

Psicología y Educación: Presente y Futuro

Coordinador: Juan Luis Castejón Costa
ACIPE- Asociación Científica de Psicología y Educación

© CIPE2016. Juan Luís Castejón Costa

Ediciones : ACIPE- Asociación Científica de Psicología y Educación

ISBN: 978-84-608-8714-0

Todos los derechos reservados. De conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente, podrán ser castigados con penas de multa y privación de libertad quienes reproduzcan o plagien, en todo o en parte, una obra literaria, artística o cien



Educación alimentaria y nutricional en la formación inicial de maestros en España

de Paz-Lugo, Patricia

Departamento de Didáctica de la Educación Física, Universidad Internacional de La Rioja, Madrid, España

E-mail: patricia.depaz@unir.net

Resumen

Es evidente que en las últimas décadas hemos asistido a un cambio social que ha conllevado importantes modificaciones en los hábitos alimentarios de la población española.

La incorporación de la mujer al mundo laboral, la urbanización creciente o el desarrollo de los medios de transporte y de comunicación son factores que han propiciado el fácil acceso a la comida rápida, la escasez de comidas en familia o el abuso de comidas fuera de casa.

Los hábitos alimentarios se comienzan a adquirir en torno a los 3-4 años, consolidándose a partir de los 11 años. La escuela se ha convertido en un ámbito obligado de educación para la salud y el maestro en un agente de educación para la salud, con la enorme responsabilidad de influir en los hábitos saludables de los niños.

Pero, ¿están realmente preparados para ello? En este trabajo se analizan los planes de estudio del Grado en Maestro de Educación Infantil y Primaria con el objetivo de comprobar si nuestros futuros maestros adquieren a lo largo de sus estudios la formación suficiente como para inculcar hábitos alimentarios saludables en los niños.

Palabras clave: educación para la salud (EpS); formación de maestros; hábitos saludables; educación nutricional; educación alimentaria.

Food and Nutritional Education in degree studies of future teachers in Spain

de Paz-Lugo, Patricia

Departamento de Didáctica de la Educación Física, Universidad Internacional de La Rioja, Logroño, Spain

E-mail: patricia.depaz@unir.net

Abstract

It is obvious that in the last decades, we have suffered social changes that have led to important modifications in the Spanish population's eating habits.

The incorporation of women in the working world, the rising urbanization and the development of transport and communications are just some of the factors that have led to easy access to fast food and drop in family meals and an increase in eating out.

Eating habits start to be acquired at the age of 3 or 4, and they are consolidated at around 11. Due to this, school has become an essential area in health education, where the teacher has also become an agent in health education with great influence on the acquisition of healthy habits by children.

But, are they really prepared for such a task? In this Project we analyze the study plan of degree studies of future teachers of pre-primary and primary education to find out whether these future teachers acquire enough knowledge during their education to inculcate healthy eating habits to their pupils.

Key words: health education; teacher training; healthy habits; nutritional education; food education.

1. Introducción

1.2. Concepto de salud

La salud es un término muy difícil de precisar, como lo demuestra la gran cantidad de definiciones que se le han otorgado a lo largo del tiempo; entre otras razones porque es un concepto multidimensional y cambiante que depende de la historia, la cultura, las condiciones socioeconómicas y las perspectivas de futuro de cada sociedad.

La definición más aceptada hoy en día del término *salud* es la adoptada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1946, en su Carta Constitucional: «estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades» (OMS, 2014, p. 1), en la que por primera vez se definía la salud en términos positivos y bajo una visión integral del ser humano, ya que no solo se consideraba el estado físico. Sin embargo, varios autores la consideran una definición utópica, porque el completo estado de bienestar es difícilmente alcanzable; estática, pues supone que la salud es un estado y no un proceso dinámico variable; y subjetiva, al no tener en cuenta el aspecto funcional del individuo (Salleras, 1985).

En 1980, Milton Terris, médico de Salud Pública y epidemiólogo estadounidense, propuso definir la salud como un «estado de bienestar físico, mental y social, con capacidad de funcionamiento, y no únicamente la ausencia de afecciones o enfermedades». Según el concepto dinámico de salud, adaptado a partir del concepto de Terris, puede coexistir un cierto nivel de bienestar con algunas afecciones que en estadios iniciales no limitan al individuo. La sa-

lud y la enfermedad forman un continuo cuyos extremos son la muerte prematura por un lado y un elevado nivel de bienestar físico, social y mental con capacidad de funcionamiento por otro (Figura 1).



Figura 1. El continuo salud-enfermedad. Fuente: Salleras (1985, p. 17).

Por tanto, la salud no es un estado permanente sino que varía en función de diferentes factores.

1.2. Factores que determinan nuestra salud: importancia de los estilos de vida

Desde que el ministro de Sanidad canadiense Marc Lalonde publicara su informe de carácter político-económico-sanitario en 1974, son varios los estudios que no han dejado de demostrar que nuestro nivel de salud depende fundamentalmente de los *hábitos de vida* que adoptamos y del *medio ambiente* en el que estamos inmersos, siendo los *factores genéticos* y la *asistencia sanitaria* elementos secundarios (Figura 2).

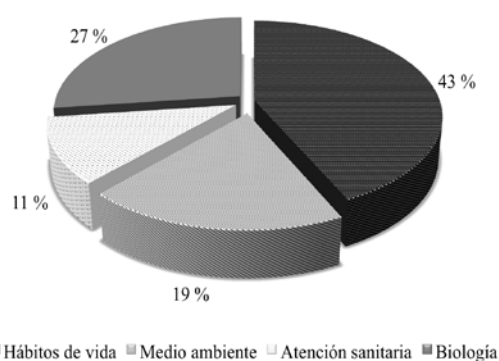


Figura 2. Efecto relativo sobre la salud de cada uno de los determinantes de la misma.


Entre dichos estilos de vida, destacan los hábitos alimentarios, que además son modificables y, por tanto susceptibles de ser educados –sobre todo en edad escolar–, a través de programas de Educación para la Salud (EpS).

Importancia de la escuela y el maestro en la EpS de niños y adolescentes

La EpS, es decir, los procesos y experiencias de aprendizaje que tienen como finalidad mejorar el conocimiento sobre la salud de la población y promover la adquisición de estilos de vida saludables, puede ir dirigida hacia individuos enfermos o sanos. En el primer caso, la educación se desarrolla en hospitales, centros de salud o en el domicilio de los enfermos; mientras que en el caso de las personas sanas, existen tres ámbitos principales de acción de la EpS: la educación sanitaria en el medio laboral, en la comunidad (agrupaciones cívicas, religiosas, asociaciones de vecinos, Asociaciones de Madres y Padres de Alumnos, etc.) y en la escuela.

Los programas de EpS en la escuela son los más eficaces y rentables por diversas razones:

a) los niños son los educandos más receptivos a la hora de aprender y asimilar conceptos sobre el cuidado y la higiene corporal, ya que están formando su personalidad y aún están a tiempo de modificar o incorporar nuevos hábitos



de salud, de hecho se estima que los hábitos saludables se comienzan a adquirir a los 3-4 años y se consolidan a los 11-12 años, siendo más difíciles de modificar en la edad adulta;

b) los niños pasan cada vez más tiempo en la escuela, se incorporan a temprana edad y pasan muchas horas en el centro escolar, realizando en él 1, 2, 3 o incluso 4 comidas al día;

c) el colegio es un poderoso ambiente de socialización, en el que se pueden aprovechar educativamente las interacciones positivas que se establecen entre los alumnos;

d) la escuela permite acceder a un gran número de niños simultáneamente, e incluso permite intervenir de forma indirecta sobre sus familiares;

e) por último, el ámbito educativo cuenta con una red de agentes de EpS de primer nivel, ya que disponen de una alta cualificación pedagógica: los maestros.

Por todo ello, la escuela debería integrar la EpS en sus proyectos educativos y en sus programaciones, incluyendo los contenidos de promoción de la salud en el currículo escolar de la educación obligatoria (de Paz-Lugo, 2015). Sin embargo, en Educación, la promoción de los hábitos alimentarios se encuentra difusa entre los contenidos escolares. Los propios maestros han expresado la necesidad de información y formación específica sobre nutrición y dietética y sobre cómo educar a los escolares para que adquieran hábitos alimentarios saludables (Merino, 2006).


La alimentación y la salud

Entre los estilos de vida que contribuyen a nuestro nivel de salud destaca la alimentación. A pesar de que hoy en día tenemos gran cantidad de información sobre cómo debe ser una dieta saludable, el 43 % de los escolares presenta exceso de peso (sobrepeso + obesidad) (AECOSAN, 2014), siendo su frecuencia más acusada en los grupos con menor nivel socioeconómico y educativo. A su vez, la obesidad es la causa de alteraciones del metabolismo, hipertensión, diabetes tipo 2, síndrome metabólico, alteraciones psicológicas, complicaciones cardiovasculares y procesos cancerígenos, siendo esencial para su prevención una alimentación equilibrada y evitar una vida sedentaria (Dalmau, Alonso, Gómez, Martínez y Sierra, 2007; Serra y Aranceta, 2001). Desgraciadamente, la infancia ya está siendo afectada por enfermedades crónicas de tipo cardiovascular o diabetes tipo 2 que anteriormente solo aparecían en adultos.

Aunque la obesidad es un trastorno multifactorial en cuya etiopatogenia intervienen factores genéticos, metabólicos, psicosociales y ambientales, la rapidez con la que está incrementando su prevalencia parece estar relacionada con los hábitos alimentarios poco saludables, junto a una disminución de la actividad física.

¿Qué está ocurriendo? Los cambios sociales producidos en las últimas décadas, entre los que destacan la incorporación de la mujer al mercado laboral, la urbanización creciente, el auge de los medios de transporte, de los medios de comunicación o la gran influencia de la publicidad, han provocado que se dedique menos tiempo a la compra de alimentos, a la preparación de los mismos e incluso a su consumo, propiciando por el contrario el abuso de comidas preparadas y la frecuencia de comidas en establecimientos de restauración. Todo esto conlleva el seguimiento de dietas desequilibradas, junto a la adopción de hábitos poco saludables como el sedentarismo.

Si el problema es grave hoy en día, las previsiones de futuro no son nada halagüeñas. ¿Qué podemos hacer? La tendencia actual del cuidado de la salud, según la OMS, se enfoca hacia el alcance del mayor potencial posible de salud, a lo largo de la vida de la persona, dando prioridad a la prevención y promoción frente a la curación y el tratamiento de la enfermedad. Por tanto, los esfuerzos deberían centrarse en prevenir estas enfermedades a través de la Educación Alimentaria y Nutricional (EAN) (Fundación Española de la Nutrición, 2013).



Aunque el hogar es el primer ámbito de EpS del niño y los padres los primeros agentes de EpS, cuyas conductas y comportamientos los niños tienden a imitar, en este contexto social expuesto con anterioridad, la escuela se convierte en un escenario obligado para la educación alimentaria de la sociedad.

La Educación Alimentaria y Nutricional

La EAN ha ido irrumpiendo como una de las temáticas de la EpS que más interés social suscita hoy en día (González-Rodríguez, 2009, Pérez de Eulate y Ramos, 2009). Puede definirse como el conjunto de métodos y estrategias que ayudan a que el individuo y la población mejoren su salud llevando a cabo una alimentación saludable (Martínez, Palencia, Serrano y Villarino, 2007).

Respondiendo a la preocupación de las autoridades sanitarias e internacionales por la ascendente evolución de la prevalencia de la obesidad, en febrero de 2005, el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Ministerio de Educación presentan la estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad (estrategia NAOS) con el objetivo de fomentar una alimentación saludable y promover la práctica de actividad física. Como fruto de esta estrategia, en 2006, la AECOSAN incorpora entre sus funciones la de promocionar la salud en el ámbito de la nutrición, en especial en la prevención de la obesidad.

A partir del curso 2007/08, la estrategia NAOS desarrolló un programa experimental denominado PERSEO (Programa piloto Escolar de Referencia para la Salud y el Ejercicio contra la Obesidad), que expone la necesidad de un trabajo conjunto de padres, educadores y sanitarios en la lucha contra la obesidad infantil.

El Ministerio de Educación, Política Social y Deporte y el Ministerio de Sanidad (2008) en el primer *Informe Diagnóstico sobre los avances y retos en Promoción y Educación para la Salud en España* recoge entre los obstáculos para conseguir generalizar la Promoción y Educación para la salud en los centros educativos el que el profesorado no reconoce su papel como agente de EpS o la falta de formación del profesorado en EpS. En dicho informe también se señala la importancia de la inclusión explícita y desarrollada de la EpS dentro de la ley de educación.

Entre los fines del sistema educativo español, señalados en la Ley Orgánica de Educación (LOE, 2006) se encuentra el desarrollo de hábitos saludables, y entre los objetivos de la Educación Primaria destaca valorar la higiene y la salud. La Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE, 2013), en su disposición adicional cuarta indica que las administraciones educativas adoptarán medidas para que la actividad física y la dieta equilibrada formen parte del comportamiento infantil y juvenil, siendo el profesorado con cualificación o especialización adecuada en estos ámbitos el responsable de diseñar, coordinar y supervisar las medidas que a estos efectos se adopten en el centro educativo.

Por otro lado, la actual Ley de Seguridad Alimentaria y Nutrición (LSAN, 2011), en el capítulo VII, titulado *Alimentación saludable, actividad física y prevención de la obesidad*, contempla medidas dirigidas a menores, particularmente en el ámbito escolar, por entender que en la lucha contra la obesidad son fundamentales las actuaciones educativas. El artículo 40 dice literalmente:

Las autoridades educativas promoverán la enseñanza de la nutrición y alimentación en las escuelas infantiles y centros escolares, transmitiendo a los alumnos los conocimientos adecuados, para que estos alcancen la capacidad de elegir, correctamente, los alimentos, así como las cantidades más adecuadas, que les permitan componer una alimentación sana y equilibrada y ejercer el autocontrol en su alimentación. A tal efecto, se introducirán contenidos orientados a la prevención y a la concienciación sobre los beneficios de una nutrición equilibrada en los planes formativos del profesorado.

Consecuentemente, entre las estrategias para ayudar a mitigar la epidemia de obesidad, destaca la mejora de la formación inicial de los futuros profesores (en especial estudiantes del grado en maestro) en cuestiones alimentarias y nutricio-

nales (Ejeda, 2008; González-Rodríguez, 2009; López-Nomdedeu, 2010; Martínez et al., 2007; Mijancos, 2013; Pérez de Eulate y Ramos, 2009; Rodrigo, Ejeda, González y Mijancos, 2014; Vidal, Díaz-Santos, Jiménez y Quejigo, 2012).

Objetivo

En el presente trabajo se analiza la presencia de la educación alimentaria y nutricional en los planes de estudio, tanto del grado en maestro de Educación Primaria como de Educación Infantil, en todas las universidades españolas.

Método

El análisis de los planes de estudio del grado en maestro de educación se ha desarrollado durante los primeros meses del año 2016. La mayoría de universidades tienen a disposición de todos los usuarios los planes de estudio de sus grados en sus páginas web, así como las guías docentes de sus asignaturas. Para acceder a las guías docentes de las asignaturas que no estaban disponibles en la web se contactó a través de correo electrónico y vía telefónica con los responsables de cada facultad.

Los planes de estudio analizados han sido el del grado en maestro de Educación Primaria y el del grado en maestro de Educación Infantil. Para cada universidad, se observó la presencia o ausencia de asignaturas con contenidos de EpS y se investigó si dichas asignaturas eran de formación básica u obligatoria o bien asignaturas optativas. Asimismo, se han analizado en detalle las guías docentes de estas asignaturas para comprobar si entre los contenidos de EpS se incluía educación alimentaria y nutricional.

4. Resultados

En la web del Registro de Universidades, Centros y Títulos (RUCT), a fecha de 26 de abril de 2016, hay 64 títulos de grado en maestro de educación publicados en el BOE que habilitan para la profesión de maestro en Educación Primaria y 64 títulos de grado en maestro que habilitan para la profesión de maestro en Educación Infantil.

Tras analizar los planes de estudio y las guías docentes de las asignaturas, se observa que, del total de universidades que imparten el grado en maestro de Educación Primaria en España, tan solo un 15,9 % incluyen en su plan de estudios contenidos sobre EAN, en concreto un 4,8 % de forma obligatoria y un 11,1 % de forma optativa, el 84,1 % restante no incluye ninguna asignatura específica sobre EpS en la que se desarrollen contenidos de EAN (Figura 3).

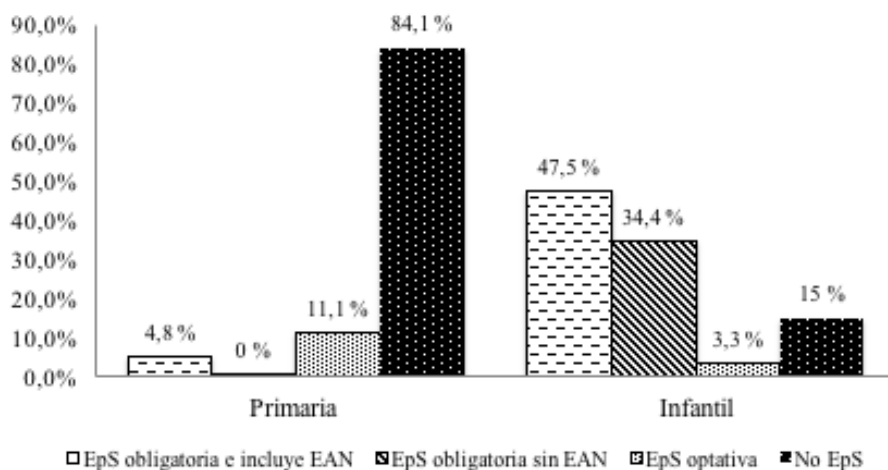



Figura 3. Contenidos de EpS y EAN en el grado en maestro de Educación Infantil y de Educación Primaria en España.



Del total de facultades que imparten el grado en maestro de Educación Infantil, el 85 % incluye contenidos de EpS en sus planes de estudio. Examinando los contenidos de las asignaturas correspondientes se observa que un 3,3 % de las facultades incluyen esta asignatura de forma optativa y del 82 % restante, que sí los incluye de forma obligatoria, un 34,4 % no lo hacen de forma completa, pues aunque incluyen contenidos de Educación para la Salud, la alimentación y la nutrición infantil no se desarrollan en absoluto o no lo hacen suficientemente (Figura 3).

4. Discusión

El denominado proceso de Bolonia ha supuesto un cambio en la organización de las enseñanzas universitarias y, por tanto, en todos los planes de estudio, incluidos los de maestro. En este nuevo paradigma, todo título se diseña sobre la base de las competencias que debe alcanzar el perfil profesional correspondiente. El Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, que regula la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, establece que sean las universidades las que elaboren sus propios planes de estudios con el fin de promover la diversificación curricular. Sin embargo, el Ministerio es el encargado de formular las competencias básicas mínimas que se deben adquirir en cualquier título de Grado y, en el caso de los títulos profesionalizantes, como los de maestro, el Ministerio también fija unas competencias específicas mínimas.

Las órdenes ministeriales que establecen los requisitos para la verificación del título de Maestro en Educación Infantil (Orden ECI/3854/2007, de 27 de diciembre) y en Educación Primaria (Orden ECI/3857/2007, de 27 de diciembre) fijan una estructura modular similar: el primer módulo está más relacionado con las materias de carácter psico-socio-pedagógico, el segundo con las didáctico-disciplinares y el tercero con el prácticum. En dichos módulos también se detallan competencias: 12 para Infantil y 12 para Primaria.

De las 24 competencias, tan solo una tiene relación con la EpS, se trata de la competencia 8 del grado en maestro de Educación Infantil, que hace referencia a la necesidad de «Conocer fundamentos de dietética e higiene infantiles».

Respecto a los módulos de Educación Infantil, es en el de Formación Básica, al que la Orden Ministerial otorga un mínimo de 100 créditos, concretamente en el submódulo de *Infancia, Salud y Alimentación*, donde se describen también competencias de educación para la salud: «Conocer los principios básicos de un desarrollo y comportamiento saludables», «Identificar trastornos en el sueño, la alimentación, el desarrollo psicomotor, la atención y la percepción auditiva y visual», «Colaborar con los profesionales especializados para solucionar dichos trastornos» y «Detectar carencias afectivas, alimenticias y de bienestar que perturben el desarrollo físico y psíquico adecuado del estudiante».

En los módulos, submódulos y competencias del grado en maestro de Primaria no se hace alusión a la EpS, ni mucho menos a la EAN.


5. Conclusiones

La salud es un bien preciado que depende fundamentalmente de nuestros hábitos o estilos de vida, entre ellos los hábitos alimentarios, factor fácilmente educable, sobre todo durante la edad escolar. La situación social actual ha relegado gran parte de la función de educación en hábitos alimentarios a la escuela, por lo que es apremiante que esta tome medidas que contribuyan a mitigar las altas tasas de obesidad infantil y juvenil que están azotando nuestro país. Para ello, es necesario que los maestros adquieran competencias en nutrición y alimentación infantil. Esta situación está reconocida en la orden ministerial que regula el título de maestro en Educación Infantil, pero no así en la de Educación Primaria, lo que hace que prácticamente ninguna facultad incluya asignaturas con contenidos de EpS y EAN en los planes de estudio del grado en maestro de Educación Primaria.

A la luz de estas aportaciones consideramos necesario revisar la normativa vigente y adaptarla a las exigencias de la sociedad actual con el fin de que todos los maestros adquieran competencias en EAN; de lo contrario, la salud de nuestras generaciones venideras se presenta incierta.

Referencias

- Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN). (2014). *Estudio ALADINO 2013. Estudio de Vigilancia del Crecimiento, Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Dalmau, J., Alonso, M., Gómez, L., Martínez, C. y Sierra, C. (2007). Obesidad infantil. Recomendaciones del Comité de Nutrición de la Asociación Española de Pediatría. *Anales de Pediatría*, 66(3), 294-304.
- Ejeda, J.M. (2008). *El conocimiento sobre Alimentación en la Formación Inicial de Maestros* (Tesis Doctoral). Universidad Complutense de Madrid, Madrid.
- Fundación Española de la Nutrición. (2013). *Libro blanco de la nutrición en España*. Madrid: Autor.
- González-Rodríguez, A. (2009). Concepciones y práctica reflexionada de docentes y enfermeras sobre la promoción de la alimentación saludable en la escuela. *Investigación en la Escuela*, 69, 87-98.
- De Paz-Lugo, P. (2015). *Alimentación, Higiene y Salud. Manual para maestros*. Logroño: UNIR Editorial.
- Lalonde, M. (1974). *A new perspective on the health of Canadians. A working document*. Ottawa: Minister of Supply and Services Canada.
- Ley 17/2011, de 5 de julio, de *Seguridad Alimentaria y Nutrición*. Boletín Oficial del Estado, 160, de 6 de julio de 2011.
- Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de *Educación*. Boletín Oficial del Estado, 106, de 4 de mayo de 2006.
- Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la *mejora de la calidad educativa*. Boletín Oficial del Estado, 295, de 10 de diciembre de 2013.
- López-Nomdedeu, C. (2010). La Educación Nutricional como instrumento en la prevención de la enfermedad y promoción de la salud. Nuevos planteamientos. *Alimentación Nutrición y Salud*, 17(29), 55-60.
- Martínez, J.R., Palencia, A., Serrano, L. y Villarino, A. (2007). Educación alimentaria escolar y extraescolar. Programas y didáctica. En J.R. Martínez e I. Polanco (coords.), *El libro blanco de la alimentación escolar*. Madrid: Interamericana.
- Merino, M. (2006). La promoción de la alimentación saludable en la infancia desde una perspectiva intercultural. *Index Enferm.*, 15(55), 54-58.
- Ministerio de Sanidad y Consumo y Ministerio de Educación, Política Social y Deporte. (2008). *Informe: diagnóstico de situación sobre avances conseguidos, necesidades y retos en promoción y educación para la salud en la escuela en España*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Mijancos, M.T. (2013). *Un estudio sobre conocimientos y hábitos alimentarios en maestros en formación en la UNIR* (Tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid, Madrid.
- Ministerio de Educación, Política Social y Deporte y Ministerio de Sanidad. (2008). *Diagnóstico de situación sobre avances conseguidos, necesidades y retos de promoción y educación para la salud en la Escuela en España*. Madrid: Autor.

- 
- Orden ECI/3854/2007, de 27 de diciembre, por la que se establecen los *requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Maestro en Educación Infantil*. Boletín Oficial del Estado, 312, de 29 de diciembre de 2007.
- Orden ECI/3857/2007, de 27 de diciembre, por la que se establecen los *requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habilitan para el ejercicio de la profesión de Maestro en Educación Primaria*. Boletín Oficial del Estado, 312, de 29 de diciembre de 2007.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2014). *Documentos básicos*. 48ª edición. Ginebra: Autor. Recuperado de <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1#page=7>
- Pérez de Eulate, L. y Ramos, P. (2009). Educación Alimentaria: una investigación con padres de adolescentes. *Enseñanza de las Ciencias*, 27(3), 361-368.
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la *ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales*. Boletín Oficial del Estado, 260, de 30 de octubre de 2007.
- Rodrigo, M., Ejeda, J.M., González, M.P. y Mijancos, M.T. (2014). Concepciones sobre alimentación en estudiantes de magisterio y enfermería. Construcción del conocimiento pedagógico en cuestiones dietéticas. *Teor. Educ.*, 26(1), 187-209.
- Salleras, L. (1985). *Educación Sanitaria. Principios, métodos, aplicaciones*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Serra, L. y Aranceta, J. (2001). *Obesidad Infantil y Juvenil. Estudio EnKid (Vol. 2)*. Barcelona: Masson.
- Terris, M. (1980). *La revolución epidemiológica y la medicina social*. México D.F.: Siglo XXI Editores.
- Vidal, M.M., Díaz-Santos, A., Jiménez, C y Quejigo, J. (2012). Modificación de ciertas actitudes frente a la alimentación en estudiantes de enfermería tras cursar la asignatura de nutrición y dietética. *Nutrición Clin. Diet. Hosp.*, 32(1), 49-58.