfica 2

Evaluación nutricional del alumnado de la primaria "Miguel Hidalgo", ciclo escolar 2019-2020



Fuente: elaboración propia.

Estos datos indican que 50 estudiantes, los cuales representan el 54% del total de la matrícula del plantel, tienen un peso saludable, entendido *"como aquel que permite al individuo contar con un buen estado de salud y calidad de vida"* (FAO, p. 78). Es importante destacar que 19% de las y los alumnos presentan sobrepeso y el 12% obesidad, cuyos términos se definen como: *"una enfermedad caracterizada por una cantidad excesiva de grasa corporal o tejido adiposo en relación con la masa corporal"* (FAO, p. 78); son padecimientos que representan un factor de riesgo para desarrollar otras enfermedades.

En la escuela primaria "Miguel Hidalgo", el 15% de la comunidad estudiantil presenta desnutrición. La desnutrición es una *"enfermedad producida por un consumo insuficiente de energía y nutrientes. Las personas desnutridas tienen un bajo peso corporal y en los niños se produce un retraso del crecimiento y desarrollo psicomotor"* (FAO, p. 73). Si bien, en términos porcentuales, predominan las niñas y niños saludables, el hecho de que el 46% presente sobrepeso, obesidad y desnutrición, refiere un número importante de alumnas y alumnos no saludables que necesitan corregir esta condición de salud a través de un plan alimentario. Una variable directa para la elaboración de los menús es el reconocimiento de la cultura y gastronomía de la comunidad, porque:

“La construcción de la cultura alimentaria es un proceso dinámico que en el contexto de la globalización se nutre de un amplio y diverso abanico de posibilidades que llegan desde la lógica de los flujos culturales, por la circulación de alimentos, de ideas sobre ellos que se difunden por los medios de comunicación y por los migrantes” (Bertrán, 2017, p. 125).

En Monte Escobedo, las familias de la comunidad en su dieta diaria consumen frijoles, papas, jitomate, cebolla, chile jalapeño y serrano, chile rojo, tomatillo, leche entera de vaca, jocoque, queso añejo, tortilla de maíz, arroz, pastas, carne -principalmente de puerco, res y de pollo- tres veces por semana. Se suman los alimentos de temporada, por ejemplo, en los meses de septiembre y octubre, el consumo de elotes -cocidos y aderezados con mayonesa y queso rallado o asados (Martínez, 2020).

Para las festividades o celebraciones especiales se acostumbra el consumo de barbacoa, arroz, frijoles y alguna ensalada de lechuga o repollo. Sin embargo, también el alcance de alimentos industrializados altos en calorías y bajo en contenido nutricional (frituras, pastelillos, dulces, refrescos, jugos, dulces) se ha vuelto cotidianos en la alimentación de las familias de la comunidad, sobre todo en las y los niños (Martínez, 2020).

En la escuela, el servicio de alimentación está compuesto de tres momentos: colación, desayuno y refrigerio. El primero es a la hora de entrada a clases, es decir, a las 8:00 am. La colación se conforma por algún alimento que proporcione a las y los niños energía y nutrientes para comenzar el día y para que logren poner más atención en clase sin sentir hambre. De las 10:15 am a las 11:00 am, se sirve un desayuno completo basado en el Plato del bien comer y las leyes de la alimentación de la siguiente manera: 10:15-10:30 horas, alumnos y alumnas de primero y segundo grado; de 10:30-10:45 horas, estudiantado de tercero y cuarto y de 10:45-11:00 horas, las y los educandos estudiantes de quinto y sexto grado. Por último, a las 14:00 horas se da un pequeño refrigerio que consta de alguna fruta de temporada o un pequeño aperitivo.

Toda la preparación y selección de alimentos están supervisados por la nutrióloga para que cumplan con las medidas de higiene y requerimientos basados en Los lineamientos generales para el expendio y distribución de alimentos y bebidas preparados y procesados en las escuelas del Sistema Educativo Nacional y su Anexo Único. El Plato del Bien Comer es una guía de alimentación que forma parte de la Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud, promoción y educación para la salud en materia alimentaria: criterios para brindar orientación alimentaria, cuyo propósito es: *“establecer los criterios generales que unifiquen y den congruencia a la orientación alimentaria dirigida a brindar a la población, opciones*

prácticas con respaldo científico, para la integración de una alimentación correcta” (Suárez, 2016, p. 582).

El Plato se divide en tres grupos de alimentos, que, a su vez, están representados por un color: el verde para las frutas y verduras, el amarillo para los cereales y tubérculos, y el rojo para las leguminosas y alimentos de origen animal. Los colores son utilizados como una pequeña herramienta que permite señalar qué alimentos se deben consumir en mayor o menor cantidad. El color verde indica que los alimentos deben consumirse en mayor cantidad, el color amarillo marca que el consumo de estos alimentos debe ser suficiente, y el rojo, que deben consumirse de manera moderada.

Con base en estos tres grupos de alimentos se deben seguir las Leyes de la Alimentación o características de “Dieta correcta”, las cuales son:

- *“Completa: que contenga todos los nutrimentos. Se recomienda incluir en cada comida alimentos de los 3 grupos.*
- *Equilibrada: que los nutrimentos guarden las proporciones apropiadas entre sí.*
- *Inocua: que su consumo habitual no implique riesgos para la salud porque está exenta de microorganismos patógenos, toxinas y contaminantes y se consuma con moderación.*
- *Suficiente: que cubra las necesidades de todos los nutrimentos, de tal manera que el sujeto adulto tenga una buena nutrición y un peso saludable y en el caso de los niños, que crezcan y se desarrollen de manera correcta.*
- *Variada: que incluya diferentes alimentos de cada grupo en las comidas.*
- *Adecuada: que esté acorde con los gustos y la cultura de quien la consume y ajustada a sus recursos económicos, sin que ellos signifiquen que deban sacrificar sus otras características” (Suárez, 2016, pp. 582-583).*

Además, de una buena alimentación en las niñas y los niños desde temprana edad, también es fundamental incidir en la teoría, es decir, en enseñar a las y los infantes contenidos básicos de nutrición como parte del currículo escolar, con el objetivo de lograr un mayor impacto formativo en el alumnado en temas de construcción de hábitos alimenticios saludables perdurables para toda la vida.

Conclusiones

Ahora se sabe que la condición de salud de la población en el mundo es frágil y que la educación alimentaria y nutricional, ha tomado mayor relevancia dentro de las instituciones educativas en todos los niveles escolares. Asimismo, se tiene la certeza de que los hábitos alimenticios se adquieren principalmente en el núcleo familiar, pero no se debe dejar de lado la influencia que ejerce la sociedad y el entorno escolar en la formación de nuevos hábitos. Pero, en la medida en que la persona se vuelve más independiente, el colectivo docente y la familia pierde autoridad sobre este proceso, aunque alimentarse seguirá siendo un evento interpersonal, es decir, se dará junto a los otros.

Pese a los esfuerzos realizados por los gobiernos para garantizar la seguridad alimentaria de su población, aún queda mucho trabajo que hacer en esta materia. La implementación de políticas y programas como PESA, DICONSA, PROCAMPO, entre otros, no han logrado este objetivo. Además, es necesaria una política que no sólo haga énfasis en la cobertura, sino que priorice que esta alimentación sea correcta para su población y que prevalezca incluso a los cambios de gobiernos, o que los cambios que se operen a nivel legislativo, sean en favor de la población.

Monte Escobedo, pese a ser una región principalmente rural, y alejada de la capital del estado de Zacatecas, es un municipio con una identidad binacional que destaca por ser productora de queso añejo que mercantiliza a nivel internacional. La mayoría de las familias del municipio y sus comunidades cuentan con los recursos mínimos necesarios para garantizar su seguridad alimentaria. Que, si bien tiene los recursos económicos para obtener los productos básicos, muchas veces, las personas como consumidoras, no seleccionan los más adecuados para garantizar una correcta nutrición o tienen a elegir productos con alto contenido calórico y bajos nutrientes.

El servicio de alimentación que ofrecía la Escuela Primaria "Miguel Hidalgo", por medio del PETC, fomenta el consumo de alimentos saludables, nutritivos, diversos y nuevos en los alumnos y las alumnas. La elaboración de los menús diseñados por la nutrióloga para los niños y niñas de la escuela, trasciende el plantel escolar, en la medida en que llegan a los padres y madres de familia, abriéndose la oportunidad de ser preparados en sus hogares. Los menús son diseñados conforme a las reglas del plato del bien comer, que es la guía de alimentación que forma parte de la Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012.

Aprender hábitos alimenticios va más allá de enseñarlo en una clase o en un día, es un trabajo que debe llevarse a cabo durante toda la vida, y con especial énfasis en la niñez y adolescencia, además, de ser un trabajo en el que familia, escuela, amigos, comunidad, sociedad y gobiernos, deben estar involucrados de manera positiva y

responsable, debido a la importancia que tiene este tema en la salud de las personas a lo ancho de su vida.

REFERENCIAS

- Aguirre, H., García, J., Vázquez, C., Alvarado, A. y Romero, H. (2017). Panorama general y programas de protección de seguridad alimentaria en México. *Rev Méd Electron*, 39(1), 741-749.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000700005&lng=es&tlng=es
- Briones, R., Gómez, L., Ortiz, M. y Rentería, I. (2018). Efecto de un programa de actividad física y educación nutricional para reducir el consumo de bebidas azucaradas y desarrollo de la obesidad en escolares de Tijuana, México. *Revista española de Nutrición Humana y Dietética*, 22(3), 235-242. Doi.org/10.14306/renhyd.22.3.519
- Ceballos, O. y Guadarrama, H. (2020). Efectos de la escolaridad en el consumo de calorías y nutrientes de las familias mexicanas. *Problemas del desarrollo. Revista Latinoamericana de Economía*, 51(203), 3-27.
Doi.org/10.22201/iiec.20078951e.2020.203.69569
- Centro de recursos de promoción y educación para la salud. (17 junio 2014). Promoción y educación para la salud.
<http://blogs.murciasalud.es/edusalud/2014/06/17/escuelas-promotoras-de-salud/>
- Delgado, R. y Rodríguez, H. (2005). Los dilemas de la migración y el desarrollo en Zacatecas: el caso de la región de alta migración internacional. En Delgado, R. y Knerr, B. (Ed.), *Contribuciones al análisis de la migración internacional y desarrollo regional en México*, (pp. 171-192). Miguel Ángel Porrúa.
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018. [ENSANUT 2018]. *Presentación de resultados*. Secretaría de Salud.
https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf
- Gutiérrez, R., Reyes, C. y Lazalde, B. (2019). Educación alimentaria más allá del aula: docentes-alumnado-familia. En Gutiérrez, N., Magallanes, M. y Rodríguez, J. (Coords.). *Educación, docencia y prácticas escolares. Realidad y desafíos en México*, (pp. 105-119). Servimpresos de Aguascalientes.
- Guzmán, E., Manzo, F., López, G. y Delgado, R. (2009). Las redes sociales para la producción de queso añejo en la comunidad transnacional de Laguna Grande, municipio de Monte Escobedo, Zacatecas, México. En Espinoza, A., Cervantes, F. y Espinosa, E. (Eds.), *Balance y perspectivas del campo mexicano: a más de una década del TLCAN y el movimiento zapatista*, (pp. 156-173). Juan Pablos, S.A.

- Hidalgo, M. y Güemes, M. (2007). *Pediatría Integral. Programa de formación continuada en pediatría extrahospitalaria*. SEPEAP.
- Huesca, L., López, R. y Palacios, M. (2016). El Programa de Apoyo Alimentario y la política social integral en la Cruzada contra el Hambre en México. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y sociales*, 227, 379-407. <https://www.scielo.org.mx/pdf/rmcps/v61n227/0185-1918-rmcps-61-227-00379.pdf>
- López, C. (2012). *La educación nutricional en la prevención y promoción de la salud. Manual práctico de nutrición y salud. Conceptos generales*. Kellogg España.
- López, R. y Gallardo, E. (2015). Las políticas alimentarias de México: un análisis de su marco regulatorio. *Revista Estudios Socio-Jurídicos*, 17(1), 13-41. <http://www.scielo.org.co/pdf/esju/v17n1/v17n1a01.pdf>
- Martínez, I. y Villezca, P. (2005). La alimentación en México. Un estudio a partir de la encuesta nacional de ingresos y gastos de los hogares y de las hojas de balance alimenticio de la FAO. *Revista Ciencia UANL*, VIII (1), 196- 208. http://eprints.uanl.mx/1659/1/art_de_la_fao.pdf
- Meza, C. y Márquez, H. (2005). Cambios en el patrón migratorio y pobreza en Zacatecas. En Delgado, R. & Knerr, B. (Ed.), *Contribuciones al análisis de la migración internacional y desarrollo regional en México*, (pp. 241-273). Miguel Ángel Porrúa.
- Moctezuma, M. (2005). La cultura migrante y el simbolismo de las remesas. Reflexiones a partir de la experiencia en Zacatecas. En Delgado, R. y Knerr, B. (Ed.), *Contribuciones al análisis de la migración internacional y desarrollo regional en México*, (pp. 95-117). Miguel Ángel Porrúa.
- Moreno, J. y Galiano, M. (2015). Alimentación del niño preescolar, escolar y del adolescente. *Pediatría Integral*, XIX(4), 268- 276. <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2020-03/alimentacion-del-nino-preescolar-escolar-y-del-adolescente-2/>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO]. Nutrición y salud. <http://www.fao.org/3/am401s/am401s04.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2018). *¿Cómo construir una escuela promotora de salud?* Organización Panamericana de la Salud. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49146/OPSARG18031-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. 2021. Página Web. Inicio. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4563:about-health-promoting-schools&Itemid=820&lang=es
- Ramírez, R., Pérez, O. y Hernández, F. (2011). Los proyectos productivos financiados con remesas y el 3x1 en los municipios Zacatecanos y sus formas de organización. *Conciencia Tecnológica*, 41, pp. 13-21. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=94419100003>
- Ramos, P., Pasarín, M., Artazcoz, L., Díez, E., Juárez, O. y González, I. (2013). Escuelas saludables participativas: evaluación de una estrategia de salud pública. *Revista Gaceta Sanitaria*, 27(2), 104-110. <https://scielo.isciii.es/pdf/gsv/v27n2/original1.pdf>
- Ríos., Gasca, A., Ordoñez, A., Vera, M., Franco, M. y Tolentino, L. (2013). Reducción de la obesidad infantil a través del componente de nutrición de una iniciativa de Escuela Promotora de Salud. *Salud Publica de México*, 55(3), 431-433. <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v55s3/v55s3a10.pdf>
- Rodrigo, M. y Ejeda, J. (2008). Concepciones erróneas sobre alimentación en futuros profesores. Construcción de conocimiento pedagógico. *Revista Teoría Educativa*, 20, 225-247. <https://revistas.usal.es/tres/index.php/1130-3743/article/view/991/1089>
- Rodrigo, M., Ejeda, J. y Caballero, M. (2012). Una década ensañando e investigando en Educación Alimentaria para maestros. *Revista Complutense de Educación*, 24(2), 243-265. [Doi.org/10.5209/rev_RCED.2013.v24.n2.42078](https://doi.org/10.5209/rev_RCED.2013.v24.n2.42078)
- Rodríguez, A. Castillo, I. y Manzanero, D. (2020). Educación Nutricional para mejorar hábitos alimentarios en comunidades del Estado de Zacatecas. En Magallanes, M., Gutiérrez, N. y Rodríguez, J. (Coords.). *Educación, currículum y pedagogías para el aprendizaje en México* (pp. 133-144). Editorial Página Seis.
- Secretaría de Educación Pública [SEP]. (2017). *Lineamientos para la organización y el funcionamiento de las Escuelas de Tiempo Completo. Educación Primaria*. SEP.
- Secretaría de Salud [SS](2008). *Escuela y Salud. Programa de acción específico 2007-2012*. Secretaría de Salud.
- Suárez, M. (2016). Significado externo de "alimentación correcta" en México. *Salud Colectiva*, 12(4), 575-588. DOI: 10.18294/sc.2016.1103