



Salud Pública de México

ISSN: 0036-3634

spm@insp.mx

Instituto Nacional de Salud Pública
México

Ríos-Cortázar, Víctor; Gasca-García, Alejandra; Franco-Martínez, Mónica; Tolentino-Mayo, Lizbeth
Narrativa infantil en entornos escolares. Una estrategia de promoción de la salud
Salud Pública de México, vol. 56, núm. 2, 2014, pp. S130-S138
Instituto Nacional de Salud Pública
Cuernavaca, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10632375005>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Narrativa infantil en entornos escolares. Una estrategia de promoción de la salud

Víctor Ríos-Cortázar, MD,⁽¹⁾ Alejandra Gasca-García, MP,⁽¹⁾
Mónica Franco-Martínez, MD,⁽¹⁾ Lizbeth Tolentino-Mayo, MSc.⁽²⁾

Ríos-Cortázar V, Gasca-García A,
Franco-Martínez M, Tolentino-Mayo L.
Narrativa infantil en entornos escolares.
Una estrategia de promoción de la salud.
Salud Publica Mex 2014;56 suppl 2:S130-S138.

Resumen

Objetivo. Describir el proceso de desarrollo de las capacidades de una población escolar en relación con la alimentación, actividad física y prevención de obesidad, dentro de una iniciativa de Escuela Promotora de Salud (EPS), implementada en una escuela primaria pública y sustentada en un enfoque de funcionamiento humano. **Material y métodos.** Se formuló un proyecto de EPS con un diseño metodológico de investigación-acción participativa, en el que se adecuó e integró un método participativo de planeación-acción-evaluación con un modelo de aprendizaje grupal y colaborativo, y se definió la narrativa como estrategia. **Resultados.** La participación de los niños contribuyó al desarrollo de conjuntos de capacidades referidas al desempeño escolar, socialización y convivencia, así como a la alimentación, actividad física y otras relacionadas con salud en general. **Conclusiones.** La EPS favorece el desarrollo de capacidades individuales y colectivas que permiten a los escolares lograr funcionamientos favorables para su salud, incluyendo alimentación y actividad física.

Palabras clave: salud escolar; promoción de la salud; narrativa; investigación participativa basada en la comunidad; México

Ríos-Cortázar V, Gasca-García A,
Franco-Martínez M, Tolentino-Mayo L.
Child narrative in school settings.
A strategy for health promotion.
Salud Publica Mex 2014;56 suppl 2:S130-S138.

Abstract

Objective. To describe the process of capacity building of an elementary school in Mexico City to promote healthy diet, physical activity and obesity preventive measures, within the Health Promoting School (HPS) initiative, underpinned by a human functioning approach. **Materials and methods.** The project of HPS had a methodological design of participatory action research, which was adapted and integrated to a participatory method of planning-action-evaluation with a model of collaborative and group learning; thus narrative was defined as a strategy. **Results.** The participation of children in the process contributed to the development of a set of capabilities related to school performance, socialization, co-existence, diet, physical activity and others related to health in general. **Conclusions.** The HPS enhances the development of individual and collective capacities of school-aged children that allows them to achieve favorable performances for their health, including diet and physical activity.

Key words: health promotion; narration; school health; community-based participatory research; Mexico

* Este trabajo obtuvo en 2012 el Premio Nacional del Tercer Concurso Iberoamericano de Buenas Prácticas de Promoción de la Salud en el Ámbito Escolar, convocado por la Organización Panamericana de la Salud.

- (1) Departamento de Atención a la Salud, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. Distrito Federal, México.
(2) Centro de Investigación en Nutrición y Salud, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.

Fecha de recibido: 23 de agosto de 2013 • Fecha de aceptado: 31 de julio de 2014

Autor de correspondencia: Dr. Víctor Ríos Cortázar. Coordinación de Primer Nivel y Salud Comunitaria, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. Calzada del Hueso 1100, col Villa Quietud. 04960 Coyoacán, Distrito Federal, México.
Correo electrónico: vrios@correo.xoc.uam.mx

En México, la tercera parte de la población en edad escolar presenta sobrepeso y obesidad (SO).¹ Frente a éste, que es uno de los mayores problemas de salud pública del país, los centros de educación básica resultan espacios clave para implementar iniciativas que contribuyan a resolverlo.²

Aunque no existe evidencia definitiva respecto a la efectividad de las intervenciones en el ámbito escolar para la prevención de SO,³⁻⁵ las revisiones sistemáticas señalan recurrentemente una serie de recomendaciones como el abordaje holístico, duración prolongada y empleo de métodos que promuevan la participación de los escolares. Éstas corresponden con las características principales de la iniciativa Escuela Promotora de Salud (EPS), de la Organización Mundial de la Salud (OMS), definida como “la escuela que constantemente está fortaleciendo su capacidad para constituirse en un entorno saludable para la vida, el aprendizaje y el trabajo”⁶ y que ha mostrado mayor efectividad sobre otras intervenciones de salud en dicho ámbito.⁷

Una de las teorías incorporadas al campo de EPS es la del funcionamiento humano, según la cual la escuela puede desarrollar las capacidades de sus alumnos para que tomen buenas decisiones de manera autónoma, precondition necesaria para la adopción de conductas saludables.^{8,9}

La investigación-acción participativa (IAP) ha sido incorporada al campo de las iniciativas de EPS dado que, al ser una aproximación colaborativa de investigación, conjuga métodos de indagatoria con estrategias de desarrollo de capacidades comunitarias para crear un campo común de entendimiento entre el conocimiento producido a través de la investigación científica y el que es puesto en práctica en las comunidades para mejorar su salud.^{10,11}

El propósito de esta comunicación es describir el proceso del establecimiento de la narrativa como estrategia de un proyecto de EPS implementado en una escuela primaria pública del sur de la Ciudad de México (FM). Éstas son las preguntas que guiaron esta investigación: ¿cuáles son las capacidades, individuales y colectivas, que desarrollan los escolares para construir(se) un entorno escolar saludable, particularmente aquéllas relacionadas con la prevención de SO? y ¿es la narrativa una estrategia efectiva para facilitar y fortalecer ese desarrollo?

Material y métodos

El estudio se originó a solicitud de la entonces directora de la FM para que la institución a la que pertenecen los investigadores desarrollara alguna intervención encaminada a resolver los problemas de salud prevalentes en los escolares y que ella consideró “graves”. Con base

en la demanda, se formuló un proyecto de EPS con un diseño metodológico propio de IAP, en el que se adecuó e integró un método participativo de planeación-acción-evaluación¹² con un modelo de aprendizaje grupal y colaborativo.¹³

La población estuvo constituida por niñas y niños que acuden a la FM. Éstos provienen, en su gran mayoría, de la unidad habitacional más grande de la delegación Coyoacán, al sur de la Ciudad de México, integrada por 45 563 viviendas de interés social donde residen familias que enfrentan procesos notables de deterioro y precarización como desempleo, vandalismo, robo, venta de droga, alcoholismo, entre otros.¹⁴

Se consideraron tres fases de un proceso encaminado a favorecer la participación de niñas y niños. Las fases 1 y 2 fueron de carácter exploratorio; en ellas se obtuvo un diagnóstico cualitativo de salud, propuestas de acción y modalidades de participación encaminadas a resolver los problemas identificados, y se definió el objetivo de EPS a través de grupos pequeños de discusión por grado escolar, en el caso de los menores, y de entrevistas individuales, en el caso de los profesores. Se iniciaron evaluaciones periódicas de la situación de salud de la población escolar que incluía estado de nutrición determinado a partir de mediciones antropométricas (septiembre 2008 a octubre 2009). Para participar en el estudio, se obtuvo el consentimiento informado de los padres de familia y de los profesores, así como el asentimiento de los menores.

Durante la tercera fase se definió la estrategia. Al seguir un proceso semejante al de las fases precedentes, se acordó establecer la narrativa como la estrategia que favoreciera el desarrollo de las capacidades de la población escolar a través de su participación en la elaboración mensual de un periódico escolar denominado *Pequeñeces*. La narrativa se definió en dos dimensiones: primero, como una de las modalidades a través de las cuales las personas organizan y negocian su conocimiento del mundo y estructuran su experiencia;¹⁵ segundo, como objeto de conocimiento y técnica de representación¹⁶ (noviembre 2009 a la fecha).

A partir de esta fase, la obtención y análisis de la información, así como el tratamiento para su difusión a través del periódico se repitieron en cada ciclo escolar de acuerdo con dos momentos:

El primero ocurrió al inicio de cada ciclo escolar. Se convocó, salón por salón, a niñas y niños para que presentaran voluntariamente escritos y dibujos a través de los cuales relataran sus experiencias en la vida diaria de la escuela, valoradas como favorables para su salud y la convivencia. Para ello se les presentó, en cada ocasión, una pregunta simple y directa relacionada con su percepción subjetiva del bienestar en la escuela.¹⁷

“¿qué te hace feliz en la escuela?”, “¿qué es lo que más te gusta de ir a la escuela?” y otras semejantes. Los relatos fueron transcritos y los dibujos digitalizados para hacer un análisis cualitativo de contenido siguiendo el procedimiento descrito por Cáceres¹⁸ y Mayring.¹⁹ Los resultados fueron organizados y devueltos a la comunidad escolar a través del periódico.

El segundo momento se prolongó durante el resto de cada ciclo escolar y se tuvieron como insumos los resultados del ejercicio antes descrito. Estos resultados fueron distribuidos por temas, grado escolar y mes, y se propusieron a alumnos, salón por salón, como plan de trabajo para el resto del ciclo escolar. Así, cada mes, los grupos de un mismo grado escolar trabajaron un tema específico, para lo cual se organizaron en subgrupos de discusión coordinados por dos pasantes de medicina y enfermería en servicio social, previamente capacitadas y monitoreadas por el investigador principal.

Los subgrupos discutieron cada tema siguiendo una guía de preguntas sencillas y directas, con la cual reflexionaron sobre las relaciones (favorables y no favorables) del tema en cuestión con las condiciones de la escuela, las relaciones sociales dentro de la misma, los medios de autorrealización, su vinculación con la situación de salud y las propuestas para mejorarlas. Con base en este trabajo, elaboraron en colectivo relatos, escritos y dibujos producto del consenso alcanzado en los subgrupos; también, si así lo decidían, presentaban relatos individuales. La información obtenida siguió el mismo proceso de análisis descrito para el primer momento. Cada uno de los menores, docentes y demás personal de la FM recibieron mensualmente, sin costo, un ejemplar del periódico.

Al finalizar cada ciclo escolar, se hizo un ejercicio de evaluación en el que participaron todos los sectores de la comunidad escolar. Por cuestión de espacio, en este reporte no se incluyó a padres de familia y sólo se tomó la información proveniente del sector docente y de la población escolar la cual se obtuvo a partir de cuestionarios con preguntas abiertas,²⁰ referidas a las observaciones del primer sector y a las percepciones de la segunda sobre el desarrollo de sus capacidades relacionadas con alimentación, actividad física y otras asociadas con la prevención de SO. Otros componentes de la iniciativa EPS y sus resultados no son objeto de este trabajo.

Resultados

La población escolar de la FM ha fluctuado entre 360 y 380 menores por ciclo escolar, distribuidos en 13 grupos para los seis grados. En promedio, cada grupo estuvo formado por 29 (± 2) alumnos, con predominio del

sexo masculino (alrededor de 55%), por ciclo escolar. La planta docente estuvo integrada por 13 profesores frente a grupo, más los de educación física, inglés y computación.

Resultados por fases

Primera fase. La violencia y la “mala” alimentación fueron identificados entre los principales problemas de salud tanto por niñas y niños como por profesores, a través del diagnóstico cualitativo de salud. Asimismo, desde las primeras propuestas, los menores destacaron acciones que implicaban su participación activa; sin embargo, aquéllas acordadas para llevarse a la práctica tendían a ser mediadas, modificadas e, incluso, prescritas como “tareas” obligatorias por los profesor

Segunda fase. Después del diagnóstico, los grupos acordaron establecer la “convivencia saludable” como objetivo de la EPS. Ésta consistió en reconocer, exaltar y promover las relaciones y acciones que propician un entorno libre de violencia y favorable para la salud en su ámbito escolar, a través de la narrativa cuya concreción fue la preparación y publicación de un periódico mensual. Fue la primera respuesta colectiva a los principales problemas de salud y creó condiciones para facilitar una mayor participación activa de la población escolar, mientras disminuía la participación directiva de los profesores.

Tercera fase. A partir de noviembre de 2009 se inició la publicación del periódico (figura 1) durante cinco ciclos escolares, hasta el momento de la preparación de este reporte. Enseguida se abordan los resultados distinguiendo los dos momentos del proceso que se repitieron en cada ciclo escolar. Los resultados de cambios favorables en el estado de nutrición ya fueron publicados.²¹

Primer momento. La convocatoria hecha al inicio de cada ciclo escolar tuvo como resultado inmediato la participación mayoritaria de niñas y niños de todos los grados. Sus relatos mostraron un conjunto de condiciones, acciones y relaciones que, al combinarse en una amplia gama de posibilidades, hacen que la escuela sea un entorno que les procura bienestar, así como realización y aspiración. Se observó que el juego y la diversión funcionaron como un bloque en torno al cual se articularon esas combinaciones, razón por la que estos indicadores no se incluyeron en el cuadro I. El otro componente constante y transversal fue la inclusión de la participación activa de los niños; de ahí, por ejemplo, que resaltara su preferencia por las clases que claramente requieren de ésta (educación física, computación, inglés) y que manifestaran especial gusto por las situaciones en las que el aprendizaje se produce de manera grupal, colaborativa y participativa.



FIGURA 1. EJEMPLARES DEL PERIÓDICO *PEQUEÑECES*. CIUDAD DE MÉXICO, 2009-2013

CUADRO I
ELEMENTOS DE PERCEPCIÓN DE BIENESTAR EN EL ÁMBITO ESCOLAR DE LOS NIÑOS DE UNA ESCUELA PRIMARIA PÚBLICA DEL SUR DE LA CIUDAD DE MÉXICO. 2009-2013

Condiciones de la escuela	Relaciones sociales dentro de la escuela	Medios de autorrealización	Situación de salud
Aulas, baños y demás espacios físicos limpios	El buen trato de las y los profesores para enseñar	Ser respetado y respetar a los demás (maestros, alumnos y padres de familia)	Disponibilidad de frutas en la cooperativa
Conservación (mantenimiento del inmueble, de los equipos y otros recursos materiales de la escuela)	Aprender de manera colaborativa, participativa y trabajando en equipo	Ser "tomado en cuenta" (participar y decidir)	Comprar en la cooperativa (alimentos sabrosos y saludables)
Aulas bien equipadas	Trato respetuoso, tanto en la relación profesor – alumno, como entre pares	Estudiar	Consumir el lunch a la hora del recreo, compartiéndolo con amigas y amigos
Áreas verdes de la escuela	Hacer y tener amistades (especialmente convivir durante el recreo)	Nuevos aprendizajes	Participar en juegos (actividad física) y deportes
La cooperativa (como lugar)	No agredirse, ni verbal ni físicamente	Gusto especial por las asignaturas "deportes" (o educación física), inglés y computación	El recreo: poder ir al baño sin tener que pedir permiso
El patio de la escuela	Ceremonias (fechas cívicas) y celebraciones (especialmente los días del niño y de la madre)	Participar en clase	Recreación
El cuidado del agua y no arrojar basura		Leer, escribir, colorear, dibujar, hacer operaciones (aritméticas)	Prevenir accidentes
		Ser puntual	
		Obtener buenas calificaciones	

Segundo momento. La organización y distribución de los temas identificados facilitó la inclusión y participación, a lo largo de cada ciclo escolar, de toda la población de la escuela. A la vez, se creó un espacio para que en cada salón, en grupos pequeños, niñas y niños profundizaran en la reflexión sobre las condiciones y las situaciones que, desde su visión, favorecían o dificultaban el logro de su bienestar en el ámbito escolar y, con base en ella, perfilaron propuestas y acciones específicas para incrementarlo y mejorarlo (cuadro II).

Los aspectos relacionados con alimentación, actividad física y salud en general no resultaron ajenos a los conjuntos de combinaciones citados más arriba. La alimentación apareció ligada especialmente con el recreo, como refrigerio y compra en la cooperativa. Junto con la actividad física, en sus relatos, el recreo formó parte de uno de los episodios especialmente valorados de la estancia en la escuela, como juego y como deporte.

Los niños distinguieron sin dificultad alimentos y bebidas que llamaron “sanos” o “saludables” de aquéllos que llamaron “chatarra”^{*} asignando una serie de beneficios a los primeros y un conjunto de desventajas (para la salud de quien los consume) a los segundos. Incluso se mostraron familiarizados con el “plato del bien comer”, el cual reprodujeron de manera bastante

acertada y se refirieron a él como guía idónea para una alimentación saludable. No obstante, en sus relatos también reconocieron consumir con frecuencia alimentos y bebidas “chatarra”. Cuestionados al respecto, señalaron una serie de razones vinculadas con una alta disponibilidad de esos productos en su entorno familiar y vecinal: “en la casa se come con refresco”, “en la tienda hay mayor variedad de ‘alimentos chatarra’, refrescos y jugos” y “cuando vas a una fiesta te dan refresco”.

Desde los primeros números de *Pequeñeces*, niñas y niños incluyeron distintas propuestas y recomendaciones (cuadro III) encaminadas a superar los obstáculos y dificultades que reconocieron enfrentar para lograr una alimentación saludable y aumentar la actividad física. Después de dos años de iniciada la publicación, su participación empezó a producir acciones colectivas que ampliaron el alcance de la narrativa, como el caso de los torneos Peques en movimiento, realizados para promover la actividad física, y la campaña De esta agua sí hay que beber, propuesta para promover el aumento del consumo de agua simple, para la cual se elaboró una serie de carteles que se incluyeron en el periódico (núm. 28) para que fueran colocados en sitios públicos de sus vecindarios.

Desde la perspectiva del sector docente, la participación de niñas y niños en el proceso contribuyó al desarrollo de un conjunto de capacidades propias del desempeño escolar, como las cognitivas y las de pensamiento crítico, y favoreció capacidades vinculadas con la socialización y la convivencia, de las que forman parte procesos de autoafirmación e identidad personal

* Término acuñado para referirse a los productos generalmente industrializados o semindustrializados, de alto contenido calórico y baja calidad nutricional.

CUADRO II

INVENTARIO DE LOS TEMAS PUBLICADOS EN *PEQUEÑECES*, POR NÚMERO Y GRADO ESCOLAR RESPONSABLE DE SU ELABORACIÓN, EN UNA ESCUELA PRIMARIA PÚBLICA DEL SUR DE LA CIUDAD DE MÉXICO.* 2009-2013

Tema	Núm. del periódico	Grados escolares
Alimentación	1, 13, 21, 27, 28	TE, 3°, 4°, 6°, 3°
Actividad física	4, 12, 22, 30	3°, 4°, 3°, 5°
Sedentarismo	5	5°
Convivencia [‡]	6, 11, 15, 19, 20, 23	4°, 5°, 1°, 6°, 5°, TE
Violencia escolar	25, 31, 10	1°, 1°, 6°
Escuela saludable	2, 8, 9, 17, 26	TE, D, TE, D, TE, TE
Prevención de enfermedades/accidentes	3, 7	6°, 2°
Salud oral	16, 29	6°, 4°
Aprender	14, 24	2°, 2°

TE= toda la escuela

D= docentes

* No se han incluido los números especiales, preparados para los periodos vacacionales con participación de padres de familia, ni los suplementos sobre temas específicos de salud que, en ocasiones, acompañan a los números regulares

[‡] Incluye ceremonias cívicas y celebraciones sociales

Cuadro III

PROPUESTAS Y RECOMENDACIONES DE LOS NIÑOS EN RELACIÓN CON ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA PUBLICADAS EN PEQUEÑECES, EN UNA ESCUELA PRIMARIA PÚBLICA DEL SUR DE LA CIUDAD DE MÉXICO. 2009-2013

Tema	Individuales	Colectivas
Alimentación	Variar el contenido del lunch. Aumentar el consumo de frutas y verduras. Combinar frutas y verduras por colores. Preparar frutas y verduras dándoles formas atractivas. Preferir beber agua simple a refrescos y jugos. No comer dulces. No consumir refresco. Pensar en agua, no en refresco.	Ayudar a preparar los alimentos en casa. Cocinar junto con la mamá. Difundir recetas. Comer para convivir en familia. No comprar, en la familia, refrescos ni jugos. No servir refresco en las comidas. Campaña (vecinal) De esta agua sí hay que beber, para promover el consumo de agua simple.
Actividad física	Entrenar el deporte que a cada quien le guste. Saltar, correr o bailar (o las tres actividades).	Jugar en familia y con amigos para compartir. Torneo escolar Peques en movimiento, para promover la actividad física.

y colectiva. En relación con estos dos conjuntos, los docentes refirieron haber observado el desarrollo de capacidades relacionadas con alimentación, actividad física y salud, en general. Existe una semejanza entre el desarrollo de capacidades observadas por docentes y el referido por niñas y niños como realizaciones (cuadro IV).

Discusión

La iniciativa de EPS *Pequeñeces* siguió un diseño participativo encaminado a favorecer el desarrollo de aquellas capacidades individuales y colectivas de la población escolar que permitieran lograr funcionamientos favorables para la salud de sus miembros; entre ellas: alimentación, actividad física y otras asociadas con la prevención de SO.

Como señala Sen,⁸ el desarrollo de estas capacidades ocurrió como combinaciones de conjuntos de las mismas, que dieron como resultado el logro de funcionamientos como estar bien alimentado, prevenir enfermedades y tener buena salud, aunados a otros de mayor complejidad como participar y tomar decisiones respecto a la organización de la vida de la comunidad escolar. Acciones como los torneos Peques en movimiento son producto de la deliberación, del acuerdo, de la organización y de la conducción de los mismos niños, apoyados y acompañados por profesores e investigadores externos, pero finalmente producto de su voluntad colectiva.

El proceso participativo se estructuró a partir de la narrativa como estrategia de construcción grupal y colaborativa que relató las aspiraciones y las realizaciones de niñas y niños para procurarse un entorno escolar favorable. Reconoció y satisfizo necesidades y creó propuestas de cambio de ese entorno para hacer de la escuela un espacio promotor de salud, condiciones

referidas en la Carta de Ottawa como requisitos para que las personas alcancen un adecuado estado de bienestar físico, mental y social.²²

La producción narrativa de niñas y niños operó creando mundos posibles vislumbrados desde el mundo escolar que fueron reconociendo,²³ lo que propició la construcción de una “comunidad de significado”,²⁴ es decir, de una capacidad colectiva estratégica no reducible a alguna capacidad individual, capaz de modificar el conjunto de valores, creencias, fines y prioridades de la población escolar a favor de su bienestar y de su salud, individual y colectiva.

Otros autores han documentado hallazgos semejantes²⁵ en relación con los efectos positivos de la participación de estudiantes en iniciativas de promoción de la salud en el ámbito escolar, que ocurrieron principalmente en los estudiantes mismos (efectos personales), en la escuela como organización y en las relaciones e interacciones sociales en ese entorno.

De manera semejante a lo realizado en este proyecto, otros autores han documentado la validez de considerar y promover a los menores escolares como sus propios agentes de salud y con ello incrementar el control sobre su misma salud²⁶ y la de su comunidad.²⁷ Ellos sugieren que debe repensarse la posición y el rol que la sociedad les ha asignado a fin de que su potencial no se pierda. Desde un enfoque de construcción de capacidades, otros autores llegan a conclusiones semejantes en el sentido de que los menores tienen la capacidad de reflexionar sobre su salud y de encontrar formas de resolver por ellos mismos los problemas vinculados con este tema.²⁸

Limitaciones

Una primera limitación de esta iniciativa es su tamaño, pues se trata de un proyecto realizado solamente en una

Cuadro IV

DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO DE LAS CAPACIDADES IDENTIFICADAS EN LOS NIÑOS POR PARTE DE LOS PROFESORES Y VOZ DE SECTOR INFANTIL AL RESPECTO, EN UNA ESCUELA PRIMARIA PÚBLICA DEL SUR DE LA CIUDAD DE MÉXICO. 2009-2013

Capacidades:	Descripción de los profesores:	En palabras de los niños:
Cognitivas	Lectura: "El periódico ha despertado el interés por [y fomentado] la lectura" "Han desarrollado el hábito y el gusto por la lectura" "[Han aumentado la] comprensión de lectura"	"Un periódico en donde puedo leer y aprender más, también divertirme y aumentar mi lectura" "Es muy divertido y me orilla a leer" "Pequeñeces es mucho porque me salva de no leer" "...Se puede leer con toda la familia o amigas"
	Escritura: La participación de los niños en el periódico ha ayudado a éstos en: "La elaboración de textos propios" "La superación de errores ortográficos y de expresión escrita"	"...Hasta tú puedes escribir algo y puede estar en el libro de Pequeñeces. Puedes escribir cuentos..." "Lo mejor es que nosotros escribimos el periódico" "...Yo quisiera estar en la universidad y seguir escribiendo en Pequeñeces..."
Desarrollo de pensamiento crítico	La participación de los niños en el proyecto les permite: "Estar informados" "Dar puntos de vista" "Plasmar temas de [su] interés" "Desarrollar la imaginación" "Investigar", "Experimentar", "Interpretar", "Explicar" "Analizar", "Defender ideas"	"...Es libertad de expresar lo que sentimos por los maestros, amigos, los trabajadores y por las personas de la escuela" "Como un cuaderno donde todos expresan lo que sienten, es como si fuera un diario de toda la escuela" "...Me divierte porque puedo investigar"
Sociales	Convivencia escolar: "Amplia participación y colaboración en múltiples actividades y en la elaboración de Pequeñeces"	"Ayuda a convivir" "Ayuda a amar" "Hace que convivas mucho con tu familia y compañeros y respetar a los demás" "No importa ni cómo seas ni en qué grupo estés"
	Trato respetuoso: "Los escolares han mejorado en el trato con respeto a las relaciones personales; lograron establecer convivencias tanto a la hora de consumir alimentos como en las actividades físicas"	
Afilación	Sentido de identidad y pertenencia:	"Nos ha impulsado a creer en nosotros" "También podemos ser grandes y lograr lo que queremos en la vida"
	Individual: "La motivación que provoca en niños y niñas el hecho de participar en las actividades que realizan por y para el periódico, es decir, reconocer que el espacio es de ellos, que sus opiniones son escuchadas"	"Ayudamos a fabricar ideas" "Lo mejor es que nosotros escribimos el Pequeñeces" "Lo hacemos nosotros" "Pequeñeces es un grupo de niños y niñas que pueden hacer y lograr algo como los grandes, expresándose de manera cooperativa"
	Colectivo: "El fortalecimiento del trabajo colaborativo, la integración, el apoyo mutuo en las actividades a desarrollar para la elaboración del periódico"	
Afectivas	"Lo más importante es que el periódico está elaborado por los niños"	
	"Se ha logrado mucha participación de los niños en diversas actividades"	
	"[Los menores] se emocionan al ver sus trabajos [publicados], sus textos y fotografías" "Se emocionan, les da mucho gusto, quedan admirados y eso les ayuda mucho a su seguridad" "Se sienten muy orgullosos y felices de que sus aportaciones sean publicadas" "Se sienten motivados y eufóricos al encontrar sus trabajos plasmados en el periódico" "[Cuando reciben el periódico] son momentos de mucha alegría y se ponen más contentos al observar sus propios textos"	"Me gusta mucho" "Quiero mucho a Pequeñeces" "Es lo que más amo yo" "Es como levantarse y sentir que brilla el sol" "Es como un mundo mágico" "El periódico es reconocido a nivel nacional, porque ganó Pequeñeces en el concurso y eso nos gustó mucho porque sabemos que nosotros lo hicimos, así como nos dieron a nosotros una copia del reconocimiento que le dieron, nosotros dimos nuestras ideas para el periódico"

(Continúa...)

(Continuación)

Alimentación	<p>Saberes:</p> <p>"Se informan qué tipo de comida deben comer"</p> <p>"Las recomendaciones que les han dado a través del periódico... luego se ve reflejada en sus conocimientos"</p> <p>"Reconocen qué productos deben consumirse con mayor proporción y cuáles menos"</p> <p>"Reconocen el plato del bien comer"</p>	<p>"También me sirve para alimentarme bien, también cuando hace frío me dicen cómo taparme y comer sano en esas épocas de frío y lluvia"</p>
	<p>Prácticas:</p> <p>"Se han observado elecciones favorables relacionadas con la alimentación, incluyendo consumo de agua simple potable, la actividad física y la salud en general"</p> <p>"Continúan consumiendo lunch saludables en mayor medida"</p> <p>"Ahora se observa que se consume más fruta en lugar de frituras"</p> <p>"Se aprecia un cambio en cuanto al consumo de alimentos dentro de la escuela"</p> <p>"En el recreo me mostraban su lunch y era nutritivo"</p> <p>"Muchos niños toman agua natural"</p> <p>"Se aprecia un cambio en cuanto al consumo de agua simple"</p>	<p>"Porque ya como frutas y verduras porque <i>Pequeñeces</i> me dijo lo que me pasaba si no comía verduras y ya me lavo un poco más las manos"</p>
	<p>Valores y actitudes:</p> <p>"Los niños van concientizando los alimentos que son adecuados para mantener una buena salud"</p> <p>"Tienen más motivación hacia la alimentación saludable"</p> <p>"Tratan de consumir más frutas y verduras"</p> <p>"Ven lo que otros llevan (de lunch) y hacen recomendaciones al respecto"</p>	<p>"Comer con tu familia con las recetas saludables y deliciosas que te recomiendan..."</p>
Actividad física	<p>"Lograron establecer una mayor convivencia con la actividad física"</p> <p>"Les ha servido para realizar más ejercicio"</p> <p>"Han hecho campañas para hacer más ejercicio"</p>	<p>"Me gusta hacer ejercicio porque me gusta sentir el viento y sentir energía dentro de mí"</p> <p>"Me gusta correr muy fuerte"</p> <p>"Mi clase favorita es educación física porque hacemos juegos divertidos"</p> <p>"Puedes jugar, bailar, danzar, haz lo que te gusta"</p>
	<p>"Van tomando conciencia de su estado de salud"</p> <p>"Conocen la información [contenida en el periódico respecto a la salud] para tener buena salud"</p> <p>"Los alumnos han hecho campañas que les darán una vida más sana"</p>	<p>"Pequeñeces nos enseña a estar sanos y fuertes"</p> <p>"Aprendemos a cuidar nuestra salud"</p>
Salud	<p>"Toman conciencia de su estado de salud"</p>	

escuela primaria, por lo que no existen condiciones para generalizar los resultados. Una segunda limitación es que se abordó el entorno familiar y vecinal de la población escolar de manera marginal; seguramente mucho de lo que se expresa en el ámbito escolar es extensión y reflejo de lo que sucede en esos ámbitos, como en el caso de la alimentación y la actividad física. Tampoco se estudió la repercusión que la iniciativa ha tenido, si es que ha tenido alguna, fuera del propio espacio escolar.

Hasta donde sabemos, este es el primer proyecto de EPS en México que se ha sustentado en la teoría de funcionamiento humano; si bien los resultados parecen alentadores, es necesario ampliar la investigación tanto en extensión como en profundidad. Queda pendiente, por ejemplo, explorar la relación y el efecto que el desarrollo de capacidades de la población escolar, logrado en el entorno escolar, puede tener en los ámbitos familiar y

vecinal. En cualquier caso, de constatare los procesos y los resultados aquí mostrados, las políticas de educación y salud para la promoción de salud en entornos escolares podrían tener una mayor profundidad si se estructuraran considerando la organización y la participación activa de los niños como su eje central.

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

Referencias

- Gutiérrez JP, Rivera-Dommarco J, Shama-Levy T, Villalpando-Hernández S, Franco A, Cuevas-Nasu L, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2012.
- Silveira JA, Taddei LA, Guerra PH, Nobre MR. The effect of participation in school-based nutrition education interventions on body mass index:

- A meta-analysis of randomized controlled community trials. *Prev Med* 2013;56:237-243.
3. Waters E, de Silva-Sanigorski A, Hall BJ, Brown T, Campbell KJ, Gao Y, et al. Interventions for preventing obesity in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011, Issue 12. Art No.: CD001817. DOI: 10.1002/14651858. CD001817.pub3.
 4. Sharma M. School-based interventions for childhood and adolescent obesity. *Obes Rev* 2006;7:261-269.
 5. Sbruzzi G, Eibel B, Barbiero SM, Petkowicz RO, Ribeiro RA, Cesa CC, et al. Educational interventions in childhood obesity: A systematic review with meta-analysis of randomized clinical trials. *Prev Med* 2013;56:254-264.
 6. WHO. WHO's global school health initiative: helping schools to become "health promoting schools". Fact sheet No. 92 Revised June 1998 [consultado el 3 de abril de 2013]. Disponible en <http://www.who.int/inf-fs/en/fact092.html>
 7. Stewart-Brown S. What is the evidence on school health promotion in improving health or preventing disease and, specifically, what is the effectiveness of health promoting schools approach? Copenhagen: WHO regional office for Europe, 2006 [consultado el 1 marzo de 2010]. Disponible en: <http://www.euro.who.int/document/e88185.pdf>.
 8. Sen A. Nuevo examen de la desigualdad. Madrid: Alianza, 2010.
 9. Markham WA, Aveyard P. A new theory of health promoting schools based on human functioning, school organization and pedagogic practice. *Soc Sci Med* 2003;56:1209-1220.
 10. Viswanathan M, Ammerman A, Eng E, Gartlehner G, Lohr KN, Griffith D, et al. Community-Based Participatory Research: Assessing the Evidence. Evidence Report/Technology Assessment 2004;99.
 11. Vaughn L, Wagner E, Jacquez F. A review of community-based participatory research in child health. *MCN Am J Matern Child Nurs* 2013;38(1):48-53.
 12. Bonsjak V. Planeación y acción a nivel local con participación comunitaria. En: Unicef. Proyectos locales e indicadores sociales: implicaciones para la información y la planificación regional y nacional. Memoria del Taller. Bogotá: Unicef Fundación Ford, 1982:30-62.
 13. Villegas JA, Ríos V. La investigación participativa en la salud laboral: el modelo obrero. En: AC Laurell (coord). Para la investigación sobre la salud de los trabajadores. Serie Paltext, salud y sociedad núm. 3. Washington: OPS, 1993:63-97.
 14. Sistema de información del desarrollo social (Sideso). Programa social para unidades habitacionales de interés social en la delegación Coyoacán. 2013 [consultado el 3 de abril de 2013]. Disponible en <http://www.sideso.df.gob.mx/documentos/2013/evaluaciones>
 15. Bruner J. La educación, puerta de la cultura. Madrid: Visor, 1999.
 16. Bortoluzzi M, Jacorzynski W (coords). El hombre es el fluir de un cuento: antropología de las narrativas. México: CIESAS, 2010.
 17. Konu A, Rimpelä M. Well-being in schools. *Health Promot Int* 2002;17(1):79-87.
 18. Cáceres P. Análisis cualitativo de contenido: una alternativa metodológica alcanzable. *Psicoperspectivas* 2003;2:53-82.
 19. Mayring P. Qualitative content analysis. *Forum qualitative social research* 2000;1(20) Art 20 online journal [consultado el 3 de abril de 2013]. Disponible en: <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1089/2385>.
 20. Romm NRA. Employing questionnaires in terms of a constructivist epistemological stance: reconsidering researchers' involvement in the unfolding of social life. *IJQM* 2013;12:652-669.
 21. Ríos-Cortazar V, Gasca-García A, Ordóñez AR, Vera ME, Franco-Martínez M, Tolentino-Mayo L. Reducción de la obesidad infantil a través del componente de nutrición de una iniciativa de Escuela Promotora de Salud. *Salud Publica Mex* 2013;55 supl 3:S431-S433
 22. WHO. Ottawa Charter for Health Promotion, 1986 [consultado el 3 de abril de 2013]. Disponible en: <http://www.euro.who.int/en/publications/policy-documents/ottawa-charter-for-health-promotion,-1986>
 23. Bruner J. Making stories. Law, literature, life. London: Harvard University Press, 2002.
 24. Reyes A. Comunidades de significación como capacidades colectivas. En A Cortina, G Pereira (eds). Pobreza y libertad. Erradicar la pobreza desde el enfoque de Amartya Sen. Madrid: Tecnos, 2009:33-55.
 25. Griebler U, Rojatz D, Simovska V, Forster R. Effects of student participation in school health promotion: a systematic review 2014; doi: 10.1093/heapro/dat090 First published online: January 6, 2014 [consultado el 6 de febrero de 2014]. Disponible en <http://heapro.oxfordjournals.org/content/early/2014/01/05/heapro.dat090.abstract>
 26. Davó-Blanes MC, La Parra D. Children as agents in their own health: exploratory analysis of child discourse in Spain. *Health Promot Int* 2012; 28(3):367-377.
 27. Kalnins I, Heart C, Ballantyne P, Quartaro G, Love R, Sturis G, Pollack P. Children's perceptions of strategies for resolving community problems. *Health Promot Int* 2002;17(3):223-233.
 28. Chamusri S, Hirunwatthanakul P. Improving primary school capacities as health promoting actors. *Advances in natural science* 2012;5(3):28-31.