

Opiniones de adolescentes sobre el *Plato del Bien Comer Maya* como herramienta de promoción de la salud

Zulema M Cabrera-Araujo, M en C,⁽¹⁾ Víctor M Hernández-Escalante, D en CM,⁽¹⁾ Alina D Marín-Cárdenas, D en Ecol,⁽¹⁾ Rocío Murguía-Argüelles, M en C,⁽²⁾ Noel Magaña-Be, M en C,⁽²⁾ Karla Ramón-Escobar, M en Educ,⁽³⁾ Javier Hirose-López, D en Estud Mesoam,⁽²⁾ Lázaro Tuz-Chi, D en Antrop Iber,⁽²⁾ Abril Salas-Góngora, M en Admon,⁽³⁾ Joed Peña-Alcocer, M en Bibliot e Inform,⁽³⁾ Natalia Tumas, D en Demogr,⁽⁴⁾ Carlos J Castro-Sansores, M Intern,⁽¹⁾ Clara Juárez-Ramírez, D en Antrop Méd.⁽⁵⁾

Cabrera-Araujo ZM, Hernández-Escalante VM, Marín-Cárdenas AD, Murguía-Argüelles R, Magaña-Be N, Ramón-Escobar K, Hirose-López J, Tuz-Chi L, Salas-Góngora A, Peña-Alcocer J, Tumas N, Castro-Sansores CJ, Juárez-Ramírez C.
Opiniones de adolescentes sobre el *Plato del Bien Comer Maya* como herramienta de promoción de la salud.
Salud Publica Mex. 2019;61:72-77.

<https://doi.org/10.21149/9362>

Cabrera-Araujo ZM, Hernández-Escalante VM, Marín-Cárdenas AD, Murguía-Argüelles R, Magaña-Be N, Ramón-Escobar K, Hirose-López J, Tuz-Chi L, Salas-Góngora A, Peña-Alcocer J, Tumas N, Castro-Sansores CJ, Juárez-Ramírez C.
Adolescents opinions regarding *Plato del Bien Comer Maya* as nutrition health promotion tool.
Salud Publica Mex. 2019;61:72-77.

<https://doi.org/10.21149/9362>

Resumen

Objetivo. Conocer opiniones sobre el *Plato del Bien Comer Maya* de adolescentes de Cholul, Yucatán, para mejorar la herramienta comunicativa y utilizarla en actividades de promoción de la salud. **Material y métodos.** Estudio cualitativo, de investigación formativa. Se realizaron tres grupos focales, participaron 28 adolescentes de secundaria: 12-16 años. Criterios de inclusión: pertenecer a alguno de los tres grados de la escuela y tener familias originarias del poblado. El análisis de los datos se realizó manualmente. **Resultados.** En comparación con el *Plato del Bien Comer* nacional, el *Plato Maya* fue mejor identificado por tener elementos locales a los que pueden acceder fácilmente y con costos menores. Se identificó la palabra *fruto* como una variación lingüística que representa en ese contexto tanto a las frutas como a las verduras. **Conclusiones.** Para tener mejores resultados en intervenciones nutricionales es necesario diseñar estrategias educativo-comunicativas acordes con la cultura local.

Palabras clave: promoción de la salud; educación alimentaria y nutricional; adolescentes; origen étnico y salud

Abstract

Objective. To know opinions of adolescents from Cholul, Yucatán, about *Plato del Bien Comer Maya* in order to improve it as health promotion tool. **Materials and methods.** Qualitative study, formative research. Three focus groups were carried out, participating 28 adolescents: 12-16 years old. Criteria of inclusion: studying middle school; to have native family from the town. Analysis of the data made manually. **Results.** Comparatively with the national *Plato del Bien Comer*, the *Plato Maya* was better identified because have local food products easier to obtain and cheaper. The principal finding was to understand *Fruto* is a linguistic variation word which represents in Maya context both fruits and vegetables. This might be an important key to improve health promotion activities with that population. **Conclusions.** In order to have better results in nutritional interventions, it is necessary to design educational-communicative strategies in accordance with the local culture.

Keywords: health promotion; food and nutrition education; adolescent; ethnicity and health

(1) Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Yucatán. Yucatán, México.

(2) Patrimonio Cultural y Natural del Pueblo Maya, Universidad de Oriente. Yucatán, México.

(3) Representaciones Sociales, Género e Identidad, Universidad de Oriente. Yucatán, México.

(4) Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad, Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba, Argentina.

(5) Centro de Investigación en Sistemas de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.

Fecha de recibido: 22 de diciembre de 2017 • Fecha de aceptado: 25 de julio de 2018

Autor de correspondencia: Clara Juárez-Ramírez. Centro de Investigación en Sistemas de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública.

7ª cerrada de Fray Pedro de Gante 50, col. Sección XVI. 14000 Tlalpan, Ciudad de México, México.

Correo electrónico: clara.juarez@insp.mx

Uno de los mayores desafíos que existen para realizar actividades de promoción de la salud con la intención de disminuir riesgos de salud^{1,2} es realizar campañas educativas cuyo diseño sea adecuado a la población que se quiere impactar;³ sin embargo, esto es poco frecuente, entre otras cosas, por el alto costo que implica producir material educativo para cada región y tipo de población que habita en México.⁴ Debido al riesgo que implican el sobrepeso y la obesidad para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes y la hipertensión, en México, en 2005, la Secretaría de Salud (SSa) publicó la Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2005 de "Promoción y Educación para la Salud en Materia Alimentaria. Criterios para Brindar Orientación",⁵ en la que se propone una representación gráfica llamada *El Plato del Bien Comer* como herramienta de promoción de la salud, para utilizarse en actividades de orientación alimentaria. El plato integra tres grupos de alimentos previamente identificados como básicos para la dieta de los mexicanos: verduras y frutas; cereales y tubérculos; leguminosas y alimentos de origen animal. Sin embargo, esta propuesta es poco viable para utilizarla en áreas rurales debido a que contiene productos alimenticios no conocidos por la población de escasos recursos, particularmente de origen indígena,⁶ que, además de vivir en zonas rurales donde hay poco acceso a supermercados, carece de recursos económicos para comprar los productos recomendados. Otro factor asociado con las condiciones de vida de esta población es la desnutrición,⁷ persistente en zonas rurales con presencia de población indígena, las cuales son, además, las áreas con mayor inseguridad alimentaria, factor predisponente de baja talla en los niños.⁸

Adicionalmente, otros estudios han mostrado una relación entre la pobreza, la desnutrición, el sobrepeso y la obesidad, que se adjudica al desconocimiento de la población sobre los valores nutricios de los alimentos.⁹ Con la influencia de los medios masivos de comunicación, los niños y adolescentes escuchan el discurso sobre la importancia de comer "saludablemente";¹⁰ sin embargo, en la vida diaria las prácticas alimentarias son contrarias a las ideales,¹¹ entre otras cosas por el exceso de publicidad de productos con poco valor nutricional y por la idea de que comer sano es caro.¹²

El comer no implica un acto individual; en éste se materializan las condiciones de producción económica, temas morales, normas de grupo, construcción social y cultural de lo comestible, tradición, entre otros. Históricamente, este acto ha sufrido transformaciones y con este devenir también las han padecido los factores de las elecciones gastronómicas.

En Yucatán, México, región con presencia importante de la cultura y pueblo maya, se están realizando

esfuerzos en las escuelas secundarias para familiarizar a los adolescentes con prácticas alimentarias saludables que recuperen la ingesta de alimentos locales. Estos esfuerzos tienen un fin preventivo, ya que según datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) 2012, en los estados con población indígena se aprecia más el impacto de las enfermedades crónicas no transmisibles debido a las inequidades en salud.¹³ No obstante, una de las dificultades para realizar actividades de promoción de la salud con adolescentes, específicamente relacionadas con alimentación saludable, es la falta de comunicación efectiva y de negociación intercultural de parte del personal de salud,^{14,15} considerando la interculturalidad entendida como la influencia que la interacción entre dos o más culturas ejerce sobre las personas, en este caso, entre diferentes modelos de atención a la salud.¹⁶ Al respecto, la SSa ha propuesto indicadores de mejora donde destaca el "respeto a la libre expresión de prácticas y creencias", punto necesario para comprender la perspectiva de los jóvenes respecto de la alimentación local.¹⁷ Investigadores de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Yucatán (UADY) están realizando esfuerzos por desarrollar herramientas de promoción a la salud más acordes con la cultura maya; por ello diseñaron *El Plato del Bien Comer Maya*,¹⁸ el cual sigue el mismo diseño de *El Plato del Bien Comer* utilizado a nivel nacional, pero enfatiza en los alimentos del patrimonio cultural y natural del pueblo maya que se consumen cotidianamente en el área rural, incluyendo alimentos con índice glucémico bajo y de bajo costo. En este sentido, el objetivo de este estudio fue probar el *Plato del Bien Comer Maya* entre escolares de secundaria para conocer sus opiniones, considerarlas y avanzar en el diseño final de una herramienta educativo-comunicativa que ayudará a identificar, clasificar y conocer alimentos locales acordes con su contexto y gusto, con el fin de mejorar hábitos alimentarios.

Material y métodos

El diseño fue a partir de una investigación formativa,¹⁹ la cual permite generar información sobre la población y su contexto. Probar *El Plato del Bien Comer Maya* forma parte de una estrategia para diseñar intervenciones posteriores, enfocadas en el cambio de conductas basadas en evidencia local, razón por la que se optó por el uso de metodología cualitativa.²⁰ Se realizaron tres grupos focales en los meses de enero y febrero de 2015; en cada grupo focal participaron entre ocho y diez adolescentes, con un total de 28 participantes. Los criterios de inclusión fueron tener entre 12 y 16 años de edad, cursar un grado en la escuela secundaria y tener familias de largo arraigo en la localidad.

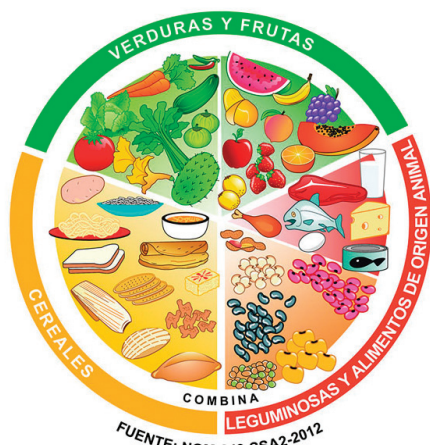
Se proyectaron las imágenes de *El Plato del Bien Comer* nacional (figura 1) y de *El Plato del Bien Comer Maya* (figura 2), y con ayuda de una guía de preguntas previamente elaborada, se procedió a comparar las dos herramientas. Adicionalmente, se pidió a los adolescentes valorar las imágenes en términos de estructura, imagen, diseño, gusto, accesibilidad de los productos y conocimiento de los grupos de alimentos.

El Plato del Bien Comer Maya propone utilizar los recursos disponibles en las comunidades sin afectar económicamente la situación familiar. Los productos que contiene cada grupo de alimentos se consumen por la población maya desde tiempos de sus antepasados. El plato tiene un anexo en lengua maya e incluye figuras de flora y fauna regionales, colores que identifican los grupos de alimentos y simbología maya; además, nombra los alimentos tal y como la población se refiere a ellos diariamente. Proporciona ideas de combinación de alimentos de bajo costo y evita alimentos industrializados.

La prueba de esta herramienta educativo-comunicativa se llevó a cabo en 2015 en una escuela secundaria de la comunidad de Cholul en Yucatán, México. Esta comunidad se encuentra a 16.9 km del centro de la ciudad de Mérida y en los últimos quince años se ha incorporado paulatinamente como un área semiurbana que, sin embargo, preserva muchos elementos culturales mayas.

Los grupos focales fueron audiograbados y video-grabados con la finalidad de explorar las reacciones de

El Plato del Bien Comer



Fuente: Norma Oficial Mexicana, NOM-043-SSA2-2005⁵

FIGURA 1. EL PLATO DEL BIEN COMER



* El estudio se realizó en Cholul, Yucatán, de enero a junio de 2015

FIGURA 2. EL PLATO DEL BIEN COMER MAYA*

los jóvenes, particularmente en relación con el ‘gusto’ de los alimentos. El análisis de la información se realizó de manera manual: se transcribieron los audios y se elaboraron concentrados de información por categoría temática contemplada en la guía. Posteriormente, se organizaron los resultados en tres ámbitos, inferidos de la experiencia de los participantes: a) diferencias percibidas entre el *Plato del Bien Comer Maya* y el *Plato del Bien Comer* nacional; b) disponibilidad de alimentos en la zona y su acceso; c) conocimientos sobre los grupos de alimentos.

El Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la UADY clasificó el proyecto en la categoría II: investigación con riesgo mínimo, según lo establecido por el Reglamento de la Ley General de Salud de México y la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012. Se elaboraron cartas de asentimiento y consentimiento y se protegió a los participantes de acuerdo con los principios éticos señalados en la Declaración de Helsinki.²¹

Resultados

- a) *Diferencias percibidas en torno al Plato del Bien Comer Maya y El Plato del Bien Comer* nacional. Los participantes coincidieron en que el plato maya tiene perspectiva local y representa “lo que comían nuestros ancestros”. Identificaron que éste contiene productos del maíz como tortillas y elotes, ambos alimentos que son la base de sus comidas; en cambio, se señaló al pan como “producto extranjero”

por estar hecho de trigo. Otra diferencia identificada es el aspecto gráfico del plato maya, el cual ilustra la proteína animal representando de cuerpo completo a los animales locales criados en los traspatios de las casas o cazados frecuentemente, lo cual promueve su fácil identificación. Esto mismo ocurre con las frutas: los participantes opinaron que el plato nacional contiene más frutas pero el plato maya tiene “frutos” locales que se pueden conseguir en la zona y que también suelen ser cultivados dentro de las casas, por ejemplo, la granada y el limón, consumidos en gran cantidad en estos pueblos. Si bien en esencia ambos platos contienen los mismos elementos proteicos, señalaron que la diferencia con el plato maya es que los productos que éste contiene son criados, cultivados y cosechados por sus familias y ellos mismos. Debido a ello consideran “más baratos” estos alimentos, en comparación con los recomendados en el plato nacional. Un participante comentó:

Si no tienes dinero para comprar, en el patio se puede sembrar, va a crecer y vas a comer los frutos o comida que necesites (GF1).

- b) *Disponibilidad y acceso de alimentos en la zona.* Pitahaya, papaya, plátano, guanábana, naranja, limón, mamey, jícama, coliflor, chaya, nance, maíz, frijol, cacahuete, pepita, calabaza, flor de calabaza, tomate, rábano y lechuga son frutas y verduras que se pueden conseguir fácilmente porque se cultivan en los patios de las casas. Crecen rápidamente y sin necesidad de esfuerzos para su cultivo porque están adecuados al tipo de tierra y al clima peninsular. En el mismo caso está la iguana, animal que se come por su abundancia en la zona y porque se cría libremente: “no hay que gastar dinero” para comprarlas y contiene proteína de origen animal. Por esta razón, los productos del plato maya se percibieron ‘más accesibles’ en comparación con los del plato nacional. En el plato nacional está representado el nopal que, aunque se trata de un símbolo nacional, en Yucatán es difícil de conseguir; lo mismo ocurre con el trigo. En este caso, los participantes realizaron una distinción adicional al señalar que, en comparación con el maíz, al trigo es difícil “seguirle la secuencia”, desde cultivarlo hasta hacerlo harina para hornear el pan. En cambio, el proceso del maíz es diferente, ya que en sus localidades todo está habilitado para cultivarlo y procesarlo, hasta ver las tortillas en la mesa de su casa. Las opiniones de los participantes sobre los nutrimentos del plato maya se enfocaron en que éste tiene menos alimentos procesados y se representan

más animales que son cazados o peces locales: “La iguana, el conejo y el pavo tienen proteínas, también la tortilla tiene y el maíz” (GF1). Consideraron que otros de los productos que se muestran en el plato maya se pueden sembrar en Yucatán; desde su perspectiva, esa es la razón por la cual “aportan más vitaminas”, porque son frescos. Así, el plato maya representa una forma más natural de comer. Uno de los participantes dijo: “son 100% naturales, nos benefician más” (GF2). Adicionalmente, opinaron que los alimentos que pasan por las fábricas para procesarse antes de llegar al consumidor pierden nutrimentos y, aunque se trate de los mismos productos (en ambos platos), la diferencia está en lo fresco de los alimentos representados en el plato maya.

- c) *Conocimientos sobre los grupos de alimentos.* La mayoría de los participantes sí sabía que los productos se pueden dividir en grupos alimenticios, sin embargo, esta diferencia la reconocieron mejor en el plato maya al identificar los productos locales vinculados con cada grupo de alimentos. Un hallazgo importante fue que los participantes diferenciaron lingüísticamente “frutas” de “frutos”. Para ellos, una fruta es aquella que se compra en el supermercado, cosechada fuera del estado, que se produce de manera masiva, no pertenece a su medio ambiente y, por tanto, no es consumida habitualmente por ellos. En cambio “frutos” son productos cultivados localmente. Para ellos denotan en lo cotidiano ambos grupos de alimentos: frutas y verduras. Un participante señaló al respecto:

Los yucatecos estamos acostumbrados a decir frutos, en vez de frutas y verduras (GF1).

En relación con el grupo alimenticio de *frutos* (figura 2), los participantes fueron críticos a favor de consumir aquellas representadas en el plato maya, como mamey y guanábana, debido a que algunas frutas en el plato nacional, como la uva, se tienen que importar y esto las encarece. Por otro lado, identificaron que la publicidad de los medios masivos de comunicación promueve que ya no se quieran comer *frutos* locales, como la ‘pitahaya’ o la ‘granada’ “aunque sean mejores frutos que los del plato nacional”, dijeron.

Destacaron sentirse más cercanos a los grupos de alimentos representados en el plato maya, debido a que éste contiene productos locales que ellos y sus familias consumen cotidianamente como “el conejo, el guajolote, el pescado, la paloma” (GF2). En contraste, refiriéndose a sus gustos alimentarios y al contenido del plato nacional, señalaron: “Las fresas no son nuestro cañón, el zapote sí pero no se muestra” (GF1).

Discusión

A pesar de que en México existe evidencia sobre las inequidades en la atención a la salud nutricional de las poblaciones indígenas,^{7,13} así como de la consecuencia de la desnutrición en niños y adolescentes para su vida adulta,^{7,19} existen pocas intervenciones que sean ejemplo de cómo introducir el tema de la alimentación en tales poblaciones para generar un cambio positivo. La mayor parte de la evidencia es resultado de programas de atención a la salud con objetivos más amplios, pero no sobre alimentación específicamente. En este sentido, los resultados aquí presentados permiten reflexionar sobre tres aspectos.

El primero es la importancia de adecuar e innovar en los mensajes en salud para garantizar su comprensión de acuerdo con los distintos públicos a los que van dirigidos, tal como la OMS-OPS lo ha recomendado.^{2,22} En otros países, las intervenciones han mostrado buenos resultados cuando se han recuperado elementos del contexto local para promocionar el tema nutricional.²³⁻²⁵ En este sentido, a través de las opiniones de los jóvenes participantes en el estudio fue posible conocer el simbolismo que otorgan a los alimentos, así como el sentido que otorgan a la comida al identificar alimentos locales.

El segundo aspecto se refiere a la preparación de los alimentos con productos cultivados por sus familias y el valor que eso tiene para su identidad como jóvenes mayas. Este hallazgo coincide con lo que diferentes autores refieren al señalar la necesidad de integrar los aspectos culturales al acto de comer, reconociendo que los diferentes espacios y saberes que rodean a la alimentación se acompañan también de emociones positivas y negativas.²⁶ Por ello es importante estudiar el contexto comunitario en el que están inmersos los actores que intervienen en el proceso de alimentación de los adolescentes. Saber quién compra la comida, quién decide qué comer, quién cocina los alimentos y qué costumbres familiares se siguen en torno a la mesa son aspectos rutinarios de la vida diaria de las personas que edifican "lo cotidiano".^{27,28}

El tercer aspecto que hay que discutir a partir de los hallazgos es la postura crítica de los participantes respecto de los alimentos externos a su cultura y cómo esto afecta su identidad de jóvenes mayas. Lo anterior llama la atención debido al contraste con las conclusiones de ciertos autores que señalan la pérdida de la cultura alimentaria local en las poblaciones originarias de México²⁹ por la falta de políticas públicas en salud adecuadas a las necesidades de la diversidad poblacional³⁰ y al trabajo de interculturalidad que se requiere para fortalecer las prácticas locales relacionadas con la producción, distribución y consumo de alimentos, así

como la atención a la salud alimentaria.^{14,15} En este sentido, la enseñanza de establecer un vínculo con los jóvenes mayas es identificar la conciencia que tienen respecto del encarecimiento de los productos de importación y la necesidad del consumo de productos locales, no sólo porque son los que están a su alcance sino porque, en términos nutricionales, su consumo es recomendable. Fomentar intervenciones con niños y adolescentes es importante ya que es en esta edad cuando se aprenden los hábitos que serán practicados en la etapa adulta.³¹

Con la elaboración y prueba de materiales como el presentado en este estudio es posible desarrollar intervenciones y evaluarlas para medir el impacto que puede tener en la disminución de riesgos en salud. En términos teóricos, se considera recomendable analizar los resultados de futuras intervenciones que utilicen *El Plato del Bien Comer Maya* desde el marco de las representaciones sociales.³² Identificar cómo en la vida cotidiana ocurren los procesos de 'anclaje' y 'objetivación' respecto de los alimentos y sus rituales al comerlos será de gran relevancia para aportar a la producción de conocimiento sobre las prácticas alimentarias y la influencia de la cultura. Replicar este estudio en otras escuelas y espacios contribuirá a mejorar esta herramienta, adecuándola cada vez más a las representaciones sociales de la población maya.

Agradecimientos

A los alumnos de la Licenciatura en Nutrición de la Universidad Latino de Mérida, Yucatán, México.

Declaración de conflicto de intereses. Los autores declararon no tener conflicto de intereses.

Referencias

1. Eliassen E, Wilson M. Selecting appropriate elementary school nutrition education resources. *Am J Health Stud.* 2007;22(1):224-7.
2. World Health Organization. WHO Strategic Communications Framework for effective communications. Ginebra: WHO, 2017.
3. Haaland A. Validación de materiales de comunicación: con énfasis especial en la salud infantil y educación sobre nutrición. Manual para capacitadores y supervisores. Guatemala: UNICEF, 1990.
4. Salazar-Coronel AA, Shamah-Levy T, Escalante-Izeta E, Jiménez-Aguilar A. Validación de material educativo: estrategia sobre alimentación y actividad física en escuelas mexicanas. *Rev Esp Comun Salud.* 2012;3(2):96-109.
5. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2005, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación. México: Diario Oficial de la Federación, 23 de enero de 2006.
6. Monárrez-Espino J. Salud y nutrición en adolescentes tarahumaras. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2009;47(Supl 1):S87-S92.
7. Rivera-Dommarco JA, Cuevas-Nasu L, González de Cosío T, Shamah-Levy T, García-Feregrino R. Desnutrición crónica en México en el último cuarto de siglo: análisis de cuatro encuestas nacionales. *Salud Publica Mex.* 2013;55(supl 2):S161-S169. <https://doi.org/10.21149/spm.v55s2.5112>

8. Mundo-Rosas V, Shamah-Levy T, Rivera-Dommarco JA. Grupo de Seguridad Alimentaria en México. Epidemiología de la inseguridad alimentaria en México. *Salud Publica Mex.* 2013;55(supl 2):S206-S213. <https://doi.org/10.21149/spm.v55s2.5117>
9. Peña M, Bacallao J (eds). La obesidad en la pobreza. Un nuevo reto para la salud pública. Washington: Organización Panamericana de la Salud, 2000.
10. Théodore FL, Juárez-Ramírez C, Cahuana-Hurtado L, Blanco I, Tolentino-Mayo L, Bonvecchio A. Barreras y oportunidades para la regulación de la publicidad de alimentos y bebidas dirigida a niños en México. *Salud Publica Mex* 2014;56(supl 2):S123-129. <https://doi.org/10.21149/spm.v56s2.5177>
11. Jiménez-Aguilar A, Gaona-Pineda EB, Mejía-Rodríguez F, Gómez-Acosta LM, Méndez-Gómez-Humarán I, Flores-Aldana M. Consumption of fruits and vegetables and health status of Mexican children from the National Health and Nutrition Survey 2012. *Salud Publica Mex* 2014;56(supl 2):S103-S112. <https://doi.org/10.21149/spm.v56s2.5174>
12. Théodore FL, Tolentino-Mayo L, Hernández-Zenil E, Bahena L, Velasco A, Popkin B, et al. Pitfalls of the self-regulation of advertisements directed at children on Mexican television: Self-regulation of television marketing. *Pediatric Obesity* 2016;12(4):312-319. <https://doi.org/10.1111/ijpo.12144>
13. Leyva-Flores R, Infante-Xibille C, Gutiérrez JP, Quintino-Pérez F. Inequidad persistente en salud y acceso a los servicios para los pueblos indígenas de México, 2006-2012. *Salud Publica Mex.* 2013;55(supl 2):S123-S128. <https://doi.org/10.21149/spm.v55s2.5107>
14. Hernández-Escalante VM, Marín-Cárdenas A, Medina-Baizábal AL, Santana-Carvajal A, Ordoñez-Luna M, Cabrera-Araujo Z. Percepciones sociales sobre la alimentación y negociación cultural deficiente en las recomendaciones dietéticas dirigidas a madres con hijos menores de cinco años que presentan desnutrición. *Ciencia Humanismo Salud.* 2014;1(2):71-80.
15. Hernández-Escalante VM, López-Turriza M, Cabrera-Araujo Z. Interculturalidad y barreras socioculturales para una dieta adecuada en hogares de Yucatán. *Ciencia y Humanismo en la Salud* 2015;2(2):64-75.
16. Fernández-Juárez G (coord.). Salud e interculturalidad en América Latina. Antropología de la Salud y crítica intercultural. Quito, Ecuador: Abya Yala-AECI, 2006.
17. Almaguer JA, Mas J. (coords.) Interculturalidad en salud, experiencias y aportes. Ciudad de México, México: Secretaría de Salud, 2009.
18. Paviá-Ruz N, Cabrera-Araujo Z, Briceño-Ancona M, Vera-Gamboa L. Plato del Bien Comer Maya para Personas Viviendo con Diabetes en comunidades rurales de Yucatán, México. *Revista Clínica Escuela de Medicina UCR-HSJD.* 2014;4(8):1.
19. Gittelsohn J, Steckler A, Johnson C, Pratt C, Grieser M, Pickrel J, et al. Formative Research in School and Community-Based Health Programs and Studies: "State of the Art" and the TAAG Approach. *Health Educ Behav* 2006;33(1):25-39. <https://doi.org/10.1177/1090198105282412>
20. Quinn PM. *Qualitative Research & Evaluation Methods.* Thousand Oaks, California, USA: Sage Publications, 2002.
21. World Medical Association. Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. *JAMA.* 2013;310(20):2191-4. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>
22. Organización Panamericana de la Salud. Una visión de salud intercultural para los pueblos indígenas de las Américas. Washington, DC: OPS, 2008.
23. Organización Panamericana de la Salud. Escuelas promotoras de la salud, Fortalecimiento de la Iniciativa Regional. Washington, DC: OPS, 2003.
24. Leal-Ferreira M, Chesley-Lang GE (eds.). *Indigenous peoples and diabetes: Community empowerment and wellness.* Durham, NC: Carolina Academic Press, 2006:407-58.
25. Brennan V, Kumanyika S, Zambrana R. Obesity interventions in underserved communities, evidence and directions. Baltimore, Maryland, EUA: Johns Hopkins University Press, 2014.
26. Sánchez JL, Pontes Y. Influencia de las emociones en la ingesta y control de peso. *Nutr Hosp.* 2012;27(6):2148-2150. <https://doi.org/10.3305/nh.2012.27.6.6061>
27. Contreras J, Contreras-Hernández J, Gracia-Arnaiz M. Alimentación y cultura, perspectivas antropológicas. Barcelona, España: Planeta, 2005.
28. Skinner K, Hanning RM, Tsuji LJS. Barriers and supports for healthy eating and physical activity for first nation youths in northern Canada. *Int J Circumpolar Health.* 2006;65(2):148-61. <https://doi.org/10.3402/ijch.v65i2.18095>
29. Bertran M. Incertidumbre y vida cotidiana. Alimentación y salud en la Ciudad de México. México: UAM-UOC, 2015.
30. Barquera S, Rivera-Dommarco J, Gasca-García A. Políticas y programas de alimentación y nutrición en México. *Salud Publica Mex.* 2001;43:464-477. <https://doi.org/10.1590/S0036-36342001000500011>
31. Mangrulkar L, Vince C, Posner M. Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes. Washington: Organización Panamericana de la Salud, 2001:6-7.
32. Wagner W, Hayes N, Flores-Palacios F (eds). El discurso de lo cotidiano y el sentido común: la teoría de las representaciones sociales. Barcelona, España: Anthropos, 2011.