

PROCESOS DE DETERMINACIÓN SOCIAL DE LA CULTURA ALIMENTARIA EN POBLACIÓN ESCOLAR DE CALI, COLOMBIA.

Ana María Hurtado A., MD, MSc.¹, Julieth María Garcés C. Enf., MSc.¹

Tutora: Victoria Eugenia Estrada, Enf., MSc.¹

Resumen

Con el objetivo de analizar los procesos de determinación social de la cultura alimentaria en escolares de dos instituciones educativas de la ciudad de Santiago de Cali, se realizó un estudio cualitativo, aplicando el método hermenéutico, con un enfoque de determinación social de la salud y empleando técnicas y herramientas de análisis propias de este método. La información recolectada se obtuvo a partir de talleres con estudiantes de primaria, grupos de discusión con padres de familia, docentes y responsables de la tienda escolar, entrevistas a expertos en política y cultura alimentaria y revisión documental de la política alimentaria vigente.

La construcción de la cultura alimentaria de los escolares es un proceso dinámico y complejo que inicia en la familia y la escuela, evidenciando tensiones entre el discurso hegemónico de alimentación saludable y el consumo mediado por el gusto, las nociones, el afecto y los modos de vida. Mientras la política se basa en el concepto de seguridad alimentaria y el enfoque social del riesgo, impidiendo que se garantice el derecho universal a la alimentación—en un país en el que abundan las inequidades. Aunque padres y docentes se esfuerzan a diario por proteger a los escolares de las estrategias de la industria alimentaria con recursos que les permitan hacer mejores elecciones, la política alimentaria favorece la perpetuación de las relaciones de dominación. Para lograr mejores resultados en salud es indispensable empoderar a la comunidad y al personal de salud, para generar desde la sociedad acciones que promuevan una alimentación adecuada desde las primeras etapas del desarrollo.

Palabras clave: Cultura, consumo de alimentos, industria alimentaria, política alimentaria, alimentación escolar, seguridad alimentaria, derecho a la alimentación.

¹ Departamento de salud pública y epidemiología Pontificia Universidad Javeriana Cali.

Introducción

El estado nutricional del sujeto está determinado por el equilibrio entre los requerimientos y la ingesta de nutrientes, siendo fundamental para su salud, bienestar y adecuado desarrollo (1). La transición demográfica² presiona una transición nutricional, en la cual el hombre debido a las nuevas dinámicas agrícolas, sociales y económicas derivadas de la industrialización, incrementa el consumo de productos ultra procesados, aumentando la incidencia de sobre peso, obesidad y enfermedades no transmisibles característico de la transición epidemiológica³. La transición nutricional se desarrolla de manera diferente en los países de medianos y bajos ingresos, pues las inequidades estructurales obligan a la población de escasos recursos a sustituir el consumo de frutas, verduras, y alimentos naturales por alimentos industrializados de menor costo, favoreciendo que coexistan el exceso de peso y la desnutrición. (2) (3)

El panorama epidemiológico nacional muestra que el 51.2% de la población colombiana entre 18 y 64 años presenta exceso de peso (34.6% con sobre peso o pre-obesidad y el 16.5% obesidad) (4), y las Enfermedades No Transmisibles - ENT (enfermedades del sistema circulatorio 30.08%, cáncer 17,9% y demás causas residuales 24.37%) son las principales causas de morbilidad en adultos (5). Adicionalmente, el 17.5% de la población infantil y adolescente, presenta exceso de peso (13.4% sobrepeso y 4.1% obesidad), debido a que el consumo de alimentos procesados hipercalóricos supera al de alimentos con alto valor nutricional (6). La obesidad y la desnutrición no solo impactan la prevalencia de ENT, sino que al presentarse durante la preconcepción y las primeras etapas del desarrollo (7), repercute sobre las capacidades cognitivas, intelectuales y emocionales del individuo, afectando su calidad de vida y el capital humano de las naciones (8) (9). Consciente de esto, el Estado Colombiano ha desarrollado en los últimos años una serie de estrategias y políticas que intervienen directamente en la población infantil y escolar, pero dada la complejidad del problema y la persistencia de las desigualdades sociales y económicas, aun no se observan resultados contundentes.

² La transición demográfica es el paso de un patrón de alta fertilidad y alta mortalidad a un patrón de baja mortalidad y baja fertilidad (2)

³ La transición epidemiológica es el paso de la prevalencia de enfermedades infecciosas y desnutrición, a una prevalencia de enfermedades no transmisibles y obesidad (2)

Los estudios sobre alimentación y nutrición, en su mayoría, son de corte cuantitativo, centrados en los aspectos fisiológicos de la malnutrición, en su impacto económico⁴ y en la calidad de vida (Dietz, 1998) (Harold Alderman, 2006), sin embargo, la alimentación es un fenómeno complejo transhistórico y transcultural⁵, que comprende una transformación de las diferentes formas de relación del hombre con el medio ambiente (Piña, 2014), la cual requiere además del abordaje biomédico tradicional, un enfoque integral. Es por esto que los estudios desde las ciencias sociales y la antropología (Marcela Romo M., 2002) (David Moreno G., 2010), permiten comprender los procesos que conducen o no a la malnutrición de manera holística e integrativa, proporcionando información relevante para la formulación de políticas públicas. En este aspecto, la familia como escenario social primario, cumple un rol fundamental de transformación de valores y conductas sociales mientras es la base del desarrollo emocional del sujeto (Sandra Lucía Restrepo M., 2005); por otro lado, la escuela como escenario social secundario, “facilita la transmisión de conocimientos y destrezas que promueven el autocuidado” (Ippolito-Shepard & Cerqueira., 2003), jugando un papel importante en la construcción de la cultura alimentaria del sujeto.

Estudios realizados en Colombia relacionados con la cultura alimentaria, se enfocan especialmente en los aspectos étnicos y gastronómicos asociados a la seguridad alimentaria (Marín Marín & Álvarez de Uribe, 2004) (avier Rosique G., 2010), algunos tienen en cuenta aspectos histórico sociales y explican los procesos de aculturación que intervienen en la construcción de la cultura alimentaria nacional o por regiones (Achinte, 2010), asocian la cultura alimentaria con los aspectos fisiológicos de la obesidad dentro del contexto del modelo de mercado actual (Rosique Gracia, García, & Villada Gómez, 2012), o analizan cómo la clase social interfiere con la cultura y la seguridad alimentaria de los escolares y sus familias (Sandra Lucía Restrepo M., 2005). No se hallaron estudios con un enfoque holístico que tengan como punto de partida el sujeto y el análisis de cómo se

⁴ “El elevado costo de la malnutrición se debe a la pérdida de crecimiento económico y a la reducción o pérdida de inversiones en capital humano asociado a las muertes infantiles prevenibles y la mortalidad prematura de adultos por enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación” (66).

⁵ De acuerdo con Aguilar Piña (2013) la alimentación es transhistórica y transcultural debido a que “es una estrategia que garantiza la vida individual y colectiva, que va adquiriendo configuraciones en diferentes tiempos y espacios”

construye la cultura alimentaria a partir de su entorno, en los contextos histórico, político y económico actuales; por esta razón, el objetivo principal de este estudio es: Comprender cómo se construye la cultura alimentaria de los escolares de dos instituciones educativas de la ciudad de Santiago de Cali, a través de la caracterización de la misma y el análisis del papel de la familia y la escuela en la construcción de dicha cultura dentro del marco de la política de alimentación nacional y local.

En este sentido, el objeto por comprender es la cultura alimentaria, entendida como el conjunto de conocimientos, creencias, costumbres, prácticas y hábitos adquiridos por el sujeto, en relación con la alimentación y el alimento que son heredadas social y familiarmente, y que al ser estandarizadas constituyen el modo de vida de un pueblo (13).

El enfoque de determinación social de la salud (22) desde donde se desarrolla este estudio, permite comprender los problemas sociales como una dialéctica entre el sujeto, la sociedad y la hegemonía dentro del contexto histórico, partiendo de la base que “la necesidad humana se genera desde el orden individual en el cual priman los procesos fenotípicos básicos (necesidades fisiológicas y biológicas) y se reproduce en el orden social⁶, dentro del cual se encuentra posteriormente la necesidad individual” (23). Esta dinámica social será explorada en el estudio a través de tres dominios: El dominio general, hace referencia a los procesos desde la estructura del Estado en relación con el contexto internacional y el modelo de mercado actual. El dominio particular, trata los procesos sociales o grupales reflejados en los modos de vida⁷. Y el dominio singular, donde se concretan los anteriores, pues el proceso salud enfermedad se expresa en la familia y el sujeto a partir de los patrones familiares y personales de comportamiento o consumo de alimentos, las concepciones sobre valores personales y familiares, y la capacidad de organizar las acciones en defensa de la salud (24).

⁶ El orden social comprende la construcción de necesidades colectivas, que se mantienen como patrones de reproducción social. (22)

⁷ los modos de vida incluyen, las condiciones de trabajo, el consumo de bienes y servicios, la creación y reproducción de valores culturales e identidad, la participación en toma de decisiones y organización de acciones para beneficio del grupo social, y el disfrute del ambiente (24).

Por ser un estudio de riesgo mínimo (Resolución 8430 de 1993, artículo 16), el comité de ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Pontificia Universidad Javeriana Cali aprobó que el estudio se realizara sin el asentimiento de los menores; todos los adultos que participaron firmaron el consentimiento informado para los grupos de discusión y las entrevistas.

Marco Metodológico

El presente es un estudio cualitativo que empleó el método hermenéutico, basado en el enfoque de la determinación social de la salud. Participaron 546 estudiantes de básica primaria, 6 docentes, 2 encargadas de la tienda escolar, 6 padres de familia de las dos instituciones educativas y 3 expertos en política y cultura alimentaria. Tanto las instituciones como los participantes fueron seleccionados mediante muestreo incidental entre varias instituciones públicas y privadas de estrato 6 y 3 de la ciudad de Cali, las dos instituciones que se eligieron (un colegio privado y una escuela pública) presentaron interés en mejorar la oferta de la tienda escolar. La población escolar participante fue asignada de manera aleatoria por los coordinadores de primaria de ambas instituciones, de acuerdo al tiempo disponible para las actividades (un grupo de cada grado de primaria). Los padres y docentes entrevistados fueron aquellos que aceptaron participar previa recepción de una invitación escrita en físico y por correo electrónico. Los expertos se eligieron por su experticia en el tema estudiado.

Las fuentes, técnicas e instrumentos para la recolección de la información se describen en la Tabla 1.

Tabla1. Fuentes, técnicas e instrumentos para la recolección de la información.

Fuente de información	Técnica	Instrumento
Documentos de política alimentaria	Análisis documental: Se analizaron documentos sobre política alimentaria departamental y municipal ⁸ , con el fin de encontrar su relación con la construcción de la cultura alimentaria de los escolares y el derecho a la alimentación.	Guía de análisis documental.
Expertos en política y cultura alimentaria	1 entrevista a cada experto (3) que dieron cuenta de los aspectos políticos, antropológicos y culturales relacionados con la alimentación, desde su conocimiento y experiencia en el tema.	Guía de entrevista. Grabación en audio y diario de campo.
Familias, docentes	4 grupos de discusión, uno con 3 padres de familia del colegio privado, uno con 3 madres de familia y una docente de la escuela pública, y dos con los docentes del colegio privado. se exploraron las creencias costumbres y prácticas de las familias y docentes, influyen en la construcción de la cultura alimentaria de los escolares, a través de dos procesos de asimilación de la cultura, la socialización y la endoculturación.	Guía grupos de discusión. Grabación en audio y diario de campo.
Escolares	Talleres en clase: se realizó un taller en clase por cada salón de primero a quinto de primaria (uno por nivel) de 45 min de duración. En el cual se proyectaron imágenes por grupos de alimentos para que los estudiantes de manera espontánea expresaran lo que esos alimentos representaban para ellos en relación con el cuerpo y la salud. Estos permitieron conocer sus creencias costumbres y prácticas como las han construido a partir de la familia, la escuela, la sociedad y los medios.	Imágenes de grupos de alimentos que se proyectaron en clase. Grabación en audio y diario de campo
Estudiantes, cafetería y tienda escolar.	Observación no participante: se observaron durante una semana a los estudiantes de ambas instituciones en el momento de consumir los alimentos en el comedor escolar, con el fin de explorar las relaciones entre los alumnos, sus docentes y compañeros, cuanto comían, las reacciones en torno a los alimentos, las condiciones locativas y de seguridad alimentaria de cada institución.	Diario de campo.

⁸ Documentos de política alimentaria revisados para la investigación fueron: Observación general N° 12, DESC, Conpes 113, 2008, Plan Nacional de seguridad Alimentaria y Nutricional. 2012-2019, Programa de Alimentación Escolar, 2015, Código infancia adolescencia (1098/2006), Ley de obesidad (1355/2009) y Decreto 0666/2010.

Análisis de la información.

La unidad básica de análisis estuvo compuesta por los textos de política alimentaria analizados y la información obtenida a partir de las entrevistas, talleres y grupos de discusión con los participantes del estudio. Esta información fue consignada mediante grabaciones de audio y un diario de campo, posteriormente fue transcrita y codificada a través del software Atlas-ti versión 1.02.29 (110), teniendo en cuenta las categorías y subcategorías descritas en la figura 1; la interpretación de la información se hizo a través de la técnica de análisis del discurso y se validó por medio de triangulación interna entre los testimonios de los participantes, y triangulación externa con los diferentes documentos y artículos analizados.

Se plantearon 3 categorías y 7 subcategorías de análisis, teniendo en cuenta los tres dominios propuestos por la determinación social de la salud identificados tras la realización del marco teórico. (Figura 1).

Figura 1. Categorías y subcategorías de análisis de acuerdo a los tres dominios.



* Nociones del alimento y la alimentación en relación con la salud.

Fuente: elaboración propia a partir del modelo de Determinación social de la salud de J. Breilh (2003).

Resultados

Política alimentaria.

Seguridad alimentaria y derecho a la alimentación.

En 1974 durante la Conferencia Mundial de Alimentación en Roma, se visibiliza ante la comunidad internacional la necesidad de combatir el hambre como una emergencia mundial. Posteriormente, en 1999 el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC) a través de la Observación General N°12, amplía el concepto de derecho a la alimentación, incorporando el de seguridad alimentaria y nutricional - SAN⁹, reconociendo que “Sin el derecho a la alimentación no puede asegurarse ni la vida, ni la dignidad humana, ni el disfrute de otros derechos humanos” (25).

En 1972 Colombia inicia la construcción de una política alimentaria, enfocada inicialmente a disminuir las cifras de desnutrición materno infantil, posteriormente, se amplía al resto de la población, pues pretende mejorar la disponibilidad de alimentos con la articulación de la política alimentaria a la dinámica agrícola y económica nacional. En 1968 crean el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) para garantizar la asistencia alimentaria a niños y adolescentes de bajos recursos.

En 1991 la constitución política concibe la alimentación como un derecho social, integrando los sectores de agricultura, educación, comunicación y medio ambiente a través del Plan Nacional de Alimentación y Nutrición para cubrir a toda la población, pero priorizando a niños y niñas (Art. 44), gestantes (Art. 43) y personas de la tercera edad (Art. 46) (26).

En el 2007, por primera vez, se contempla la dualidad del derecho alimentario en el CONPES 113, donde el Estado promueve la garantía del derecho a la alimentación para todos, reconociendo que “una adecuada alimentación está directamente asociada con la

⁹ El Conpes 113 define la seguridad alimentaria (SAN) como: “La disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa”. Los ejes que conforman la política son: i) disponibilidad de alimentos, ii) acceso, iii) consumo, iv) aprovechamiento o utilización biológica de los alimentos y v) calidad e inocuidad de los alimentos. Generan impactos sobre la dimensión de los medios económicos, calidad de vida y bienestar de la población.

libertad y con el disfrute de los demás derechos humanos; el hambre constituye un atentado para dicha libertad” (27). El Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN) 2012-2019, operativiza la política alimentaria y reconoce que el hambre es una forma de expresión y perpetuación de las inequidades presentes en Colombia (28).

Al momento de terminar el estudio, el municipio de Santiago de Cali no contaba con una política propia de SAN radicada. Desde 2006 a través del decreto 0666 de 2006, se pretendió regular la venta de productos procesados en las tiendas escolares y favorecer el consumo de alimentos saludables.

Los escolares, padres y docentes, relacionan el derecho a la alimentación no solo con el no pasar hambre, sino con el poder disponer de alimentos “saludables para el cuerpo, libres de pesticidas y transgénicos” (MC)¹⁰, respetando la soberanía alimentaria y relacionándolo con la capacidad de pago.

“¿y usted cómo cree que se le va a dar de comer a tanta gente, hay que hacer cultivos intensivos, pero... se mueren 400 millones de personas al año, y uno dice venga y usted no me dijo que iba a tumar todos esos árboles para darle de comer a todo el mundo?, es que es a todo el que pueda pagar...” (PIC¹¹).

Por ello, solicitan mayor calidad en los complementos alimentarios ofrecidos por los operadores del Programa de Alimentación Escolar - PAE.

“El Estado debe voltear sus ojos más hacia los comedores y las tiendas escolares con el fortalecimiento de las familias, porque es que el decir usted ya comió, pero no es ¿ya te alimentaste?, ¿nutricionalmente cómo estás?, ¿que le están dando?, porque uno dice, no yo ya estoy tranquila porque ya comió y ¿que comió?”. (DIE¹²).

Al explorar como se expresan las dimensiones de la SAN y las acciones del Estado en el dominio particular, se encuentran algunas diferencias entre ambas instituciones evaluadas. (Tabla 2)

¹⁰ Mamá Colegio privado

¹¹ Docente 1 Colegio Privado

¹² Docente 1 Escuela pública

Tabla 2. Características de comedores y tiendas escolares

Características	Colegio Privado	Colegio Público
Locación	Espacio abierto bien ventilado. Alberga a todos los estudiantes de primaria a la vez. Permite 2 buffet para servir a los estudiantes. Cocina industrial, fuera del alcance de los estudiantes, con todas las medidas de bioseguridad.	Espacio cerrado, ventilado, iluminado. Solo alberga un grado a la vez. Cocina tipo doméstica, abierta a los estudiantes, dividida solo por un muro de un metro de altura, sin puerta.
Logística	Con antelación limpian el lugar, acomodan todo el menaje y tienen los buffet listos con la comida para todos. Los estudiantes, pasan ordenadamente y con calma a reclamar sus alimentos. Los menores tienen un buffet a parte para ellos. En una hora comen todos los estudiantes. Hay un puesto en la mesa para cada estudiante y docente. Comen juntos.	Los estudiantes y las docentes llegan a acomodar las sillas necesarias para sentarse a comer. Los alimentos no están listos en su totalidad, se van preparando a medida que se van acabando. Los estudiantes, se agolpan en la fila a esperar que les sirvan. Algunos se van a comer a la tienda, otros no alcanzan a comer. El servicio tarda alrededor de dos horas. No siempre alcanza para todos. Hay estudiantes que deben comer de pie o en la silla sin mesa, otros comparten asiento con un compañero, otros esperan a que se desocupe un puesto. Los profesores, no los acompañan al momento de comer.
Alimentos (Inocuidad/ Disponibilidad)	Buffet con disposición de dos carnes, tres carbohidratos, una barra de ensaladas. Jugos en varios puntos con y sin azúcar. Jarras con agua en cada mesa.	En su mayoría fritos. Hay un solo menú para todos, no hay posibilidad de escoger. Un vaso de jugo por estudiantes, con azúcar para todos. Las docentes, ayudan a servir y manipulan los alimentos sin cumplir las normas de bioseguridad. Las encargadas de cocinar y servir los alimentos solo tienen bata y gorro. Hay alimentos en canastas en el piso.
Tienda escolar	Tienda 1. “Saludable”. Ofrece frutas, batidos, pastelería horneada, yogurt y productos industrializados catalogados como saludables. Tienda 2. Ofrece alimentos procesados, panadería horneada no fritos, helados y paletas industriales, diferentes tipos de yogurt.	Hay una tienda que ofrece hamburguesas, salchipapa, sanduche, aborrajados, salchichón con arepa. Jugos industrializados en botella, gaseosa en vaso. Algunos paquetes y pocos dulces. Poco surtido, poca cantidad de alimentos. No venden agua, no había frutas. La encargada prepara todo en su casa y lo lleva a la tienda.
Material educativo Alusivo a alimentación saludable.	Ninguno	Una cartelera hecha con foami, relacionado con el consumo de frutas y verduras.

Fuente: Observación participante en el estudio.

Sobre la tienda escolar de la escuela pública, los padres de familia expresan:

“lo que venden no es adecuado, debería por lo menos haber frutas y jugos...” (M2E¹³).

Mientras una de las docentes explica cómo la SAN de los estudiantes está condicionada por: *“los intereses del dueño de la tienda y de la persona que lo contrata”* (P1E¹⁴).

¹³ Mamá 2 Escuela pública

¹⁴ Docente 1 Escuela pública

Las madres y docente de la escuela hablan sobre el complemento alimentario industrializado que ofrecen en las otras sedes de la institución, concuerdan en que siempre les llevan productos de panadería refinada y lácteos de mal sabor, además de un paquete de dulces, refieren también, que en algunas ocasiones los niños presentan molestias gastrointestinales por el consumo de los complementos en ambas modalidades.

Una de las madres de la escuela pública cuenta cómo su hijo mayor de 12 años presenta hace 2 años desnutrición moderada, mientras que su hija menor, al estar en un hogar de bienestar familiar, nunca ha tenido problemas de malnutrición pues recibe 5 comidas al día.

Los padres del colegio privado relatan cómo la industria de alimentos se ha posicionado en los hogares colombianos con ayuda del Estado:

“La leche era básicamente un postre... hoy se sabe que finalmente no es un alimento para el ser humano, entonces estamos viendo intolerancia a la lactosa, reflujo, alergias, que antes no se veían, ahora nacen diabéticos” (P1C¹⁵).

“Fíjese cómo la transversalidad del interés económico va afectando la vida de las personas, estamos perdiendo calidad de vida para darle rendimientos económicos a empresas que ni siquiera son de acá” (P1C).

Lo anterior, es contextualizado por los expertos en el marco del modelo de mercado y la política pública.

“El asistencialismo es una estrategia geopolítica de los Estados Unidos, por el interés económico y el control territorial... Hay causas estructurales que no permiten garantizar el derecho a todos” (EPA¹⁶).

“A medida que la política transita por el concepto de seguridad alimentaria se pierde el concepto del derecho a la alimentación, se piensa entonces ¿Cualquier alimento? ¿En las mismas condiciones para todos? ¿Qué pasa con los transgénicos? ¿Sí seguridad, pero en qué condiciones, cómo, para quién?”(EPA).

¹⁵ Papá 1 Colegio privado

¹⁶ Experto en Política Alimentaria

“Santiago de Cali importa el 99% de lo que consume, por lo que el tema de seguridad alimentaria es complejo, ya que depende de otros para la seguridad y disponibilidad de alimentos... y las grandes superficies tienen sus propios intereses y obedecen a lineamientos internacionales para hacer su oferta” (EPM¹⁷).

También relatan cómo en ocasiones se pone en riesgo la SAN de algunas poblaciones que reciben asistencia alimentaria del Estado, al sustituir alimentos autóctonos por productos industrializados. En cuanto al PAE relatan:

“recibían ayudas precarias del Estado y tenían que servir lo que había y no lo que estaba en la minuta... una cosa son las buenas intenciones de la política pública y otra cosa lo que ocurre en los comedores escolares”. (ESA¹⁸).

Modos de vida

Consumo

Dentro de la lógica de mercado actual, la distribución de los bienes y servicios media la dialéctica entre la producción y el consumo de los mismos. A su vez, este último se especifica y se configura de acuerdo con las mediaciones del genotipo y el fenotipo (29) dentro de las pautas que la sociedad ofrece. Así, se articulan la industria alimentaria, el Estado como garante de derechos y regulador del mercado y el sujeto con sus necesidades biológicas en un diálogo permanente con la sociedad y su entorno.

La política alimentaria nacional “ve reflejada en los hábitos de consumo la conducta de las personas y las familias”; y considera como determinantes “la cultura, los patrones y los hábitos alimentarios, la educación alimentaria y nutricional, la información comercial y nutricional, el nivel educativo, la publicidad, el tamaño y la composición de la familia” (27).

En el contexto global “*El país está atrapado en una lógica comercial, en unos compromisos internacionales, la falta de regulación por parte del Estado de lo que se vende a los colombianos pone en peligro su salud*” (EPA).

¹⁷ Experto en Política Municipal

¹⁸ Experto en Sociología alimentaria

La industria alimentaria favorece

“una especie de colonización del gusto, en este caso, es el niño el recipiente de las políticas que aparecen” (ESA). Se ha “desligado esa conciencia cultural natural e innata de las formas de comer regionales, locales... y comienza a generarse una narrativa de alimentación saludable, de una manera canónica se cuestionan las formas de comer de la tradición popular y se comienza a decir de qué manera habría que cambiar los hábitos alimentarios de la población, que debía estar presta para involucrarse a la dinámica del sistema de producción” (ESA).

Esta estandarización del consumo muestra cómo la hegemonía alimentaria va transformando poco a poco la cultura alimentaria de la población.

“...la hegemonía implica cierta aceptación de la dominación, a tal punto que los convence de adoptar un patrón de vida menos saludable porque la gente tiene que sobrevivir” (EPA). Así logran “a través de la alimentación controlar la nación” (ESA).

“se puede intuir que la publicidad y sus imaginarios tienen hoy una profunda huella en las formas de comer... construyendo estilos de vida alrededor de la comida...” (ESA).

Lo anterior se concreta en las instituciones educativas:

“En Price Smart muchas familias compran dulces, jugos no naturales... y me pregunto ¿Por qué en Colombia donde hay tanta fruta, en vez de hacer el jugo se compran jugos procesados con jarabe de maíz y mecate ¿Porque es una moda y tenemos como pagar algo importado?” (DH1C¹⁹).

“Los papás les mandan paquetes y botellas... todo entra por los ojos, la propaganda, hasta a uno le dan ganas de tomar, yo vendo botellitas de jugos, pero botellitas” (ETE²⁰).

Uno de los padres explica cómo las marcas generan confianza y aumentan el consumo:

“Todo está diseñado por personas muy inteligentes que han estudiado el tema y saben cómo el color del paquetico, el sonido, el crunch, el nivel de sal o de azúcar llegan para quedarse” (P1C).

¹⁹ Docente Hombre 1 Colegio privado

²⁰ Encargada Tienda Escuela pública

Sin darse cuenta, él mismo es también influenciado:

“el helado de Mc. Donald’s es hecho por Alpina...lo hacen en buenas condiciones, es el único que yo consumo” (P1C).

Y aparece un conflicto entre lo que se debe comer y lo que no, mediado por el gusto y el placer, pero también por la practicidad.

“Yo no puedo tomar gaseosa por el problema de los huesos, pero entonces pienso que de aquí a mañana me muero y juemadre no me comí lo que a mí me gusta y juepúchica y uno trabajando y ¿no me voy a poder comer lo que a mí me gusta?” (M1E²¹).

Nociones sobre alimento y alimentación en relación con la salud.

En ambas instituciones educativas prevalecen nociones sobre alimento y alimentación en relación con la salud o la enfermedad, que se originan en las enseñanzas impartidas por sus padres, cuidadores, docentes y los medios de comunicación. Las niñas de 4° y 5° del colegio privado asocian más la ingesta de alimentos con el peso corporal, mientras que los niños y niñas de la escuela pública en general tienen mayor preferencia por bebidas industrializadas y embutidos. (Tabla 3)

²¹ Mamá 1 Escuela pública

Tabla 3. Nociones de los escolares de ambas instituciones sobre el cuerpo y los alimentos

Elementos mostrados	Colegio Privado	Colegio Público
en el taller		
Cuerpo Humano	<p>“Si no existiera nuestro cuerpo no existiéramos nosotros” (E1C)</p> <p>“el cuerpo de uno sirve para todo, para vivir, para caminar, para comer, para divertirme y aprender” (E5C).</p>	<p>“Hay que cuidarlo para no enfermarse, comiendo saludable, teniendo buen aseo” (E5E).</p> <p>“para ser amable con los amigos y ayudarlos. Para respetar, para dar amor.. Para cuidar a las mascotas” (E2E).</p>
Frutas y Verduras	<p>“Son para nutrirnos y tener más energía” E3C,</p> <p>“Las verduras son importantes para fortalecer, desarrollar el crecimiento” (E5C).</p> <p>“Ayudan a mejorar las defensas, ...a tener una mente más hábil e inteligente” (E2C).</p> <p>“Para que no nos engordamos y para volver a estar más flacos” (E1C).</p>	<p>“Los vegetales son buenos para el corazón, nos dan energía, tienen vitaminas, nutrientes y tiene todo lo necesario” (E4E).</p> <p>“Los vegetales sirven para bajar de peso” (E2E).</p> <p>“son para disfrutar y tener más energía” (E2E).</p> <p>“Las verduras protegen a la familia para que no se enferme me lo enseñaron en el colegio, yo lo aprendí en mi casa, todos comemos verduras.” (E1E).</p>
Lacteos	<p>“Si cuando yo tuve esa caída no estuviera tomando tanta leche, el doctor dijo que me hubiera partido en mil pedazos” (E5C).</p> <p>“La leche le aumenta el colesterol (E5C).</p> <p>“El queso es malo porque te engorda” (E1C)</p> <p>“la leche es para los bebés no para los grandes” (E5C).</p> <p>“La leche tiene calcio, para tener huesos fuertes (E3C).</p> <p>“A mi me dijo el nutricionista que eso es malísimo porque le ponen mucha grasa a eso, que somos el único animal que toma leche de otro animal” (E5C).</p> <p>“La leche también tiene zinc y hierro y te ayuda a tener un buen estado físico, a que tus sentidos trabajen más rápido los lácteos son buenos para mejorar tu cuerpo y tener un buen estado físico, pero si le pones azúcar te sube el colesterol”(E2C).</p> <p>““Por que nos gusta yogo yogo?: por que podemos jugar con la cajita”.(E3C)</p>	<p>“La leche tiene calcio, lo vi en propagandas” (E4E).</p> <p>“Sirve para que los cuerpos se sientan bien, para dormir y crecer” (E1E).</p> <p>“La leche ayuda a los cuerpos a sentir, a dormir y a crecer” (E1E).</p> <p>“La leche y el queso y todas esas cosas son malas, porque les echan químicos. Yo antes no tomaba leche y me rogaban y me rogaban y ahora que quiero tomar leche no me dejan porque dicen que es malo y solo tomo jugo natural y chocolate y café, que solo se puede tomar una vez al día.”(E1E).</p>
Alimentos industrializados	<p>“los paquetes tienen muchos condimentos y eso. El chocolate y el maní tienen grasa, y el maní mucha sal”. (E3C).</p> <p>“El azúcar te puede dar diabetes” (E4C).</p> <p>“El maní es bueno porque es como un cereal, además a mí en mi casa solo me dejan comer maní” E5C”.</p> <p>“Los platanitos si te los preparan en casa no te dan tanto daño. El maní es saludable. Las rosquillas son</p>	<p>“Las grasas son malas para el cuerpo” (E4E).</p> <p>“El maní es bueno”(E2E)</p> <p>“Todo lo que está ahí es malo, tienen mucha azúcar y es perjudicial para la salud” (E4E).</p> <p>“Las papitas son malas y tienen mucha sal, la sal nos puede ayudar, pero no en exceso” (E5E)</p>

Carnes	<p>“Las carnes son muy saludables” (E1C). “porque son ricas, nos dan mucha proteína y nos hace muy fuertes” (E3C).</p> <p>“La carne es buena por que estas compuesto de carne, pero si comes mucho te puedes enfermar.”(E1E)</p>	<p>“las proteínas ayudan a los músculos y a poder moverse” (E5E).</p> <p>“el salchichón es rico” (E3E).</p> <p>“Las salchichas son buenas porque son alimento” (E4E).</p>
Bebidas	<p>“...Las gaseosas tienen muchos químicos, el jugo de caja ni siquiera es natural solamente es 2% fruta y el resto químico” (E4C)</p> <p>“El agua es buena porque no puedes vivir sin ella” (E1C).</p> <p>“La carne no me ayuda tanto con la digestión”, (E2C).</p> <p>“mi mamá leyó por allí que eso daba cáncer y que eso era malo” (E4C).</p>	<p>“La gaseosa con sabor a fruta es buena porque tiene fruta” (E3E).</p> <p>“El jugo de caja es muy rico porque tiene nutrientes y vitamina C” (E3E).</p> <p>“no me gusta la pony malta porque tiene azúcar y a veces me hace doler la cabeza” (E4E).</p> <p>“Los jugos naturales son buenos porque tienen fruta, y la fruta ya tiene azúcar que es la fructosa” (E2E).</p> <p>“A mí no me gusta la carne porque en la biblia dice que no comeréis carne lo dijo Dios” (E4E).</p> <p>“yo no como carne porque no debemos comer animales” (E2E).</p>
Carbohidratos	<p>“La arepa de trigo si es buena, la de queso o mantequilla si es mala porque es llena de grasa” (E5C).</p> <p>“Las harinas engordan porque cuando comes mucha harina porque puedes morir” (E1C)</p> <p>“El trigo es bueno porque esta sacado de la tierra, pero si le hechas químico ya no es nutritivo” (E1C)</p>	<p>“Las galletas son muy nutritivas porque son hechas de harina, lo nutritivo es lo que es delicioso”. (E2E)</p> <p>“El pan es malo, contiene gluten, mucha azúcar y grasas trans” (E4E).</p> <p>“La harina cuando uno la come mucho hace daño y las calorías hacen engordar” (E5E).</p>
Comidas completas	<p>“La pizza es mala porque tiene grasa y la hamburguesa también” (E1C).</p> <p>“Las alitas, las pizzas y las hamburguesas le hacen daño al cuerpo” (E4C).</p> <p>“La pizza es buena porque es nutritiva” (E1C).</p> <p>“La hamburguesa me cofunde porque tiene pan queso y lechuga, pero tiene carne frita entonces tiene mucha grasa para el cuerpo” (E2C).</p> <p>“Los frijoles son buenos porque tiene carbohidratos para tu cuerpo” E2C.</p> <p>“La sopa es buena porque tiene verduras” (E3C).</p>	<p>“Solo se pueden comer una vez a la semana porque si no hace daño” (E1E).</p> <p>“La hamburguesa es saludable porque tiene lechuga y carne, y todos los alimentos allí.” (E1E)</p> <p>“Lo frijoles son buenos, la chatarra es mala, porque no nos nutre y nos volvemos gordos”(E1E).</p> <p>“ lo bueno que está ahí es el pollo” .(E5E)</p> <p>“La chuleta no es buena porque tiene carne y hace que el cuerpo se engorde. La sopa si es buena porque tiene papas y carne que son buenas, y verduras” (E1E)</p>

Fuente: Talleres con estudiantes en salón de clase.

Los padres reflexionan sobre nociones populares, que en ocasiones son reevaluadas por ellos mismos.

“Antes los niños tenían que ser gordos, si no estaban enfermos... hoy se ven los resultados de una alimentación que anteriormente se consideraba buena y saludable... los viejos nos hicieron mucho daño, con mucho amor” (PC1).

Hoy en día los padres acuden al consumo de complementos alimentarios para reemplazar la ingesta de micro y macronutrientes. Los docentes comparten las nociones de los padres y reconocen que:

“un niño bien alimentado produce bien, procesa bien, y le funciona bien el cerebro, si no, no se le puede exigir resultados” (D1E).

Las nociones expresadas por los participantes del estudio, reflejan en ocasiones el discurso científico hegemónico sobre alimentación saludable que se encuentra en los documentos de política alimentaria nacional, definido en términos de cantidad (calorías y porciones) y calidad (micronutrientes e inocuidad) (30) (27) (28) (31) (32), desarrollado por las escuelas de nutrición del país, siguiendo los lineamientos internacionales propuestos por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO).

También se observa como consideran normal y permitido el consumo de productos procesados de manera ocasional, o como cuestionan el consumo de algunos alimentos considerados como “saludables”.

“la leche no era lo que hoy se cree, era un postre, de hecho se hablaba de la postre, porque no se creía ese cuentazo que se inventaron con un excedente industrial, que finalmente no es un alimento, que no está diseñado para el ser humano, que los aportes nutricionales son realmente muy pobres frente a lo que puede llegar a causar, entonces hoy estamos viendo intolerancia a la lactosa, problemas en cuanto a reflujo, alergias que antes no se veían”(P1C)

Al respecto, los expertos consideran que este discurso

“nos atrapa, transformando lo alimentario en algo matemático y aunque saberlo es importante, se cancelan otras nociones sobre la comida como ocurre con el campo, la gente come diferente, con proporciones distintas porque tiene otros requerimientos, otras nociones, otras necesidades, esto le da un gusto, un sentido a su vida y a sus relaciones de

familia y sociales. Uno no puede borrarle todo esto a las personas, con un discurso aséptico, netamente nutricional, en esto los nutricionistas tienen que ceder”. (EPA).

Respuesta social en beneficio del grupo

Ante los resultados en salud negativos asociados al consumo de alimentos industrializados, y los cánones impuestos por el modelo alimentario hegemónico, se observa cómo tanto padres, docentes y expertos, quieren ver un cambio en los patrones de consumo y reclaman protección por parte del Estado. Con iniciativas individuales, intentan aportar soluciones.

“Yo desarrollé unas charlas para enseñarles a utilizar ciertos productos, bregando a rescatar de alguna manera lo nutricional, pero teniendo claro que lo que esta gente tiene es hambre, y tienen 2 mil y 3 mil pesos para resolver” (P1C).

“Hay que darles charlas a los papás, en esta época que es tan importante de crecimiento y necesitan los nutrientes adecuados, porque están haciendo desgaste neuronal y físico” (D2MC²²).

“Yo he llegado al extremo de decirles, ¡bota eso!, ¿ustedes prefieren chupar una bolsa con agua de colores a lo que le dan allá²³?” (D1E).

Aunque también el colegio privado hace sus esfuerzos por mejorar la oferta de alimentos, la encargada de la tienda escolar manifiesta:

“los niños no almuerzan porque pueden comprar paquetes y harinas, me parece algo un poco falta de ética en lo que a mí respecta” (ETC²⁴).

La respuesta social de los expertos entrevistados contempla, desde la academia, ejercicios investigativos, reflexivos y críticos al sistema y la elaboración de propuestas de solución:

“Hay que darle voz a la cultura alimentaria... validar y reevaluar costumbres tradicionales que puedan afectar la salud para replantearlas... el escenario de la política hay que

²² Docente 2 Mujer Colegio privado

²³ Refiriéndose al comedor escolar.

²⁴ Encargada Tienda Colegio privado

abrirlo, quitárselo un poquito de las manos a los nutricionistas, ponerlo más en manos de los antropólogos para que ahora si sea diferencial” (EPA)

Como respuesta social institucional, la secretaría de salud del municipio de Santiago de Cali manifiesta que:

“hace un encuentro de tenderos y un encuentro de escuelas al año, y se les dan los lineamientos... para mejorar la calidad de la alimentación de los estudiantes somos pioneros en un decreto donde las tiendas escolares deben ofertar alimentos de alto valor nutricional” (EPM).

La experta en política municipal reconoce que:

“...falta implementar más programas de educación, fortalecer, propiciar y regular alianzas entre la secretaría de salud, la industria, las grandes superficies y los productores, involucrar a los medios de comunicación para que difundan información sobre nutrición adecuada y regular la publicidad de la industria alimentaria con el fin de lograr beneficios para la comunidad”. “Existe la necesidad de fortalecer en materia de nutrición, el programa académico de las carreras de pregrado, con el fin de tener profesionales mejor preparados para ofrecer un mejor servicio en este aspecto. También hay que aumentar la investigación y caracterizar la población en materia de hábitos de consumo y preferencias, diseñar un perfil nutricional de Santiago de Cali” (EPM).

Procesos de asimilación de la cultura alimentaria de los escolares.

Socialización

Esta permite el desarrollo de los rasgos individuales conforme a las pautas sociales particulares, para que el sujeto se integre exitosamente en ella debe absorber, asimilar, compartir la forma de vida y pensamientos dominantes de su cultura (13); este proceso ocurre en gran medida al interior de las instituciones educativas, dentro de las cuales, los docentes emplean diferentes estrategias y actividades para fomentar buenos modales en la mesa y hábitos de vida saludables.

En la escuela pública se pierde la educación alrededor de la mesa por la falta de organización a la hora de comer. En ambas instituciones, los docentes se preocupan por lo que los niños comen y porque no desperdicien alimentos, manifiestan que:

“es muchísima la comida que se bota en el colegio” (DM2C).

En cuanto al papel de la escuela en la construcción de la cultura alimentaria, los docentes y padres opinan que las actividades que se realizan en la escuela son fundamentales, pero que solo funcionarán bien si existe acompañamiento y ejemplo en la casa. Los niños cuestionan las indicaciones de los docentes, evidenciando las tensiones dentro del proceso de socialización.

“en 4° y 5° tienen una actitud contestataria, les toca a los maestros hacerse los de la vista gorda para no entrar en confrontación, eso es muy aburridor estarlos pescando para que coman bien” (D3HC²⁵).

Endoculturación

Es el proceso por medio del cual el individuo es condicionado y adaptado a la cultura, suministrando los hábitos específicos y modos acostumbrados de comportamiento y de pensar. Dotándolo de herramientas indispensables para conocer, dominar su cultura e integrarse plenamente a la sociedad (13).

Los escolares y sus padres evidencian la importancia que tiene la alimentación en las primeras etapas de la vida:

“En mi casa ponen más atención a las proteínas y carbohidratos porque mi mamá está embarazada” (E2C²⁶).

“Ella tomó seno hasta los dos años y medio, lo mismo mi otro hijo, les di muy poquita leche de fórmula, nunca se me enferman y comen de todo” (M3E²⁷).

En cuanto a las costumbres alrededor de la mesa, solo los docentes dan trascendencia y significados al acto de comer:

²⁵ Docente 3 Hombre Colegio privado

²⁶ Estudiante 2° Colegio privado

²⁷ Mamá 3 Escuela pública

“espero que mis hijas vean que uno no come solamente para vivir, es un gusto, un momento para estar en familia, para conversar” (DH1C).

Se observa cómo lo enseñado en casa se convierte para los estudiantes en un hábito, asumiendo como cierto todo lo que sus padres les enseñan, incluso si el alimento no es en realidad saludable. En ambas instituciones, los padres buscan generar en sus hijos prácticas alimentarias saludables.

“se está dejando la impresión de que todo lo que venga embutido, y no sea tan natural como arrancarlo del árbol, es algo que no se hace vida dentro del organismo y que puede traer complicaciones” (MC).

Durante el proceso de crianza, los padres experimentan un conflicto interno, entre lo que sus hijos prefieren y lo que deberían comer. También se sienten culpables al prohibir ciertos productos no saludables a sus hijos, permitiendo que los consuman ocasionalmente.

“Con los niños es difícil que se abstengan de comer paquetes y mecato... uno tiene que ir negociando cosas e ir accediendo a otras” (MC).

“Él me dice que lo lleve a Mc Donald's, por el muñequito ese, pero prefiero hacerle las hamburguesas en la casa que sé que muelo la carne y ya” (M1E).

En ocasiones, los padres reproducen de manera inconsciente prácticas y creencias heredadas que conducen a hábitos inadecuados, obesidad o trastornos alimentarios.

“Cuando yo estaba pequeña era gordita... me embutían la comida, con mi niño yo cometí el mismo error, le abría la boca y lo hacía comer” (M1E).

Pese a que los patrones de crianza en una familia son iguales para todos los hijos, cada niño establece sus propios hábitos y gustos alimentarios.

“Mi hijo llega a la cocina se toma su vaso de yogurt y su fruta, o un sandwichito y se va para bicicross. La niña mayor se da más tiempo para comer y le gustan las ensaladas. La menor es de un buen comer, es impresionante como come de apasionada” (P2C²⁸).

A esto se suman las diferentes culturas alimentarias de los padres.

²⁸ Papá 2 Colegio privado

“Mi esposo es otro tema en la alimentación... a la única que le interesa en casa que todos se alimenten bien es a mí” (MC).

En ocasiones, las condiciones de salud de alguno de los miembros de la familia cambian los hábitos de los demás.

“yo comía mucho dulce con mi hermano hasta que a él le dio diabetes, ya nadie en mi casa come dulce” (E2C).

Los expertos concluyen cómo el proceso de asimilación de la cultura está influenciado por las relaciones de poder y conocimiento.

“el sujeto está enfrentado a relaciones de poder y conocimiento, y eso construye en él una subjetividad que es recreada de manera seductora o coercitiva por la escuela y la familia, donde comienzan a aparecer las sanciones del gusto alrededor de la alimentación. La familia pasa por una tensión y una distorsión de lo que sería comer bien” (ESA).

Discusión

Este estudio, logró comprender como se construye la cultura alimentaria de los escolares de dos instituciones educativas de la ciudad de Santiago de Cali.

En la dimensión general, se analizó el papel de la política, la industria y los medios de comunicación en la construcción de la cultura alimentaria de los escolares. Encontrándose que el Estado Colombiano, basa sus acciones sobre los principios del neoliberalismo y la globalización²⁹, lo cual se ve reflejado en la constitución política de 1991 y la política alimentaria nacional dentro de las cuales no se observa una concepción universal del derecho a la alimentación sino un enfoque de riesgo que prioriza los grupos más vulnerables. Adicionalmente de acuerdo con dicho modelo de mercado, al Estado le corresponde tomar el rol de “estabilizador” favoreciendo a los grandes grupos económicos

²⁹ Tras el consenso de Washington (1989), Colombia adopta las reformas políticas económicas neoliberales, con lo cual el Estado pierde su capacidad reguladora del mercado y garante de derechos humanos, y el control sobre los bienes y servicios, los cuales deben ser privatizados. Adicionalmente promueve la libertad individual de elección, favoreciendo que los derechos humanos sean convertidos en servicios, disponibles solo para quienes tengan capacidad de compra (65).

y la acumulación del capital, mientras que “equilibra” el mercado con programas asistencialistas para garantizar de esta manera el derecho a la alimentación de los grupos “en riesgo”. Así la emergencia por resolver es el hambre y el Estado lo hace a través del concepto de seguridad alimentaria que garantiza “la disponibilidad, acceso, la inocuidad, el aprovechamiento biológico y la calidad de los alimentos” (Plan Nacional de seguridad Alimentaria y Nutricional, 2013), lo que impide que el Estado intervenga sobre “la concentración de poder económico en los distintos eslabones de la cadena alimentaria, el comercio internacional de alimentos, o en la propiedad de medios de producción clave, como la tierra o el acceso a la información” (Gordillo, 2013), desprotegiendo a la población ante la industria alimentaria y limitando la soberanía.

La globalización y el concepto hegemónico de alimentación saludable, permean todos los eslabones de la cadena alimentaria, estandarizan el consumo sin tener en cuenta el carácter diferencial de las culturas alimentarias que se encuentran en el país, omitiendo además la simbología alrededor de la alimentación y el alimento (Romo, 2009).

No se observa en la política alimentaria, una intención concreta por garantizar o propiciar el una adecuada alimentación en la población, libre de elementos nocivos, pues la seguridad alimentaria, se basa solo en el concepto de inocuidad, lo cual además disminuye la posibilidad de ofrecer en el caso del PAE, alimentos autóctonos a los estudiantes, y acuden a preparados industriales que tengan una larga vida, sin comprometer la salud de los escolares desde el punto de vista infeccioso.

Adicionalmente, PAE “busca garantizar el acceso y la permanencia en el sistema educativo para mejorar los indicadores de educación, reducir la desigualdad de oportunidades entre las y los niños colombianos y ayudar a combatir los círculos viciosos de pobreza”, pero tal como se observa en el caso del estudiante de la escuela pública con problemas de desnutrición, no tiene en cuenta el contexto socioeconómico y cultural de los niños y no resuelve los problemas estructurales de la malnutrición. Adica lógica del modelo de mercado,—lleva a que la operacionalización del PAE sea privatizada por medio de operadores externos, haciendo que el Estado pierda su capacidad reguladora, que de acuerdo a R. Cuevas (García R. C.), disminuye la oportunidad de aprovechar todo el

potencial que tienen los programas de alimentación escolar para combatir la malnutrición y formar hábitos alimentarios adecuados en los escolares.

Este estudio permitió constatar cómo la política alimentaria, pese a que lo propone discursivamente, condiciona la SAN a la clase social y no promueve estilos de vida saludables, porque sus acciones principales se enfocan en cambiar la conducta del sujeto sin tener en cuenta la complejidad de la alimentación, co-responsabilizándolo por sus acciones sin entregarle herramientas concretas que le permitan, pese a las múltiples desigualdades existentes, garantizar su derecho a la alimentación (Consejo económico y social de las Naciones Unidas, 1999).

En la dimensión particular, las categorías consumo, nociones del alimento y la alimentación relacionadas con la salud y la respuesta social, permitieron analizar el papel de la familia y la escuela en la construcción de la cultura alimentaria de los estudiantes de las instituciones educativas del estudio.

La categoría de consumo permitió articular las acciones de la política pública y la industria con la sociedad, y aunque el Estado ve reflejado en esta categoría, la conducta del sujeto y la familia y su relación con la industria, encontramos como la población, establece una estrecha relación entre el consumo y los modos de vida, el gusto, las relaciones de afecto, las recomendaciones personal de salud y cuidadores, el precio, el discurso publicitario, la legitimidad de una marca corroborando lo que plantean Macías y Cols. sobre la gran influencia que tiene la publicidad de alimentos sobre el consumo (Macías Adriana Ivette, 2012).

Se encuentra como en ambas instituciones el consumo de productos procesados, se asocia sobre todo a la oferta de la tienda escolar, al aval de los padres y las celebraciones familiares y sociales.

Adicionalmente, los escolares de la institución pública presentan un mayor consumo de estos productos, pues en ocasiones son considerados como alimentos, como en el caso de los embutidos y bebidas procesadas con fruta, o por que el precio no les permite acceder a alimentos naturales y puntualmente en la escuela porque la dinámica del comedor, al no

permitirles acceder de manera rápida a los alimentos, los lleva a comprar lo que hay en la tienda, para resolver el hambre y poder salir a jugar. Así la industria alimentaria permea el gusto y la cultura de los estudiantes y sus familias pues, por medio de la publicidad y de la oferta permanente hasta en el colegio, y los bajos costos de los productos procesados, resuelve el hambre de los escolares y sus familias y genera ganancias para los tenderos, lo que dificulta además que estos cumplan con el decreto 0666/10.

Al igual que lo proponen Florence (2011) y Quenza (2006) (Florence L.Théodore, 2011) (Quenza, 2006) en sus estudio sobre las representaciones sociales en la alimentación, en este estudio, se evidencia que pese a que la mayoría de los actores manejan un discurso hegemónico de lo saludable o bueno para comer, este no orienta todas sus decisiones a la hora de consumir alimentos, pues estas se ven afectadas por el gusto, el afecto, el poder adquisitivo y la falta de variedad en la oferta, además de la emergencia de un nuevo discurso científico alternativo, evidenciado por los padres del colegio, que los lleva a cuestionarse la validez y honestidad detrás del discurso hegemónico actual.

La categoría de nociones permite constatar lo anterior y establecer diferencias entre ambas instituciones sobre todo entre estudiantes y padres de familia. Se observa que en la escuela, los estudiantes atribuyen sus nociones a lo que los docentes y cuidadores les enseñan, reflejando así sus propias culturas, mientras que los escolares del colegio los atribuyen más a los profesionales de salud y a los medios de comunicación. Los estudiantes de la escuela dan más credibilidad a la información publicitaria y consideran los embutidos y bebidas procesadas con fruta como saludables, mientras que los estudiantes del colegio, relacionan mucho más el consumo de estos y otros productos procesados a la aparición de enfermedades no transmisibles y al sobrepeso.

Por su parte los padres de la escuela ven al Estado como un aliado para resolver su día a día, y al parecer esta cotidianidad difícil, asociada a sus modos de vida, les impide ver que hay más allá de los alimentos o productos que consumen. Mientras los padres del colegio, ven a la industria como una amenaza para la salud, solicitan mayor protección del Estado a través de una legislación clara sobre la industria y consideran como saludables el consumo de alimentos orgánicos y naturales. En cuanto a los docentes, no se observaron diferencias pues todos relacionaban una buena alimentación con el desarrollo y adecuado

aprendizaje de los menores, le daban importancia a la higiene, valores tradiciones alrededor de la mesa. Poniendo a la familia como centro en la construcción de los hábitos alimentarios y viendo a la publicidad como un factor en contra del consumo de alimentos saludables.

En ambas instituciones el alimento se asocia siempre al proceso salud - enfermedad, y los estudiantes le atribuyen características positivas a los naturales y negativas a los procesados, identificando el azúcar, las grasas y los químicos como perjudiciales para la salud, aunque los consumen ocasionalmente. De manera unánime consideran indispensables para una buena salud el consumo de carnes, lácteos, frutas y verduras, esto es considerado por Theodore y Cols, como una normalización del discurso hegemónico de alimentación saludable” (Florence L.Théodore, 2011). Sin embargo los estudiantes de la escuela le confieren a los alimentos mayor relación con las funciones vitales, la espiritualidad y las relaciones sociales y de afecto, lo cual evidencia un mayor valor al alimento como tal, que puede explicarse por las dificultades que a diario viven para conseguirlos y su escasés.

Al igual que otros autores, este estudio encontró acciones desarticuladas entre la escuela y la familia, y pocas expresiones contrahegemónicas que perpetúan el problema (Carmona Fonseca & Correa, 2013) (Macías Adriana Ivette, 2012), pero si se evidenciaron acciones individuales de padres y maestros, originadas sobre todo, por el conocimiento de los efectos nocivos de ciertos productos en el cuerpo, la importancia de comer para sobre vivir y la asociación directa de alimento y enfermedad que viven ellos mismos o sus familiares. Esto podría explicarse en términos de Breilh por que la globalización al estandarizar y promover el consumo, borra toda posibilidad de tener una cultura solidaria de organización colectiva” (Breihl, La salud-enfermedad como hecho social, 1991), y por la brecha creciente que existe entre la academia y la comunidad, que no permite que el conocimiento se ponga en manos de todos para su beneficio.

En la dimensión singular, se analizó la cultura alimentaria de la población escolar de ambas instituciones a través de dos procesos de asimilación de la cultura: la socialización y la endoculturación. Desde la perspectiva de Breilh, “la socialización corresponde a la dinámica que ocurre entre los grupos dominantes y el sujeto, quien a través del imaginario

social construye su cultura alimentaria a partir de la adaptación de sus necesidades fenotípicas a las posibilidades que le ofrecen la sociedad y la estructura” (Breihl, La salud-enfermedad como hecho social, 1991), lo cual en la mayoría de los casos hace que las personas deban renunciar a sus intereses autónomos (Mateos, 1999).

El proceso de socialización para los escolares dentro de las instituciones educativas participantes del estudio, comprende hábitos de higiene, modales en la mesa, no desperdiciar, incluir siempre carbohidratos, carnes y verduras; revelando el liderazgo moral e intelectual que la hegemonía alimentaria ejerce sobre el grupo social a través de normas ciudadanas que construyen un sujeto alrededor de unas pautas de comportamiento, y disminuyen las expresiones, culturales, al estandarizar y normativizar el acto de comer (Sprecher, 2005). Pero a la vez, se pudo observar tal y como lo mencionan otros autores (Gallego, 2005) (Florence L.Théodore, 2011), como los escolares participan de manera activa en este proceso, cuestionando las reglas del colegio y lo que sus maestros y cuidadores les enseñan, y sobre todo en el caso de los estudiantes del colegio privado se observa como cuestionan la veracidad de ciertos productos procesados, y como la preocupación por la estética corporal, os lleva a consumir menor cantidad de alimentos ricos en grasas o carbohidratos.

Dentro de la categoría de endoculturación, los padres permitieron establecer diferencias generacionales entre ellos y sus padres en aspectos como la crianza, la industrialización, el imaginario corporal, el rol de la mujer y las costumbres familiares. Expresaron como mientras para ellos lo más importante es que el niño coma, par lo cual buscan estrategias que satisfagan su gusto de la manera más saludable posible, sus padres (los abuelos de los escolares), los obligaban a comerse todo lo que les servían, con estrategias de premio o castigo. Relatan además como los productos industrializados, llegaron a sus hogares cuando apenas eran niños, y representaban, por su costo y sofisticación, un status social, que hacía que us padres consideraran que lo mejor para ellos era consumirlos, a lo cual atribuyen hoy la mayoría de enfermedades no transmisibles que presentan. Para los padres actualmente, la oferta de productos proecsados es tan alta, que les resulta difícil, establecer que es bueno o no para comer, y manifiestan incluso temor y desconfianza a la hora de elegir lo adecuado para sus hijos, pero a la vez reconcen que el consumo de dichos productos les recuerda su

infancia asociándolos con sensaciones de bienestar y placer. El imaginario corporal de los abuelos es cuestionado por lo padres quienes consideran que el sobre peso se asocia con enfermedad, por lo cual buscan controlarlo en sus hijos a través de la comida y la actividad física. Si bien antes las abuelas eran el referente de alimentación en la casa, actualmente algunas de sus prácticas culinarias son cuestionadas, y actualmente los padres y demás cuidadores participan de manera activa en la alimentación de la familia, y se revelan tensiones entre los padres sobre el proceso de endoculturación, debido a las diferentes costumbres creencias y prácticas.

Los padres muestran también como antes el acto de comer tenía mayor significado y era símbolo de unión familiar, mientras que hoy en día debido a las dinámicas propias de la urbanización los padres describen que dan mayor prioridad a la calidad del alimento y su relación con la salud y a establecer buenos hábitos alimentarios que a los modales y simbología alrededor de la mesa (Arnaíz, 2007) (Florence L.Théodore, 2011).

Este estudio permite comprender como los escolares construyen su cultura alimentaria, a partir de una dialéctica entre la influencia de la familia, las acciones escolares, el discurso hegemónico de alimentación que predomina en las escuelas, la influencia de la publicidad y los medios de comunicación y las posibilidades que los modos de vida. En varias ocasiones revelan en su discurso la importancia del consumo de alimentos naturales, y como el consumo de productos procesados “alimentos malos”, los llevan a padecer obesidad o a enfermarse, sin embargo, la oferta de alimentos que hay en las instituciones educativas, en los actos sociales y la practicidad que estos productos proveen a los padres para resolver el día a día, los llevan a consumir de forma frecuente productos procesados que en ocasiones reemplazan el consumo de frutas, verduras y alimentos reales poniendo en riesgo su salud. En este sentido la política pública a través del PAE facilita el consumo de productos procesados, y aunque manifiesta de manera clara en la ley de obesidad las repercusiones que estas tienen para la salud de los niños, no se observaron en ninguna de las dos instituciones acciones concretas que protejan a los niños y sus familias del consumo de estos productos o que faciliten el consumo de alimentos reales.

Conclusión

La cultura alimentaria es una construcción de la especie humana para preservarse a través de la historia. En ella confluyen sentimientos, significados, simbologías, el gusto, el placer, las relaciones sociales y de poder. En muchas ocasiones es invisible ante los ojos del sujeto que construye su propia cultura a partir de su identidad personal y su relación con la familia, la escuela y la sociedad, dentro de los cánones de la hegemonía alimentaria introducidos a través de la cultura, los medios de comunicación y la academia-en el marco de la globalización y del modelo de mercado actuales; esto unifica la cultura y omite la diversidad e identidad propia de los pueblos, generando una política acultural y focalizada que al fundarse sobre el enfoque de riesgo y el concepto de SAN, riñe con el derecho a la alimentación.

Lo anterior se concreta en el dominio particular, en el cual, confluyen las representaciones sociales de lo que está bien para comer en relación con las posibilidades económicas del grupo familiar que realizan a diario acciones tendientes a mejorar los hábitos y la alimentación de los escolares dentro de sus posibilidades, ante una oferta abundante de ultraprocesados en las escuelas.

Ante esto, los escolares deben construir una cultura alimentaria condicionada y funcional, que en la mayoría de los casos los distancia de la posibilidad de tener una buena salud, con un Estado que no logra garantizar su derecho a una alimentación adecuada y suficiente debido al enfoque de riesgo y al concepto de seguridad alimentaria sobre los que se basa.

Para que exista una real emancipación por parte de la sociedad, es preciso que halla un acercamiento de la academia a la comunidad, para lograr un empoderamiento social a través del conocimiento y un Estado que parta desde el cotidiano de sus ciudadanos para establecer soluciones a las necesidades reales de la población en general.

Aportes:

En lo teórico, este estudio aporta al campo de la nutrición el reconocimiento del rol de la hegemonía en el condicionamiento de la cultura alimentaria de la población. En lo metodológico, propone el reto de analizar los problemas de salud pública desde un enfoque holístico, con el fin de comprender mejor las causas de las causas a través de métodos cualitativos, incluyendo a la población desde el análisis hasta la propuesta de soluciones.

Limitaciones:

La recolección de información se vio afectada por la poca disponibilidad de tiempo del personal administrativo de las instituciones educativas. El paro de docentes dificultó la recolección de información en la escuela pública. La dinámica escolar en ambas instituciones no permitió realizar los talleres con loncheras que se habían planteado. La falta de estudios similares limitó el diseño de los instrumentos empleados para la recolección de la información.

Recomendaciones

El derecho a la alimentación debe ser realmente universal y las estrategias educativas deben centrarse en el empoderamiento social y no en el control de los hábitos alimentarios, respetando las culturas propias de cada región y las necesidades sentidas de los diferentes grupos poblacionales colombianos, sin importar su estrato socioeconómico o condición social.

Debe haber fortalecimiento y cooperación entre todos los actores que intervienen en la cadena de la alimentación. Además de una legislación clara y justa que regule la industria alimentaria, defendiendo el derecho a una alimentación de calidad enfocada en la salud y el bienestar de la población.

El Estado debe fortalecer los programas y estrategias que promuevan la soberanía alimentaria propiciando condiciones laborales y productivas justas y equitativas para los

pequeños productores que faciliten el desarrollo del autoconsumo, las prácticas locales y las granjas escolares.

Realizar estudios orientados a comprender la construcción de los hábitos alimentarios en relación con los aspectos fisiológicos con enfoque de curso de vida, permitiría plantear soluciones desde etapas tempranas del desarrollo, para disminuir los efectos deletereos a corto, largo y mediano plazo de una alimentación inadecuada.

REFERENCIAS

1. **Hodgson, Maria Isabel.** Evaluación del estado nutricional. [aut. libro] Universidad Católica de Chile. [ed.] Dr. Ernesto Guiraldes C. Dr. Patricio Ventura-Juncá. *Manual de pediatría*. 1ª edición. Santiago de Chile : Universidad Católica de Chile, 2003, Vol. 1.
2. *La transición alimentaria y nutricional: Un reto en el siglo XXI.* . **Mercedes López de Blanco, Andrés Carmona.** 1, Caracas : s.n., 2005, Anales Venezolanos de Nutrición, Vol. 18. ISSN 0798-0752.
3. **Organización Panamericana de la Salud.** *La obesidad en la pobreza. Un nuevo reto para la salud Pública.* [ed.] Jorge Bacallao Manuel Peña. Washington, DC : s.n., 2003. Vol. 1, Publicación científica N° 576. ISBN 9275315760.
4. **Zulma Fonseca Centeno, Ana Patricia Heredia Vargas, Paul René Ocampo Téllez, Yibby Forero Torres, Olga Lucía Sarmiento Dueñas, Martha Cecilia Álvarez Uribe, Alejandro Estrada Restrepo, Belén Samper Kutschbach, Juanita Gempeler Rueda, Maritza Rodríguez Guarín.** *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2010.* [ed.] Jefe de comunicaciones y atención al ciudadano ICBF. Primera. Bogotá : SNC, Davinci editores y cia., 2011. págs. 91-94. Vol. 1. ISBN 978-958-623-112-1.
5. **Ministerio de Salud y Protección Social.** *Análisis de Situación en Salud (ASIS) Colombia 2016.* Primera. Bogotá D.C. : Imprenta nacional de Colombia, 2016. pág. 41;88. Vol. 1.
6. **Plan Nacional de seguridad Alimentaria y Nutricional.** Instituto Colombiano de Bienestar familiar. [En línea] 1.0, 17 diciembre de 2013 de 2013. [Citado el: 06 de agosto de 2017.] <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/bienestar/nutricion/pnsan>.
7. *Orígenes fetales de las enfermedades del adulto.* **Serna, Gabriela Vargas.** 2, Lima : s.n., Abril-Junio de 2012, Horizontes médicos, Vol. 12, págs. 43- 48.
8. **Matthew Jukes, Judith McGuire, Frank Meted, Robert Sternberg.** Nutrición y educación. . [aut. libro] Comité permanente de nutrición del sistema de las Naciones Unidas. *Nutrición: la base para el desarrollo.* 1ª Edición. Ginebra : s.n., 2002, Vol. 1.

9. *Early Childhood Development: Economic Development with High Public Return.* **Rob Grunewald, Arthur Rolnick.** 4, Washington D.C. : s.n., Diciembre de 2003, The Region, Vol. 17, págs. 6-12.
10. *Health consequences of obesity in youth: childhood predictors of adult disease.* **Dietz, William.** [ed.] Pediatrics. Boston : American academy of pediatrics, 1998, Pediatrics, págs. 518- 525. Suplemento.
11. *Long term consequences of early childhood malnutrition.* **Harold Alderman, John Hoddinott, & Bill Kinsey.** 3, Washington : s.n., 2006, Oxford economic papers, Vol. 58, págs. 450-474.
12. *Cultura y alimentación. Aspectos fundamentales para una visión comprensiva de la alimentación humana.* **Piña, París Aguilar.** [ed.] Instituto de investigaciones antropológicas. Universidad Autónoma de México. 1, México : s.n., Enero de 2014, Anales de Antropología, Vol. 48, págs. 11-31. ISSN 0185-1225.
13. **Mateos, Rosa María Lara y.** Teoría de la cultura. *Medicina y cultura. Hacia una formación integral del profesional de la salud.* PRIMERA. s.l. : Plaza y Valdéz, 1999, Vol. 1, págs. 79-172.
14. *Metodologías de las ciencias sociales, aplicadas al estudio de la nutrición.* **Marcela Romo M., Carlos Castillo D.** 1, Santiago de Chile : s.n., 2002, Revista Chilena de nutrición., Vol. 29. ISSN 0717-7518.
15. *Perspectiva antropológica conceptual sobre la alimentación y obesidad.* **David Moreno G., Pedro C. Cantú M.** [ed.] Universidad Autónoma de nuevo León. 3, Monterrey : s.n., Julio-Sept de 2010, Revista de Salud Pública y nutrición, Vol. 11.
16. *La familia y su papel en la formación de hábitos alimentarios en el escolar, un acercamiento a la cotidianidad.* **Sandra Lucía Restrepo M., Maryori Maya G.** 36, Medellín : s.n., 2005, Boletín de antropología, Universidad de Antioquia, Vol. 19, págs. 127-148. ISSN 0120-2510.

17. *Las escuelas promotoras de la salud en las Américas: una iniciativa regional.* . **Ippolito-Shepard, Josefa y Cerqueira., María Teresa.** 2003, FNA/ANA, Vol. 33, págs. 19-26.
18. *Cultura alimentaria en el municipio de Acandí.* **Marín Marín, Germán Ariel y Álvarez de Uribe, Martha Cecilia y Rosique Gracia, Javier.** 35, Medellín : s.n., 27 de Agosto de 2004, Boletín de Antropología, Universidad de Antioquia, Vol. 18, págs. 51-72. ISSN: 0120-2510.
19. *ESTADO NUTRICIONAL Y HÁBITOS ALIMENTARIOS EN INDÍGENAS EMBERA DE COLOMBIA .* **avier Rosique G., María Teresa Restrepo C., Luz Mariela Manjarrés C., Aida Gálvez A. Johana Santa M.** 3, Santiago de Chile : s.n., Septiembre de 2010, Revista Chilena de Nutrición, Vol. 37, págs. 270-280.
20. *Comida y colonialidad: tensiones entre el proyecto hegemónico moderno y las memorias del paladar.* **Achinte, Adolfo Albán.** 5, Julio - Diciembre de 2010, Calle 14, Vol. 4, págs. 10-23.
21. *Estado nutricional, patrón alimentario y transición nutricional en escolares de Donmatías (Antioquia) .* **Rosique Gracia, Javier, García, Andrés Felipe y Villada Gómez, Bresnhev A. Bogotá, Colombia.** 1, Bogotá : Instituto Colombiano de Antropología e Historia, enero-junio de 2012, Revista Colombiana de Antropología, Vol. 48, págs. 97-124. ISSN: 0486-6525.
22. **Breilh, Jaime.** Bases para una epidemiología contrahegemónica. Buenos Aires : Lugar, 2003, pág. Epidemiología Crítica.
23. —. *EPIDEMIOLOGÍA CRÍTICA Ciencia Emancipadora e Interculturalidad .* 1ª. Buenos Aires : Lugar, 2003. págs. 171-195. Vol. 18, Colección Salud Colectiva. ISBN: 950-892-147-1.
24. *Determinación social de la desnutrición y el retardo sicomotor en preescolares de Urabá (Colombia). Un análisis con la Epidemiología Crítica.* **Carmona Fonseca, Jaime y Correa, Adriana.** 2013, Revista Facultad Nacional de Salud Pública, págs. 40 -51.

25. **Gordillo, Gustavo.** *Seguridad y soberanía alimentaria.* Alimentación y Agricultura, Organización de las Naciones Unidas. 2013. pág. 6 de 45, Documento base para discusión.
26. *La protección del derecho alimentario en Colombia: descripción y análisis de las políticas públicas sobre alimentación y nutrición desde 1967 a 2008.* **Yepes, Olga Cecilia Restrepo.** 20, Medellín : s.n., Julio- Diciembre de 2011, Opinión Jurídica, Vol. 10, págs. 46-64. ISSN 1992-2530.
27. **Departamento Nacional de Planeación.** *POLÍTICA NACIONAL DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL (PSAN).* República de Colombia. Bogotá D.C : s.n., 2007. pág. 48.
28. *Políticas Públicas de Seguridad Alimentaria y Nutricional para la Reducción de la Pobreza en Colombia.pdf.* **Departamento para la prosperidad social.** Bogotá : s.n., 2016. pág. 29.
29. **Breihl, Jaime.** La salud-enfermedad como hecho social. *Reproducción social y salud. La lucha por la vida y la salud en la era de las revoluciones conservadoras.* México : Universidad de Guadalajara, 1991, págs. 201-216.
30. **Comisión intersectorial para la atención integral de la primera infancia.** *Lineamiento Técnico de Alimentación y Nutrición para la Primera Infancia.* Bogotá, Cundinamarca, Colombia : s.n., 2016.
31. **Ministerio de Educación Nacional.** *LINEAMIENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR .* Bogotá : s.n., 2015.
32. **Instituto Colombiano de Bienestar Familia.** *Guías alimentarias basadas en alimentos. "Plato saludable de la familia colombiana".* 1ª. Bogotá D.C. : ICBF, 2015. págs. 1- 309. Vol. 1. 978-92-5-308687-0.
33. *Cultura alimentaria y obesidad.* **Romo, Sara Elena Perez- Gil.** [ed.] salvador de Zubirán Instituto nacional de ciencias médicas y nutrición. 5, México : s.n., 04 de septiembre de 2009, Gaceta Médica Mexicana, Vol. 145, págs. 392-395.
34. *El diseño de los programas de alimentación escolar y la función de la industria alimentaria.* **García, R. Cuevas.** [ed.] Corporate documento repository. FAO.

35. **Consejo económico y social de las Naciones Unidas.** El derecho a una alimentación adecuada (Art.11). *www.acnur.org*. [En línea] Pdf, 12 de Mayo de 1999. [Citado el: 07 de Agosto de 2017.] <http://www.acnur.org/t3/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1450.pdf>.
36. **Sprecher, Roberto Von.** Los escritos de Antonio Gramsci como teoría social. [aut. libro] Von Sprecher R y J. Abetedaga R. Cristiano. 2005, Vol. 1, pág. 41.
37. *En su estudio sobre representaciones sociales relacionadas con la alimentación escolar: el caso de las escuelas públicas de la ciudad de México.* **Florence L.Théodore, Anabelle Bonvecchio Arenas, Ilian Blanco García, Yohani Carreto Rivera.** 2, Buenos Aires : s.n., Mayo - Agosto de 2011, Salud Colectiva, Vol. 7, págs. 215-229.
38. *REPRESENTACIONES SOCIALES DEL COMER SALUDABLEMENTE: UN ESTUDIO EMPÍRICO EN COLOMBIA.* **Quenza, Carlos José Perales.** 3, Bogotá : s.n., octubre-diciembre de 2006 , Universitas Psychologica , Vol. 5, págs. 613-626. ISSN 1657-9267.
39. *Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud.* **Macías Adriana Ivette, Lucero Guadalupe Gordillo, Estean Jaime Camacho.** 3, Santiago de Chile : s.n., Septiembre de 2012, Revista Chilena de Nutrición, Vol. 39, págs. 40 -42.
40. *La familia y su papel en la formación de los hábitos alimentarios en el escolar. Un acercamiento a la cotidianidad.* **Gallego, Sandra Lucía Restrepo Maryori Maya.** 33, Medellín : Universidad de Antioquia, 11 de julio de 2005, Boletín de antropología, Vol. 19, págs. 127-148.
41. *Comer bien, comer mal: la medicalización del comportamiento alimentario.* **Arnaíz, Mabel Gracia-** 3, México : s.n., mayo-junio de 2007, Salud pública de México , Vol. 49.
42. *Concepto y gobernanza internacional de la seguridad alimentaria: de dónde venimos y hacia dónde vamos .* **Simon, George-André.** 224, Madrid : s.n., 2009, Revista Española de Estudios Agrosociales y Pesqueros, n.o 224, 2009 (19-45)., págs. 19-45.

43. **Comisión intersectorial para la atención integral de la primera infancia.** *Lineamiento Técnico de Alimentación y Nutrición para la Primera Infancia.* Bogotá, Cundinamarca, Colombia : s.n.
44. **Gobierno de Colombia.** *Estrategia de atención integral a la primera infancia. Fundamentos políticos, técnicos y de gestión.* Mariana Schmidt Quintero, Carolina Turriago Borrego. Bogotá : s.n., 2013. Vol. 1.
45. **Comité técnico ASIS.** *Análisis de la situación del Municipio de Santiago de Cali.* Secretaria de salud de Santiago de Cali. Cali : s.n., 2012.
46. **Seguridad y Soberanía alimentaria. Documento base para discusión.** Fao.org. [En línea] Pdf, 2013. [Citado el: 06 de Agosto de 2017.] <http://www.fao.org/3/a-ax736s.pdf>.
47. **Ministerio de Salud y Protección social.** *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia .* Bogotá : s.n., 2010.
48. **Ministerio de Salud y Protección Social.** *ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD COLOMBIA.* Bogotá : s.n., 2016.
49. **Ministerio de Salud y protección social.** *Lineamiento técnico administrativo del Programa de Alimentación Escolar.* Ministerio de Educación nacional. Bogotá : s.n., 2015. pág. 156.
50. **Objetivos de desarrollo sostenible.** ONU. org. [En línea] 2016. [Citado el: 08 de Julio de 2017.] <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/hunger/>.
51. **Departamento Nacional de Planeación.** *Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010.* Bogotá : s.n., 2006. pág. 440. Vol. I.
52. **FAO.** *Cumbre Mundial sobre alimentación.* Roma : s.n., 1996.
53. **Organización Mundial de la Salud.** *Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil.* Ginebra : s.n., 2016.
54. **Breihl, Jaime.** *La salud-enfermedad como hecho social. Reproducción Social y salud. La lucha por la vida y la salud en la era de las revoluciones conservadoras.* Editorial

Universidad de Guadalajara, 201-216. . Guadalajara : Universidad de Guadalajara,. págs. 201-216.

55. **Gaviria, Alejandro.** *Foro de alimentación.* Comisión primera del Senado. Bogotá : s.n., 2015.

56. *Cambios en los hábitos de alimentación durante la infancia: una visión antropológica.* **B., Sara Busdiecker, D., Carlos Castillo y A., Isabel Salas.** 1, Santiago de Chile : Editorial IKU Ltda., Enero de 2000, Revista chilena de pediatría, Vol. 71, págs. 5-11.

57. *Cultura alimentaria.* . **García, David Moreno.** [ed.] Facultad de ciencias para la salud Universidad de Nuevo León. 03, Nuevo León : Educación para la salud, Septiembre de 2003, Revista salud pública y nutrición, Vol. 04.

58. **Vega, Manuel.** *Entrevista sobre política aliemntaria en Colombia y su relación con la cultura escolar.* [entrev.] Julieth Garcés Ana María Hurtado. [ed.] Julieth Garcés Ana María Hurtado. [recopil.] Julieth Garcés Ana María Hurtado. Bogotá, 17 de junio de 2016.

59. **Gaviria, Alejandro.** *Audiancia sobre alimentación saludable.* Congreso de la república. Bogotá : s.n., 2015.

60. *Nutrición y educación.* **Jukes, M., McGuire, J., Meted, F., & Sternberg, R.** [ed.] Comité permanente de nutrición del sistema de las Naciones Unidas. Ginebra : s.n., 2002, Nutrición la base para el desarrollo, págs. 1-4.

61. **Breihl, Jaime.** *La salud-enfermedad como hecho social. Reproducción Social y salud. La lucha por la vida y la salud en la era de las revoluciones conservadoras.* Guadalajara : Universidad de Guadalajara, 1991. págs. 201-216.

62. —. *Aceleración agroindustrial: peligros de la nueva ruralidad del capital en “¿Agroindustria y soberanía alimentaria?”* . Quito : SIPAE, 2011. págs. 171-190.

63. **T., Anyul Milena Vera Rey Blanca C. Hernández.** Documento Guía de Alimentación Saludable. *Ministerio de salud y la protección social. Colombia.* [En línea] 2013. [Citado el: 08 de 07 de 2017.] <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/Guia-Alimentacion-saludable.pdf>.

64. *La gobernanza mundial y los debates sobre la seguridad alimentaria.* **Chávez, Humbreto González.** Guadalajara : CIESAS, Septiembre - octubre de 2007, Desacatos, págs. 7-20. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social-Occidente. 25.

65. **Juan Pablo Salcedo, Marcela Arrivillaga.** Globalización, inequidades sociales y financiarización de la salud. [aut. libro] Yadira Borrero, Juan Pablo Salcedo y Cols. Marcela Arrivillaga. [ed.] Ediciones Aurora. *Globalización, libre comercio y salud.* 1. Bogotá, D.C. : Ediciones Aurora, 2014, Vol. 1, págs. 41-43.

66. **Panel Global sobre Agricultura y Sistemas Alimentarios para la Nutrición.** *El costo de la malnutrición: ¿Por qué es necesario tomar medidas políticas urgentes?* Departamento para el desarrollo internacional. Londres : s.n., 2016. pág. 19, Resumen técnico.