

## RESUMEN

El proyecto de investigación “Contextualización y análisis pedagógico de la alimentación escolar en Colombia” reconoce la relación de la alimentación y escuela dentro de un marco anatomopolítico y biopolítico en la conformación del restaurante escolar a partir de una medicalización y normalización de la higiene en la primera mitad del siglo XX y que influyeron en su transformación en posteriores décadas bajo parámetros reguladores de prescripciones nutricionales y dietéticas. Metodológicamente es un estudio de carácter cualitativo y corresponde al tipo de investigación de interpretación y análisis documental.

En este sentido, el presente estudio permite evidenciar la reconfiguración de la escuela y los sujetos con respecto a la apropiación de prácticas alimentarias escolares con una mirada en clave pedagógica en sociedades disciplinarias hacia sociedades de control. De esta manera, la alimentación escolar estructura sus pretensiones dentro de una sociedad transformadora con unos intereses políticos, sociales y económicos evidentes en un contexto escolar.

**PALABRAS CLAVES:** Alimentación, escuela, restaurante escolar, higiene, nutrición, dietética, anatomopolítica, biopolítica, normalización, regulación.

## ABSTRACT

The research project "Context and pedagogical analysis of school feeding in Colombia" recognizes the relationship between food and school within a biopolitical anatomopolítico and in shaping the school cafeteria from a medicalization and normalization of hygiene first half of the twentieth century and influenced their subsequent transformation into decades under regulatory parameters of nutritional and dietary requirements. Methodologically is a qualitative study and research is the type of interpretation and document analysis.

In this sense, this study makes evident the reconfiguration of the school and the subjects regarding the ownership of school feeding practices with a look at key pedagogical disciplinary societies to control societies. Thus, school feeding structure their claims within a transforming society with a political, social and economic evident in a school context.

**KEYWORDS:** Food, school, school cafeteria, hygiene, nutrition, dietetics, anatomic, biopolitics, standardization, regulation.

# **CONTEXTUALIZACIÓN Y ANÁLISIS PEDAGÓGICO DE LA ALIMENTACIÓN ESCOLAR EN COLOMBIA**

**NORA LILIANA GONZÁLEZ GIL**

**UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA  
FACULTAD DE EDUCACIÓN  
MAESTRÍA EN EDUCACIÓN  
LÍNEA DE FORMACIÓN DE MAESTROS**

**MEDELLÍN**

**2012**

# CONTEXTUALIZACIÓN Y ANÁLISIS PEDAGÓGICO DE LA ALIMENTACIÓN ESCOLAR EN COLOMBIA



Trabajo de grado para optar el título de  
**Magister en Educación**

**Autora**

**NORA LILIANA GONZÁLEZ GIL**

**Asesor de tesis**

**Dr. Andrés Klaus Runge Peña**

**UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA  
FACULTAD DE EDUCACIÓN  
MAESTRÍA EN EDUCACIÓN  
LÍNEA DE FORMACIÓN DE MAESTROS  
MEDELLÍN  
DICIEMBRE DE 2012**

**Nota de aceptación:**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Firma del presidente del jurado**

---

**Firma del jurado**

---

**Firma del jurado**

## **DEDICATORIA**

A los amores de mi vida: mi Esposo e hijos que con su paciencia me acompañaron en este momento de mi existencia.

## AGRADECIMIENTOS

Los agradecimientos van dirigidos a quienes con su apoyo, ánimo y compañía hicieron posible la construcción de esta tesis.

Agradezco a mi esposo César por su incondicional apoyo y a mis hijos Manuela y Pablo que con su cariño y comprensión me brindaron un tiempo valioso que deje de compartir con ellos para mi mejoramiento profesional. Son mi motivación permanente cada día.

A mi asesor Andrés Klaus por su acertada orientación en cada uno de los momentos de la investigación y los conocimientos compartidos.

A mi compañera de línea de investigación Patricia que con su sincera amistad me acompañó en este proceso de aprendizaje.

Agradezco a Dios por la vida y mis padres quienes me enseñaron a ser lo que soy, especialmente a mi madre que sin saberlo me compartió conocimientos motivadores sobre mi tesis antes de fallecer. A mi hermana Gloria por su compañía.

A todos los que aún se encuentran mis agradecimientos más profundos.

## ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

LISTA DE TABLAS

LISTA DE FIGURAS

|   |     |
|---|-----|
| INTRODUCCIÓN .....  | I   |
| 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....   | 2   |
| 2. LA ALIMENTACIÓN: SOCIEDADES DISCIPLINARIAS A LAS SOCIEDADES DE CONTROL ..... | 25  |
| 2.1. SOCIEDADES DISCIPLINARIAS Y EL BIPODER .....                               | 27  |
| 2.1.1. ANATOMOPOLITICA DE LOS CUERPOS .....                                     | 30  |
| 2.1.2. BIOPOLITICA DE LAS POBLACIONES .....                                     | 32  |
| 2.2. SOCIEDADES DE CONTROL.....   | 36  |
| 2.2.1. GESTIÓN DE LA VIDA .....   | 37  |
| 2.2.2. AUTORRESPONSABILIZACIÓN .....  | 43  |
| 2.2.3. SEGURIDAD ALIMENTARIA.....   | 46  |
| 2.3. MODERNIDAD ALIMENTARIA .....   | 53  |
| 3. LA ALIMENTACIÓN COMO TÉCNICA DEL BIPODER .....                               | 58  |
| 3.1. HIGIENE Y ALIMENTACIÓN .....   | 59  |
| 3.2. MANUALES DE HIGIENE .....  | 64  |
| 3.3. EL MÉDICO Y LA ALIMENTACIÓN.....   | 71  |
| 3.4. LA NUTRICIÓN Y LA DIETÉTICA.....   | 80  |
| 3.4.1. CONTEXTO INTERNACIONAL .....   | 83  |
| 3.4.2. CONTEXTO NACIONAL .....  | 88  |
| 3.5. ALIMENTACIÓN, ENFERMEDAD Y SALUD PÚBLICA .....                             | 91  |
| 3.6. ALIMENTACIÓN Y LAS PRÁCTICAS EUGENÉSICAS .....                             | 98  |
| 3.7. SUBJETIVIDAD, SUBJETIVACIÓN Y NORMALIZACIÓN DE LA ALIMENTACIÓN.....        | 103 |

|          |  |     |
|----------|--|-----|
| 3.8.     | CIVILIZACIÓN DEL APETITO Y RACIONALIZACIÓN DE LA ALIMENTACIÓN .....  | 107 |
| 4.       | LA ALIMENTACIÓN ESCOLAR DE CARA A LA POSICIÓN HEGEMÓNICA DE LOS DISCURSOS SOBRE LA HIGIENE Y LA NUTRICIÓN..... | 116 |
| 4.1.     | HIGIENE Y EDUCACIÓN .....  | 117 |
| 4.1.1.   | EDUCACIÓN, HIGIENE Y ALIMENTACIÓN .....  | 126 |
| 4.1.2.   | EDUCACIÓN Y MANUALES DE HIGIENE-ALIMENTACIÓN.....  | 131 |
| 4.1.2.1. | ESPACIOS .....   | 132 |
| 4.1.2.2. | ARQUITECTURA .....   | 135 |
| 4.1.2.3. | TIEMPOS.....   | 138 |
| 4.1.2.4. | FORMAS DE SUBJETIVIDAD .....   | 140 |
| 4.1.2.5. | RITUALES.....  | 142 |
| 4.2.     | NUTRICIÓN Y EDUCACIÓN.....   | 146 |
| 4.2.1.   | PEDAGOGÍA DE LA ALIMENTACIÓN.....  | 156 |
| 4.2.2.   | GESTIÓN DE LA BUENA ALIMENTACIÓN O PREVENCIÓN DE RIESGOS .....   | 158 |
| 4.2.3.   | DE LA SACRALIZACIÓN DE LA MESA A LA RACIONALIZACIÓN DE LA INGESTA CALÓRICA.....                                | 161 |
| 4.2.3.1. | ESPACIOS.....  | 158 |
| 4.2.3.2. | ARQUITECTURA.....  | 160 |
| 4.2.3.3. | TIEMPOS.....   | 162 |
| 4.2.3.4. | FORMAS DE SUBJETIVIDAD.....  | 162 |
| 4.2.3.5. | RITUALES.....  | 163 |
| 4.2.4.   | EL ARTE DE GOBERNAR LA INGESTA DE ALIMENTOS.....   | 173 |

CONCLUSIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

## LISTA DE TABLAS

|  |     |
|--|-----|
| TABLA 1. COMPOSICIÓN DE ALIMENTOS INSTITUTO NACIONAL DE NUTRICIÓN. BOGOTÁ, 1951. ....  | 113 |
| TABLA 2. COMPOSICIÓN NUTRICIONAL DEL MENÚ PARA ESCOLARES DE 10 A 14 AÑOS. MEDELLÍN, 1952. ....   | 114 |
| TABLA 3. COMPOSICIÓN DE ALIMENTOS INSTITUTO NACIONAL DE NUTRICIÓN. BOGOTÁ, 1951. ....  | 113 |
| TABLA 4. DISPOSICIONES HIGIÉNICAS REGLAMENTARIAS ENTRE 1908 Y 1931. FUENTE: EDUCACIÓN COLOMBIANA TOMO. 1903-1958. ....   | 120 |
| TABLA 5. MENÚ PARA EL OBRERO DE UNA FÁBRICA. (1951). TRABAJO MEDIO. PESO 60 KILOS. INSTITUTO NACIONAL DE NUTRICIÓN. SCISP. ....  | 125 |
| TABLA 6. MENÚ PARA EL OBRERO DE UNA FÁBRICA. (1951). TRABAJO MEDIO. PESO 60 KILOS. INSTITUTO NACIONAL DE NUTRICIÓN. SCISP. ....  | 125 |
| TABLA 7. II CONGRESO MÉDICO 1913 Y CONFERENCIA DE HIGIENE ESCOLAR. TOMADA DEL HISTORIADOR JUAN MANUEL RUÍZ BARRERA, 2011:2 .....   | 123 |
| TABLA 8.DISPOSICIONES REGLAMENTARIAS SOBRE RESTAURANTES ESCOLARES ENTRE 1936 A 1941. TOMADO DE EDUCACIÓN COLOMBIANA 1903-1958. ....  | 149 |
| TABLA 9. LEY 36 DE 1942. ELABORADO. FUENTE: EDUCACIÓN COLOMBIANA 1903-1958..   | 152 |
| TABLA 10. RESOLUCIÓN 2114; LEY 83 Y DECRETO 3922.ELABORADO POR NORA GONZÁLEZ, 2012 FUENTE: EDUCACIÓN COLOMBIANA TOMO. 1903-1958 .....  | 153 |
| TABLA 11. COOPERATIVAS DE NUTRICIÓN.(1941). TOMADO DEL INFORME AL SEÑOR GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO EN 1942. DR. LUIS MARTÍNEZ ECHEVERRI SECRETARIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA. .... | 160 |

## LISTA DE FIGURAS

|   |     |
|---|-----|
| FIGURA 1. TOMADA POR EL HISTORIADOR SILVANO PABÓN. ARCHIVO PEDAGÓGICO DE LA NORMAL SUPERIOR DE VILLA HERMOSA .....  | 1   |
| FIGURA 2. TOMADO DE SOCIEDADES CATÓLICAS, ENTRE LA TRADICIÓN Y LA MODERNIDAD. ANTIOQUIA, 1870-1930 DE GLORIA MERCEDES ARANGO, 2004. ....                          | 24  |
| FIGURA 3. TOMADO DE ARCHIVO PEDAGÓGICO EPIFANIO MEJÍA. RODRÍGUEZ, JOSÉ. (1962). LEGISLACIÓN Y ORGANIZACIÓN ESCOLAR. MEDELLÍN. BEDOUT. ....                        | 29  |
| FIGURA 4. TOMADO DE CASTRO, ALFONSO, REVISTA CLÍNICA, 1920:01. ....   | 49  |
| FIGURA 5. ÁRBOL DE PROBLEMAS DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL. .   | 52  |
| FIGURA 6. GARCÍA, PABLO (1917) CARTILLA DE HIGIENE PARA LAS ESCUELAS Y FAMILIAS. BOGOTÁ: SANTA FE. ....   | 65  |
| FIGURA 7. GARCÍA, PABLO. (1926) CARTILLA DE HIGIENE PARA LAS ESCUELAS Y FAMILIAS. BOGOTÁ: SANTA FE. ....  | 65  |
| FIGURA 8. GRACIAN, MIGUEL (1953). BREVIARIO DE HIGIENE. MEDELLÍN: SECRETARÍA DE HIGIENE DEPARTAMENTAL. ....   | 67  |
| FIGURA 9. MACAIGNE. (1925). MANUAL DE HIGIENE. ....   | 67  |
| FIGURA 10. COURMONT, JULIO. (1925). MANUAL DE HIGIENE. ....   | 67  |
| FIGURA 11. FICHA TÉCNICA DE SEGUIMIENTO MÉDICO Y CONTROL DE POSICIONES ERGONÓMICAS CORRECTAS E INCORRECTAS, MANUAL DE HIGIENE, 1925. ....                         |     |
| FIGURA 12. ACTITUD VICIOSA. MANUAL DE HIGIENE, 1925. ....   | 70  |
| FIGURA 13. ESCRITURA DERECHA. MANUAL DE HIGIENE, 1925. ....   | 70  |
| FIGURA 14. MÉTODOS Y CAMPOS DE INVESTIGACIÓN QUE IMPULSARON EL DESARROLLO DE LA CIENCIA DE LA NUTRICIÓN. TOMADO DE LOWEMBERG; MIRIAM & OTROS, 1970:37.82          |     |
| FIGURA 15. FACTORES QUE INFLUYEN EN LAS PRÁCTICAS NUTRITIVAS DEL HOMBRE. TOMADO DE LOWEMBERG; MIRIAM & OTROS, 1970:37. ....                                       | 82  |
| FIGURA 16. PRIMER PROMOCIÓN DE EGRESADAS EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA. TOMADO DE: REVISTA PERSPECTIVAS EN NUTRICIÓN HUMANA, 2005 ..... | 90  |
| FIGURA 17. INSTITUTO NACIONAL DE NUTRICIÓN. (INN) .....   | 90  |
| TOMADO DE: COLOMBIA, MINISTERIO DE SALUD, ICBF, 1970. ....  | 90  |
| FIGURA 18. TOMADO DE LOWEMBERG; MIRIAM & OTROS, 1970:106 .....  | 109 |

|  |     |
|--|-----|
| FIGURA 19. TOMADO DE LOWEMBERG; MIRIAM & OTROS, 1970:186 .....   | 109 |
| FIGURA 20. ARANGO, GLORIA. (2004) GOTAS DE LECHE EN 1938. TOMADO DE SOCIABILIDADES CATÓLICAS. ....   | 129 |
| FIGURA 21. LA PLANTA FÍSICA DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN LAS ZONAS RURALES MUESTRA LA DIFERENCIA DE GÉNERO, LOS ESPACIOS DONDE SE PREPARAN LOS ALIMENTOS SE ENCUENTRAN SEPARADOS DE LOS ESPACIOS DONDE ESTOS SE CONSUMEN. TOMADO DE MANUAL DE HIGIENE, 1925:46 ..... | 136 |
| FIGURA 22. ORGANIGRAMA DEL MINISTERIO DE HIGIENE 1947. TOMADO DE TÉLLEZ P., MARLÍN, 2011:49.....   | 148 |
| TABLA 8. DISPOSICIONES REGLAMENTARIAS SOBRE RESTAURANTES ESCOLARES ENTRE 1936 A 1941. TOMADO DE EDUCACIÓN COLOMBIANA 1903-1958. ....   | 149 |
| FIGURA 23. TOMADO DE CENSO DE OBRAS SOCIALES PARA EL PRIMER CONGRESO NACIONAL DE OBRAS CATÓLICAS-ESCUELA DE SERVICIO SOCIAL DE MEDELLÍN. (1951). ....  | 150 |
| FIGURA 24. APORTES A LOS RESTAURANTES ESCOLARES. TOMADO DEL INFORME AL SEÑOR GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO EN 1942. DR. LUIS MARTÍNEZ ECHEVERRI SECRETARIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA. ....  | 151 |
| FIGURA 25. TOMADO DE ORTIZ, M.R. & SERRA, L. (2002) POLÍTICAS DE NUTRICIÓN: 568..  | 155 |
| FIGURA 26. TOMADO DEL INFORME AL SEÑOR GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO EN 1942. DR. LUIS MARTÍNEZ ECHEVERRI SECRETARIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA. ....  | 159 |
| FIGURA 27. TOMADO DE MANUAL DE HIGIENE ESCOLAR 1925:156. TABLA DE CRECIMIENTO CON MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS DE NIÑOS ENTRE TRES Y SEIS AÑOS. ....  | 172 |
| FIGURA 28. TABLAS DE VALORACIÓN DEL CRECIMIENTO PARA NIÑOS Y NIÑAS SEGÚN EDAD Y GÉNERO. (1951). ....   | 172 |
| FIGURA 29. REQUERIMIENTOS DE HIDRATOS DE CARBONO EN LA POBLACIÓN COLOMBIANA. (1951) INSTITUTO NACIONAL DE NUTRICIÓN. ....  | 175 |

## INTRODUCCIÓN

La alimentación escolar es un asunto que hace parte de las instituciones educativas como estrategia biopolítica para el manejo de problemáticas estatales de población vulnerable y con necesidades fisiológicas insatisfechas entre las que son reconocidas el hambre y que tiene una estrecha relación con la pobreza. La situación alimentaria del país impide que muchos niños y niñas tengan acceso a los beneficios de una educación y nutrición básica, que puede facilitar el alcance de su potencial físico, sociocultural e intelectual. En este contexto surge la alimentación escolar como parte de las preocupaciones médicas en el marco de la higienización en la primera mitad del siglo XX y que es reconfigurada por un discurso dietético y nutricional de seguridad alimentaria en el marco de la segunda mitad del siglo XX.

Es importante retomar los aportes que le dieron a la alimentación el carácter de asunto necesario de ser analizado y estudiado, pues la alimentación es una evidencia real que los seres vivos para poder existir necesitan nutrirse, este hecho, desde el punto de vista de los estructuralistas o idealistas como Levi Strauss (1968), Mary Douglas (1973), Barthes (1990), Bordieu (1998), Zafra (2002) reconoce que el gusto está configurado o controlado por la cultura. En

tanto, Norbert Elías (1994), Mennell (1992), Murcott (1992), Fischer (1995) establecen la importancia de las normas alimentarias en el proceso civilizatorio. Para el materialista Marvin Harris (1999), los intereses económicos y ecológicos son determinantes en la alimentación. Mientras que Jack Goody (1995) hace necesario examinar los procesos de producción alimentaria.

El pos-estructuralista Poulin (2002) considera que hay un espacio social alimentario dentro de la multidimensionalidad de la alimentación. En este mismo sentido, McIntosh (1996) trabaja el aspecto alimentario pero con novedad de aproximarse a la sociología médica y nutricional. Desde otro punto de vista, Prost (1989), Carrasco (2007), Gracia (2007) plantean sus estudios bajo la mirada hacia la familia y el desplazamiento de su función socializadora (alimentaria) por otros espacios como la escuela.

Los trabajos de Jesús Contreras (2002) Gracia Arnaiz (2007), Díaz Méndez y Gómez Benito (2001) realizan repaso de investigaciones en el ámbito de la sociología de la alimentación en el contexto hispano. Sus estudios se adentran en el mundo de simbolizaciones y rituales de la comida como objeto de consumo y distinción social. En este mismo sentido, los estudios de los sociólogos Georg

Simmel (2001) y Pierre Bourdieu (1998) analizan los espacios y conductas a partir de la socialización del sujeto y su relación con la alimentación. Mientras que Godoy (1995), Mennell, Murcott y Van Otterlo (2002) en el anglosajón y Poulin (2002) en el contexto francófono.

La preocupación que antecede la alimentación en la escuela se enmarca históricamente en una acción gubernamental tendiente a mejorar las condiciones de vida de los individuos y convierte este asunto en estrategia del biopoder que, de manera directa, reconfigura las instituciones educativas. No obstante, esta transformación se construye con una multiplicidad de factores condicionantes desde el discurso de la medicalización de la higiene para convertirse en una medicalización dietética que incluye matemáticamente cálculos nutricionales.

Puede afirmarse que si bien estos trabajos mencionados hacen aportes importantes de la alimentación, es pertinente realizar una contextualización y análisis pedagógico de la alimentación en Colombia. De allí nuestras preguntas:

¿Por qué la relación alimentación-escuela se vuelve importante dentro de la sociedad contemporánea (biopolítica y gubernamentalidad) y particularmente colombiana?

¿Qué discursos y saberes permitieron la emergencia de la alimentación escolar como parte de las preocupaciones educativas en Colombia?

¿Quiénes comienzan a visibilizar el problema de la alimentación escolar y a desarrollar una experticia en este campo?

¿Cómo la alimentación escolar transformó y afectó las dinámicas, procesos, disposiciones y sujetos de la institución escolar (tiempos, espacios, arquitectura, normativas, organización curricular, maestros, estudiantes, etc.) en Colombia en las primeras dos terceras partes del siglo XX?

La pretensión va más allá de lo existente para reflexionar con base a los aportes de Michel Foucault y con un análisis pedagógico cómo la alimentación reconfigura la institución escolar en sociedades disciplinarias en torno a la higienización para verse transformada por discursos dietéticos en sociedades de control. Este análisis parte de una contextualización de la alimentación escolar en Colombia por medio de la exploración de saberes pedagógicos que atraviesan la dinámica escolar dentro de los que se encuentran el saber médico, nutricional, dietético y de

otras disciplinas como resultado de la investigación educativa que permitan evidenciar el surgimiento, implementación y transformación de la alimentación escolar desde un discurso de la medicalización de la higiene para configurarse en un asunto nutricional y dietético.

De este modo, en el primer capítulo se presenta la contextualización del problema desde el punto de vista sociológico, histórico y antropológico con aportes de varios autores que han tratado el asunto de la alimentación. En un segundo capítulo se analizan las condiciones de la alimentación de las sociedades disciplinarias a las sociedades de control que permiten evidenciar los fundamentos que direccionaron las prácticas alimentarias desde dos tipos diferentes de sociedades con base en el pensamiento de Michel Foucault. En el tercer capítulo se muestra la alimentación como técnica del biopoder de disciplinas conformadas en momentos históricos y aspectos discursivos que direccionaron las prácticas alimentarias desde la emergencia de la medicina y posteriormente de la nutrición y dietética para en un cuarto capítulo mostrar la reconfiguración de los espacios, las instituciones, los lugares, los sujetos y la normatividades con respecto a la alimentación escolar de cara a la posición hegemónica de los discursos sobre la higiene y la nutrición. Se finaliza con las conclusiones sobre los aspectos más relevantes que se encontraron y cuáles son aquellos en los que es necesario ampliar en futuras investigaciones.

Para la realización de esta tesis de investigación se realizó un trabajo hermenéutico-cualitativo documental, el cual va a buscar la contextualizar y analizar pedagógicamente la alimentación escolar en Colombia.

Momentos en el desarrollo de la investigación

- Construcción del archivo documental:

En este momento se realiza la recolección de un conjunto de documentos que se transforman en el material de trabajo, en otros términos: proporciona la materia prima para la investigación histórica, entre dichos documentos se encuentran: constituciones, leyes, decretos, manuales, cartas, revistas, manuscritos, entre otros, que incursionan en campos diferentes, desde acercamientos a la Pedagogía, como al concepto de medicalización, higienización, alimentación, nutrición, etc. de tal manera que permiten establecer entrecruzamientos interesantes en lo tocante a nuestra investigación.

- Lectura y Registro de Documentos:

En este momento se realiza la selección de documentos y se recolectan para posteriormente ser clasificados y abordados para su relectura y análisis. Se

adelantará entonces una exploración preliminar de los documentos con la intención de diseñar unos criterios iniciales que posibiliten la selección del campo documental.

- Organización y Análisis

En este momento de la investigación, los contenidos escritos acerca del objeto de estudio que han sido planteados desde otros saberes modernos como producto de las anteriores etapas pasan a ser organizados, no obstante el análisis de su contenido, se realiza con el fin de categorizar temáticas según sus relaciones o similitud en el discurso.

- Sistematización y Análisis

Este momento se da recomposición de las relaciones halladas entre los diferentes registros, a partir de los interrogantes planteados sobre el objeto de estudio y como estos se configuran e interrelacionan para dar respuesta a dichos interrogantes.

En el momento de estructuración final del trabajo se evidenciará los entrecruzamientos discursivos, sus rupturas y relaciones pedagógicas de las reflexiones sobre alimentación escolar en Colombia y la importancia de la investigación fundamentalmente en la apertura hacia nuevas perspectivas de investigación dentro del contexto de la pedagogía escolar a nivel nacional e internacional. Además, se mostrará en el campo de la nutrición y la dietética la alimentación escolar como un asunto de intervención investigativa.



## **CAPÍTULO 1.**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Figura 1. Tomada por el Historiador Silvano Pabón. Archivo Pedagógico de la Normal Superior de Villa hermosaMedellín, 2011

## 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La alimentación, aparentemente algo tan natural, no puede ser concebida por fuera de un contexto histórico, social y cultural. Es una práctica humana que se encuentra influenciada por gustos, intereses, creencias, representaciones, formas de poder, etc. con unos efectos específicos sobre las actividades, comportamientos y hábitos de los individuos. La alimentación es un “hecho cultural”, una expresión directa de aquello que los seres humanos hacen, saben, piensan y de aquello que, en definitiva, los hace ser lo que son.

En América Latina actualmente se reconoce y promueve la importancia de la alimentación como algo fundamental dentro la vida del ser humano, en sus diferentes manifestaciones sociales, políticas y culturales. Colombia no es la excepción, en cuanto a determinar que estas manifestaciones hacen parte de la historia y su transformación. En este sentido, el surgimiento de la alimentación escolar en Colombia se visualiza desde comienzos del siglo XX a partir de una relación alimentación- educación que cobra importancia gracias a los saberes modernos (higiene, medicina, psicología, antropología, sociología, etc. hasta convertirse un asunto fundamental dentro del contexto escolar.

Surge así la preocupación por la alimentación escolar en un marco de reflexiones médicas, políticas y pedagógicas marcadas por los intereses modernizadores de nuestro país. En esta misma medida, la alimentación en la escuela representa un pasado y un presente, donde las condiciones son dadas desde éstos intereses sociales sobre la población infantil y transforman los estilos de vida, costumbres, lugares, espacios, necesidades, requerimientos, hábitos, vivencias, acciones, personas, objetos, modos de actuar y pensar. La educación como cultivo se enfoca así en el despliegue moral, intelectual y corporal (biológico, nutricional) del individuo, lo que involucra cuestiones alimentarias que sirven para concluir que no puede haber una buena educación sin el prerrequisito de una buena alimentación

Al inicio del siglo XX la preocupación alimentaria se orienta hacia la población trabajadora y se convierte en un problema de salud pública en América Latina como se analizó en la Conferencia Internacional del trabajo que se celebró en Santiago de Chile en 1936 donde se fijaron líneas de interés para la atención de este tipo de población, dentro de los aspectos que se retomaron se encuentran la creación organismos nacionales en diferentes países que coordinen investigaciones en alimentación, fijación de precios módicos de algunos productos base de la alimentación popular y la fijación de la ración coste medio mínima necesaria, entre otros. Tres años más tarde en la Conferencia Internacional de la

Alimentación en Buenos Aires (Argentina) se fijaron recomendaciones entre las que se encuentran la creación de la profesión del Nutricionista Dietista en las universidades, la elaboración de encuestas alimentarias y solución del problema de la ayuda alimentaria, entre otros. El gran interés del estado se enfocaba con la población trabajadora y su estado de salud. Luego las acciones latinoamericanas implementaron actividades dirigidas a identificar el estado nutricional de la población infantil en problemas de desnutrición<sup>1</sup> hasta determinar la pobreza como una de las causas principales relacionadas con esta problemática.

Estas acciones conllevan al surgimiento de políticas alimentarias a nivel internacional y, por consiguiente, con un impacto a nivel nacional que se transformaron desde una medicalización de la higiene alimentaria de los individuos hacia la medicalización de la dietética de las poblaciones. La alimentación escolar dentro del discurso de la higienización se estructura científicamente hacia la práctica en defensa de la raza que se implementa en instituciones escolares con individuos infantes que se convertirían en el futuro de la población trabajadora que

---

<sup>1</sup> Según la OMS la desnutrición se clasifica de acuerdo con su etiología, el grado de déficit o gravedad, la composición corporal, el tipo de carencia, el tiempo de evolución y la etapa de vida. La desnutrición primaria es causada por falta de aporte de proteínas, vitaminas, microelementos y la secundaria por una enfermedad que afecta la ingesta y el metabolismo de los nutrientes

necesitaba el país, este interés bajo una mirada esperanzadora hacia la creación de la escuela defensiva<sup>2</sup>.

El restaurante escolar en cuanto al saber del médico escolar se caracterizaba por ser una práctica restauradora de los cuerpos infantiles urgidos de ser intervenidos para el mejoramiento de su raza colombiana degenerada. Los cuerpos debían ser vigorizados por medio de una alimentación asistencialista dirigida a los individuos, a quienes se les evaluaba higiénicamente sus cuerpos. Por otro lado, el restaurante escolar se reconfigura por discursos dietéticos y nutricionales con la emergencia de sujetos expertos en alimentación y reconocidos entre los que se encuentra el profesional en nutrición dietética.

Posteriormente, la alimentación escolar, desde los discursos de la medicalización de la dietética, se estructura como un plan calculado necesario de ser controlado estrictamente bajo parámetros establecidos nutricionalmente. Para la década de los cincuenta el Instituto de Nutrición (INN) en Colombia determina calorías y nutrientes según la edad, es así como las poblaciones son estadísticamente clasificadas teniendo en cuenta sus necesidades. Las recomendaciones

---

<sup>2</sup> “El gobierno nacional en el periodo 1934 a 1936, impulsarán como Escuela Defensiva”. espacio, donde el niño aparece como objeto de saber científico, que la medicina adquiere un valor pedagógico. (Noguera,2003:151)

nutricionales establecidas por el INN permiten la emergencia de valores numéricos en la planeación de la alimentación escolar.

En el contexto internacional, a principios del siglo XX, se crea la Organización Panamericana de la Salud (OPS<sup>3</sup>) con un enfoque salubrista que conlleva al acondicionamiento de una serie de instituciones, sujetos, prácticas y discursos sobre la medicina, higiene, nutrición y la dietética para la década de los cuarenta. Dentro de las que son reconocidas y creadas para el manejo e intervención alimentaria la OMS<sup>4</sup>, FAO<sup>5</sup> y UNICEF<sup>6</sup> para personas que plantearon la necesidad de realizar programas dirigidos a mejorar la alimentación y nutrición de las madres e hijos, que den solución a países con estas dificultades. No obstante, la situación de países como el nuestro no es diferente en este aspecto, por las consecuencias

---

<sup>3</sup> La Organización Panamericana de la Salud (OPS) se fundó en 1902 y es el organismo internacional de salud pública más antiguo del mundo que trabaja para mejorar la salud y el bienestar de los pueblos de las Américas.

<sup>4</sup> La Organización Mundial de la Salud (OMS) se creó el 7 de abril de 1948, su objetivo es que todos los pueblos puedan gozar del grado máximo de salud que puedan lograr. La constitución de la OMS define salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Su sede se encuentra en Ginebra Suiza.

<sup>5</sup> La ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y AGRICULTURA (FAO) tuvo su origen en una conferencia de Hot Springs (Estado de Virginia, EE.UU), donde representantes de todas las naciones libres del mundo se reunieron para dedicar sus esfuerzos a la solución de problemas de la alimentación para un mundo, donde dos terceras partes de la población están subnutridas o sufren de hambre crónica, esta conferencia fue convocada por Franklin D. Roosevelt en mayo de 1943,

<sup>6</sup> United Nations Children's Foundation (UNICEF), agencia especializada de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) dedicada a la asistencia a la población infantil. Fue establecida por la Asamblea General de Naciones Unidas en 1946. La UNICEF centra su actividad en el establecimiento de programas para proporcionar bienestar a largo plazo a la población infantil, en particular a la de los países subdesarrollados del Tercer Mundo.

que generaron las situaciones bélicas a principio del siglo XX y que dejaron en la población colombiana carencias y enfermedades que debían ser controladas desde el discurso médico y luego dietético reflejado en el ámbito educativo con programas alimentarios dentro de los que se encuentra el restaurante escolar.

La formación del nutricionista como profesional que se apropia de un saber dietético cobra auge para la década de los cincuenta, y se caracteriza por la estructura de los alimentos y su aporte nutricional relacionado con la población infantil desnutrida<sup>7</sup>, en tanto esta es reconocida como la enfermedad ocasionada por el desequilibrado del consumo y desbalance de calorías y nutrientes en este tipo de población, como lo plantea Lía Restrepo en su tesis laureada (1952) “la buena alimentación no consiste en comer abundantemente, sino que entren en su composición todos los elementos necesarios para que el organismo funcione normalmente” (1952: 36).

Si bien la alimentación escolar se ha configurado como un asunto crucial dentro del contexto educativo con la existencia de trabajos que se han hecho un estudio histórico- pedagógico y sistemático sobre esta problemática desde el discurso

---

<sup>7</sup> La desnutrición es la mejor muestra de incapacidad del sistema socioeconómico y político para garantizar a toda la comunidad una seguridad nutricional. (Machado, 1986:147)

higienista y que estas menciones aisladas sobre la relación alimentación-educación deben ser abordadas de una manera rigurosa y sistemática hasta la emergencia de saberes nutricionales y dietéticos que no han sido trabajados en la comunidad académica.

A nivel internacional, la antropóloga social Silvia Carrasco Ipons (2003) en su trabajo sobre las “orientaciones y formulación de los problemas en el estudio socio antropológico de la alimentación” presenta un análisis del panorama sobre el aspecto cultural del comer. La autora distingue tres fases en la construcción del discurso socio antropológico sobre la alimentación humana: reavivar términos clásicos de la disciplina, analizar la variabilidad adaptativa y discutir los diferentes modelos de salud y enfermedad. Además, presenta los aportes de Jack Goody (1995) y Ann Murcott (2002), académicos británicos, quienes repasan a los autores y a las corrientes de la antropología social que se han ocupado de la cultura alimentaria hasta comienzos de los años ochenta del siglo XX. Éstos autores, analizan las orientaciones teóricas, donde la cuestión a abordar sobre los comportamientos alimentarios es la forma en que el simbolismo es congruente con la actividad.

Adentrándonos al contexto nacional y en una perspectiva socio antropológica, Alicia Londoño Blair (2008) en su libro “El cuerpo limpio” con respecto a los comportamientos cita al sociólogo y antropólogo francés Marcel Mauss que plantea “son experiencias sociales y culturales, y que es la sociedad quien por medio del lenguaje rige la conciencia e imprime su ley en el cuerpo. La autora, analiza los aportes del sociólogo, en cuanto a la imperceptible transformación de los comportamientos, porque éstos no evolucionan, debido a los modelos de educación que afianzan con fuerza principios y normas, a la manera de manuales escolares” (Blair, 2008:5).

Un estudio que hace referencia a éstos modelos educativos, fue realizado por Carlos Noguera (2002) en su trabajo “Los manuales de higiene: instrucciones para civilizar al pueblo” el cual “se trató, entonces, de una compleja estrategia de higienización de la población, cuyos propósitos más generales fueron la "civilización" de las costumbres populares y la conducción definitiva de la nación hacia el tan anhelado progreso”( 2002:279), el análisis de los manuales de higiene visualizan discursos hegemónicos y propósitos defensivos para el mejoramiento de la población primero higienizando antes que educar.

Desde una perspectiva socio-antropológica hay existencia de estudios recientes desde en los cuales se encuentran los planteados por la antropóloga Zandra

Pedraza en “La difusión de una dietética moderna en Colombia” (2002) donde presenta un cuerpo investido de poder y significados particulares con discursos dietéticos modernos en relación con la percepción corporal y su influencia sociocultural. Además, la autora realiza el otro estudio sobre “El régimen biopolítico en América Latina: Cuerpo y pensamiento social (2004) en el cual realiza el análisis de la condición biopolítica en la relación entre la educación del cuerpo, la regulación de la población y las formas modernas de gobierno propias de los Estados nacionales. La autora reflexiona frente al cuerpo y el control de una de sus manifestaciones de vida denominada hábitos alimentarios.

La investigadora colombiana y doctora en educación Claudia Ximena Herrera (2007) publica su estudio “De la escuela a la Ciudad, cuerpos civilizados, sujetos modernos. El caso colombiano en la primera mitad del siglo XX. Educación del Cuerpo Y Ciudad” donde presenta la escuela y su relación con el proceso civilizatorio por medio del cuerpo, su actividad física en el marco de una higienización. Más adelante, publica es su artículo “El pecado de la gula, los vicios y los excesos del sentido del gusto: relaciones entre la alimentación de la infancia y la escuela colombiana a finales del siglo XIX y comienzos del siglo XX” (2010) como resultados del trabajo de investigación sobre las concepciones y prácticas corporales entre 1822 y 1914. En el plantea la constitución como sujetos mediante el discurso del poder moral y del saber científico dirigido a la

higienización de la raza en vía de extinción en la apropiación de las prácticas corporales alimenticias.

A nivel nacional, es importante resaltar las investigaciones etnográficas de la Nutricionista Sandra Restrepo. Una de ellas, es la tesis de maestría en salud colectiva sobre “La alimentación y la nutrición escolar” (2003) en la que indaga sobre las percepciones de madres, maestros y escolares de la alimentación y nutrición escolar en cuanto a los siguientes tópicos: la alimentación un acto cotidiano, una mirada al entorno familiar; la escuela un espacio de socialización y de formación de hábitos alimentarios; percepciones frente al cuerpo; la alimentación cotidiana y las percepciones sobre la salud y la enfermedad”. Y en su segunda investigación, relaciona “La familia y su papel en la formación de los hábitos alimentarios en el escolar: Un acercamiento a la cotidianidad” (2005) donde plantea la importancia del acceso a los alimentos como un factor determinante que incide en la dieta de los escolares.

Los rastreos de fuentes evidencian que en Colombia la alimentación escolar comienza a ser considerada desde el 2003 como una reflexión pedagógica y que es necesario un trabajo histórico- pedagógicos que aborde el problema de la alimentación escolar, por ejemplo, su origen, su desarrollo, su configuración, sus concepciones, los marcos políticos y sociales de su existencia, etc. Si bien los

aportes que se han adelantado a nivel internacional y nacional constituyen un campo de saber importante de ser investigado, no se ha hecho una contextualización y análisis pedagógico de la alimentación escolar en Colombia, y que históricamente han posibilitado la emergencia y existencia de esta relación que actualmente se reconoce como algo tan normal, pero que se fundamenta en diferentes discursos médicos e higiénicos a través de relaciones del sujeto con el saber y el poder.

Para desarrollar este trabajo investigativo se retomará referentes teóricos conceptuales de los aportes desde diferentes perspectivas, la primera de ellas, es la perspectiva sociológica con el interés por la relación del sujeto con las prácticas sociales civilizatorias y de igual manera se evidenciará la construcción misma del significado de la alimentación; segundo desde la perspectiva histórica en la cual se resaltan hitos, reglamentaciones y acciones gubernamentales que se presentaron a mediados del siglo XX y tercero desde la perspectiva antropológica con los discursos médico-higienistas con el ideal del ser humano y su raza regenerada en la educación.

Si bien el aspecto de la alimentación se considera ligado al aspecto social, es importante una perspectiva sociológica de la alimentación. El trabajo del sociólogo

Norbert Elías (1994), con su libro sobre el “proceso de la civilización” plantea cómo las prácticas alimentarias, en tanto históricas y socio-culturales, cumplen un papel en el mantenimiento de lo social. Lo que el niño debe aprender de autocontrol, para lograr ser un adulto bien adaptado a su grupo social, ha ido aumentando en cantidad con el tiempo, de modo tal que "la psicogénesis de la personalidad adulta no puede ser entendida aislada de la sociogénesis de la "civilización". En este sentido, cada individuo atraviesa en su propia vida su propio "proceso de civilización". La noción de "civilizar" es uno de los elementos de una serie de controles, a partir de los cuales los individuos en sociedad producen, su propio control y regulan su comportamiento. Las prácticas alimentarias son, a su vez, cruciales para la reproducción social de las sociedades.

De hecho, la alimentación es el primer aprendizaje social del ser humano que está inmerso en un proceso sociocultural en el que la cultura alimentaria. En opinión de Jesús Contreras (2002) y Mabel García (2007), es el conjunto de representaciones, de creencias, conocimientos y de prácticas heredadas y/o aprendidas que están asociadas a la alimentación y que son compartidas por los individuos de una cultura dada o de un grupo social determinado dentro de una cultura. Desde estos autores, la alimentación, especialmente la escolar, es vista como una práctica social que permite el proceso civilizatorio del individuo dentro

de una sociedad determinada, que en este caso se hace evidente en el contexto escolar.

En este mismo sentido, estas prácticas alimentarias son prácticas sociales determinadas por la estructura social y están enmarcadas desde el planteamiento de Bourdieu como el *habitus*<sup>8</sup>, es decir, un conjunto de esquemas generativos a partir de los cuales los sujetos perciben el mundo y actúan en él. Estos esquemas generativos están socialmente estructurados: han sido conformados a lo largo de la historia de cada sujeto y suponen la interiorización de la estructura social [...] precisamente porque el *habitus* es aquello que hace que los agentes dotados del mismo se comporten de cierta manera en ciertas circunstancias” (Bourdieu, 1998:40). Dentro de la escuela francesa de sociología, Marcel Mauss<sup>9</sup> (1979) recuperará la dimensión corporal de la *hexis* aristotélica, introduciendo una antropología de las “técnicas corporales” que no disocia las actitudes corporales de su valor simbólico ni de su función de distinción cultural. Las “técnicas corporales” conformarían, según la expresión, una “idiosincrasia social”, es decir, un conjunto de disposiciones corporales marcadas por la educación recibida. La

---

<sup>8</sup> El *habitus* se remonta a la *hexis* de Aristóteles, entendida como una disposición moral generadora de actos.

<sup>9</sup> Sociólogo y socialista (no marxista) considerado como uno de los «padres de la etnología francesa». Trató de abarcar las realidades en su totalidad, en especial por medio de su famosa expresión de «hecho social total».

alimentación entra acá como un hábitus alimentario que se instaure en los sujetos civilizados en el momento de consumir los alimentos con prácticas socialmente aceptadas.

El sociólogo Georg Simmel<sup>10</sup> (2.001) plantea que “la alimentación es una universalidad, haciéndose eco de una evidencia constatable desde los mismos orígenes de la humanidad”, el autor retoma la universalidad “precisamente porque la comida común es un acontecimiento de primitivismo fisiológico e inevitable generalidad en la esfera de la interacción social” (2001:401). La alimentación como universalidad está condicionada y atiende a regularidades de tiempos, principios estéticos y simbólicos de valores sociales, como es el caso del plato, que simboliza el *orden* en el que a la necesidad particular del individuo se le da aquello que le corresponde en tanto parte del todo dividido. La alimentación escolar es una práctica socializadora condicionada por la normatividad pedagógica.

---

<sup>10</sup> Filósofo y sociólogo alemán. Representante del neokantismo relativista, enseñó filosofía en las universidades de Berlín (1885-1914) y Estrasburgo (1914-1918). Por otra parte, contribuyó decisivamente a la consolidación de la sociología como ciencia en Alemania (Sociología, 1908).

Dentro de una perspectiva histórica de la alimentación, “La historia de los Programas Alimentarios probablemente sea la historia misma de la humanidad, puesto que desde siempre el hombre se preocupó por los alimentos disponibles y la manera de conseguirlos. Gobernantes y estrategas militares de la historia, desde diferentes ideologías, promovieron o implementaron acciones o programas para mejorar el estado de salud y nutrición de los pueblos débiles, enfermos o mal alimentados” (Britos, 2003:4).

En Colombia los Programas Alimentarios, especialmente los relacionados con la alimentación escolar, han protagonizado la historia a inicios del siglo XX y también bajo la visión de mejorar el estado de salud y alimentación de los "niños débiles", su raza, vigorosidad y restauración social. Es por ello, que se trata, solamente, de dar cuenta de la dirección, que ha tomado la historia de la alimentación escolar en sociedades disciplinarias a sociedades de control. En este aspecto histórico entre los tópicos que han sido y son dominantes se encuentran: la dimensión médico-higienista-nutricional en las políticas de salud pública y los procesos de construcción de diferentes estados nacionales en su asistencia alimentaria en el contexto escolar con la creación de restaurantes escolares.

Desde la dimensión médico-higienista-nutricional a inicios del siglo XX fueron las enfermedades carenciales los principales problemas para la población infantil por deficiencia de un único nutriente<sup>11</sup>. La Nutrición en Salud Pública en América Latina enfocó sus esfuerzos en realizar investigaciones sobre los descubrimientos de vitaminas, lo cual se evidencia en el interés hasta de un 40% de las publicaciones de artículos en *The Journal of Nutrition* entre 1928 y 1930 acerca de las vitaminas. Posteriormente, la nutrición cobra auge en su conformación como disciplina, es por ello, que para algunos autores la edad de oro de la Nutrición se da entre un periodo de 1912 y 1944.

Sergio Britos, Alejandro O'Donnell, Vanena Ugalde, y Rodrigo Clacheo (2003) plantean sobre la "Asistencia alimentaria escolar" de Argentina desde fines del siglo XIX y fundamentalmente en las primeras décadas del siglo XX dando inicio principalmente en el ámbito educativo con programas alimentarios como las cantinas escolares que luego son llamadas comedores escolares en 1972. Para 1984 el programa adquiere una denominación de Programa de Promoción Social

---

<sup>11</sup> Enfermedades tales como el escorbuto producida por la deficiencia de vitamina C, la pelagra causada por una dieta deficiente o insuficiencia del organismo para absorber la niacina (vitamina B3) o el triptófano (un aminoácido), el beriberi producida por carencia de vitamina B1 (tiamina) y el raquitismo es una enfermedad ósea que afecta a niños cuando se presentan estas deficiencias que causan debilitamiento y reblandecimiento progresivo de la estructura ósea. Hay pérdida de calcio y fosfato de los huesos; en las siguientes décadas, se demostró que el síndrome pluricarencial de la infancia o desnutrición en otros países, también era un azote a la población infantil, que requirió la planeación de masivas intervenciones para su manejo y reducción.

Nutricional -PROSONU-. En este mismo sentido, Josep Bernabeu-Mestre, Josep Xavier Esplugues Pellicer y María Eugenia Galiana Sánchez (2007) en su trabajo “Antecedentes históricos de la nutrición comunitaria en España (1930-1936) indagan cuál era la alimentación habitual de los españoles por medio de encuestas de consumo y la composición química de los alimentos españoles, para determinar posibles carencias enfocadas a las poblaciones de riesgo, analizando los problemas de salud por una alimentación deficiente. En la obra de Esther Guibert,” *Historia de la Escuela Normal (1831-1931)*, publicada ya en 1981, aparecen las primeras referencias historiográficas a estas cantinas de Pamplona y la vinculación a ellas de la figura de María Ana Sanz. Fue un 14 de marzo del año 1908 cuando la primera cantina escolar en esta ciudad es ya una realidad, hecho que la convierte en pionera respecto a las establecidas en el resto de España.

Jennifer Bernal (2008) en su “Investigación en alimentación y nutrición para la toma de acciones en la política pública en Venezuela” realiza una identificación de los elementos para la toma de decisiones y acciones en la política alimentaria y nutricional en Venezuela, extraídos de una selección y análisis de la literatura científica e informes técnicos. Se reconoce que en 1909, la participación de una institución filantrópica dirigida por el Dr. Juan de Dios quién fundó “La Gota de Leche” para alimentar a los niños pobres y desnutridos. En 1936, la creación

Consejo Venezolano del Niño, el Instituto Nacional de Puericultura significó el comienzo de comisiones y programas de alimentación y nutrición, dentro de los que destaca la Comisión de Alimentación, el Servicio Nacional de Alimentación y el primer comedor popular.

Maritza Landaeta, Mercedes López Blanco, Yaritza Cifuentes y Victoria Machado (1998) en su trabajo “En torno al desarrollo de la alimentación y Nutrición en Venezuela 1940-2000” plantean históricamente la creación de los comedores escolares, coincidiendo con el trabajo del autor anterior, en el cual explican que para el año 1936 la sopa escolar se inicia como cruzada sanitaria, en 1939 se crean en forma aislada más comedores escolares y algunos privados. Para el año de 1940 se realiza la instauración del comedor experimental en Caracas y años más tarde se crea el patronato de comedores escolares. En el año de 1946 el INPAP (Instituto Nacional de Pro alimentación popular) fue sustituido por INN (Instituto Nacional de Nutrición) para encargarse de la alimentación escolar en el país.

El trabajo histórico de Absalón Machado (1986) sobre el problema alimentario en Colombia realizado en el Centro de Investigaciones para el desarrollo Nacional muestra un recorrido cronológico de las políticas alimentarias y como se consolidaron instituciones públicas y privadas en el abordaje económico y político

alimentario. Su trabajo evidencia la influencia que las políticas agropecuarias del siglo XX han movilizadado el aspecto alimentario en Colombia, su producción y disponibilidad de productos alimenticios.

La perspectiva antropológica-cultural de la alimentación desde la mirada de la antropóloga Zandra Pedraza (2002, 2004) en sus estudios sobre “la difusión de una dietética moderna en Colombia” y el “régimen biopolítico en América Latina” el asunto de la alimentación en la relación cuerpo, raza, género y edad. El niño o niña se convierte en un “individuo necesitado de cultivo somático, (...) para ser imbuido del imperativo individual de la salud”. La alimentación forma cuerpos vigorosos, estos ideales de vigorosidad están relacionados a “los ideales de orden y progreso, los cuales son propios del régimen moderno y que se ejercen en la escuela, la familia, la sociedad, la patria, donde confluyen una serie de disciplinas, de formas de crear subjetividad –higiene y pedagogía– que apuntan simultáneamente al ciudadano y a la población.

El antropólogo Marvin Harris<sup>12</sup> (1999) plantea la alimentación como “La preferencia de éstos o aquellos alimentos en un área cultural concreta, es decir, la selección de alimentos por parte de las sociedades humanas se realiza según el criterio de los que “es bueno para comer” y no de lo que “es bueno para pensar”.

---

<sup>12</sup> Antropólogo norteamericano, nacido en Nueva York en 1927, principal adalid del «materialismo cultural». Harris desvela la realidad sociocultural de toda población humana, en tres nivel: Infraestructural, Estructural, Superestructural.

Estas preferencias alimentarias culturales se relacionan con los costes y beneficios, como una práctica que evidencia, que lo que es bueno para comer en la escuela, tiene una representación, un significado superior de lo que se debe comer y lo que se puede comer desde un punto de vista material y económico.

Una mirada pedagógica de la alimentación, pero especialmente a la alimentación escolar, pone de cara una práctica con la que se buscaba y busca lograr efectos educativos y formativos sobre los alumnos. La alimentación tiene implicaciones pedagógicas en el sentido de que, mediante ella, no sólo se pretende resolver el problema de la desnutrición infantil, de la falta de calorías y micronutrientes, etc.; sino, promover- educar-formas de comportamiento –civilizado- en la escuela, como parte del proceso civilizatorio –moderno- que se encarga de instaurarlas.

El dispositivo de higienización planteado por Carlos Noguera (2003) y los trabajos de Armando & Saldarriaga & Saénz (1997) presentan el problema alimentario escolar tras la emergencia de los discursos médicos e higiénicos implementados en las tres primeras décadas del siglo XX por preocupaciones que urgían la regeneración de la raza, este presupuesto conlleva a la creación de la escuela defensiva o escuela en defensa de la raza, por medio de estrategias como la sopa escolar.

En este mismo sentido, Alicia Londoño Blair<sup>13</sup> (2008) plantea que los expertos (médicos) por su saber y poder en los discursos higiénicos “ligan las nociones de orden, limpieza e higiene y los combinan en sus prácticas” reforzadas en las escuela. “El espacio escolar fue uno de los objetivos primordiales del Estado, acorde con la idea de que la población infantil era la reserva de la patria, fruto y esperanza de la nación. La escuela se diseñó fundamentalmente como ámbito pedagógico, pero en parte también como un espacio para la prevención de los posibles males en el terreno mental y corporal”. (2008:81).

La alimentación escolar contribuye, entonces, con el proceso civilizatorio al hacer de la alimentación un “programa” educativo y una estrategia escolar para la transformación –formación- de los individuos. Vista en clave pedagógica, la práctica de la alimentación escolar evidencia, así un conjunto de estrategias y técnicas para la formación de los individuos. Adquiere por ello una relevancia capital para la reflexión pedagógica.

Desde la mirada del sociólogo Georg Simmel (2001) El plato, como el cuaderno escolar, simboliza el *orden* en el que a la necesidad particular del individuo se le da aquello que le corresponde en tanto parte del todo dividido —grupo de clase—. En el plato se le da lo que le pertenece, pero con el plato se le establecen las

---

<sup>13</sup> Intelectual colombiana en su tesis doctoral realiza el libro en su primera versión en la Universidad de Buenos Aires. realizando un ensayo de antropología social.

fronteras de lo que puede. El niño debe aprender a comerse lo suyo y a ni siquiera intentar comerse lo de los otros (mal comportamiento, indisciplina). Controlarse para no tomar los alimentos de los otros —a pesar del hambre o de las ganas— es una muestra de autocontrol y disciplina. Una muestra de dominio sobre el cuerpo y sus necesidades. Así como con el reloj, con la comida “a horas” se establecen unos ritmos que ya no son individuales, sino colectivos: se come a x hora y no a deshoras. En ese sentido, la alimentación escolar promueve un trato regulado de la alimentación en relación con el tiempo que ahora es colectiva.

Con la alimentación escolar el alumno se enmarca en su rol específico con respecto a las directivas, maestros y compañeros y otras posibles personas. Es evidente la función socializadora de la alimentación escolar y el espacio para la defensa y control de las poblaciones por medio de la alimentación en el contexto escolar. Si bien, con todos estos aportes de lo que se trata es de mirar como la alimentación escolar obedece a saberes modernos y se constituye en una forma de educación en los sujetos, estas reflexiones vistas en clave pedagógica merecen ser analizadas.



## **CAPITULO 2.**

### **LA ALIMENTACIÓN: DE LAS SOCIEDADES DISCIPLINARIAS A LAS SOCIEDADES DE CONTROL**

*Figura 2. Tomado de Sociedades Católicas, entre la tradición y la modernidad. Antioquia, 1870-1930 de Gloria Mercedes Arango, 2004.*

## 2. LA ALIMENTACIÓN: SOCIEDADES DISCIPLINARIAS A LAS SOCIEDADES DE CONTROL

En este capítulo la alimentación escolar es analizada a partir de los discursos<sup>14</sup> anatomopolíticos, propios de las sociedades disciplinarias, y biopolíticos propios de las sociedades de control (Deleuze (1999) o sociedades de seguridad (Foucault, 2006; Lazzarato, 2002). Foucault realiza un análisis de la conformación de la sociedad bajo la emergencia de dispositivos<sup>15</sup>, este concepto de dispositivo es usado como un instrumento para comprender fenómenos sociales, por tanto se ubica en la producción de cierto tipo de manifestaciones y evoluciones dinámicas y condiciones alimentarias en sociedades disciplinarias para ser englobadas y reconfiguradas en sociedades de control o de seguridad.

Las sociedades de disciplinarias fueron denominadas por Michel Foucault en los siglos XVIII y XIX, estas se caracterizaban por la organización y control

---

<sup>14</sup> El término discurso es el conjunto de enunciados que provienen de un mismo sistema de formación (...) constituido por un número limitado de enunciados para los cuales se puede definir un conjunto de condiciones de existencia (Foucault,2004:92)

<sup>15</sup> El dispositivo es un conjunto decididamente heterogéneo, que comprende discursos, instituciones, instalaciones arquitectónicas, decisiones reglamentarias, leyes, medidas administrativas, enunciados científicos, proposiciones filosóficas, morales, filantrópicas. (Foucault, 2006:128)

disciplinario en lugares de encierro. Más específicamente un cambio de espacios encerrados, siendo primeramente la familia y posteriormente la escuela donde el individuo es analizado y vigilado por el gobierno. Mientras que, las sociedades de control denominadas por Guillez Deleuze aparecen reemplazando las sociedades disciplinarias, en tanto el control se transforma en el interés del gobierno por dominar las masas, la población centrada no en el individuo sino en el medio en el vive.

La sociedad disciplinaria opera hacia el individuo y con él sus prácticas corporales como un arte de gobernar de tipo anatomopolítico, mientras que la sociedad de control opera hacia la población y con ella sus prácticas estadísticas que generan datos de control en masas de individuos y sus procesos vitales como un arte de gobernar de tipo biopolítico. Estos discursos anatomopolíticos y biopolíticos permiten evidenciar los fundamentos que direccionaron las prácticas alimentarias desde dos tipos diferentes de sociedades en el pensamiento de Michel Foucault, con la emergencia y el despliegue de un dispositivo de higienización hacia un dispositivo de seguridad alimentaria.

En las sociedades disciplinarias el dispositivo de higienización analizado por Carlos Noguera (2002) reconfigura las instituciones, los discursos, las

reglamentaciones, los espacios y los sujetos por medio de estrategias dirigidas al control del cuerpo de los individuos, sus prácticas alimentarias y el control médico que se convierte en el difusor de manuales de higiene para civilizar a los infantes. Este proceso civilizatorio hacia una conducta alimentaria higiénica entra en el contexto escolar y permite que biológicamente sea intervenido el escolar con prácticas de disciplinamiento, moldeando los cuerpos de los individuos infantes bajo un poder con acento de higienización. Por otro lado, en las sociedades de control el dispositivo de seguridad emerge en una sociedad de control que reconfigura las prácticas alimentarias escolares con una técnica regulatoria calculada en tipos de población con un despliegue de saber poder desde la nutrición y la dietética, este proceso civilizatorio se enmarca en la alimentación con el aporte de una ración con los nutrientes y calorías de acuerdo a las necesidades poblacionales.

## **2.1. SOCIEDADES DISCIPLINARIAS Y EL BIPODER**

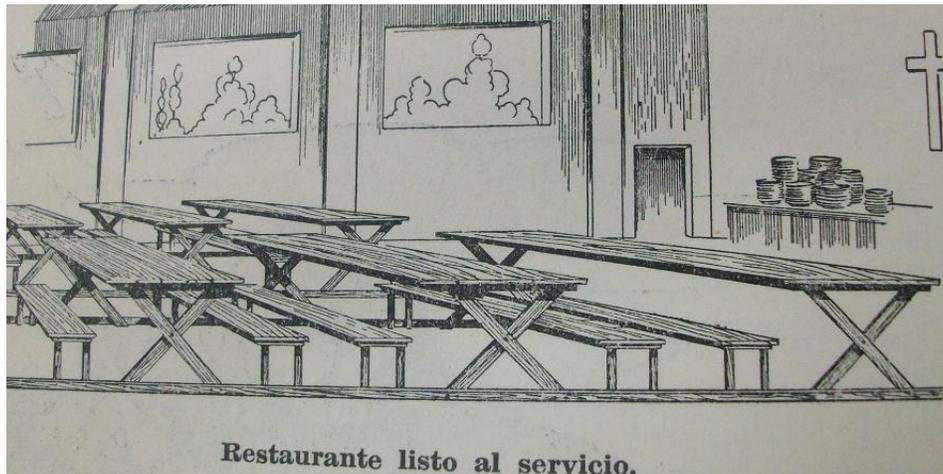
En las sociedades disciplinarias la cuestión de control del individuo como objeto del ejercicio del poder basa sus razones de ser con la hegemonía del discurso médico y el despliegue de prácticas higiénicas para ejercer un poder vigilante y normalizar las conductas de los infantes. Las sociedades disciplinarias aparecen en Colombia a partir del siglo XIX y se reconocen en el siglo XX, momento

histórico reconocido por los discursos de Foucault<sup>16</sup> con el disciplinamiento de los cuerpos, espacios, instituciones y en los que se instaura la medicalización de la higiene dentro de la escuela. Los cuerpos infantiles escolarizados son controlados en lugares de encierro (escuela-restaurante) para ser analizados y conducidos civilizadamente. Es importante aclarar que las disciplinas cobran sentido como tal, en este periodo anteriormente dado, pero antes se encontraban históricamente en instituciones como conventos, ejército y otros en un poder pastoral como lo denominó Foucault.

El tipo de poder que se ejerce en las sociedades disciplinarias es un biopoder anatomopolítico donde la atención del gobierno es el objeto “cuerpo”, éste es determinado por la medicina como cuerpo necesitado de ser intervenido y controlado. Esta intervención se hace con la aplicación de técnicas disciplinarias que implica la configuración de espacios e instituciones de encierro. El control y la vigilancia en espacios de encierro distribuyen a los individuos ordenadamente en la escuela y dentro de ella en el restaurante escolar. (Véase figura 3)

---

<sup>16</sup> “El lugar privilegiado de la higiene y el funcionamiento de la medicina en el siglo XVIII es el medio de control social con objetivos: la desaparición de las grandes tempestades epidémicas, el descenso de la tasa de morbilidad, la prolongación de la duración media de vida y la reducción de la mortalidad para cada edad.”(Foucault,1996:336)



**Figura 3. Tomado de Archivo Pedagógico Epifanio Mejía. Rodríguez, José. (1962). Legislación y organización escolar. Medellín: Bedout.**

El orden y el lugar se establecen estratégicamente en la vigilancia de los cuerpos para el alcance de la vigorosidad como sinónimo de cuerpo sano, bien alimentado. La vigorosidad del cuerpo no puede ser alcanzada sin la interiorización de prácticas alimentarias correctas e higiénicas, en tanto se reconoce que la alimentación “es una función biológica vital y al mismo tiempo una función social esencial” (Fisher, 1995) que al hacer parte del ser humano, de su cuerpo, entran en un juego de poder sobre el individuo. Esta es la primera toma del poder sobre el cuerpo en dirección al hombre-cuerpo por medio de mecanismos de vigilancia y adiestramiento disciplinar. En las sociedades de control el orden y el lugar se establece en espacios abiertos y con una variación continua del dato estadístico para la intervención de la población por medio de una alimentación escolar equilibrada y balanceada. “El biopoder indica la articulación que se da entre los

procedimientos propios de la biopolítica y los del poder disciplinar. (Sánchez, 2007:32).

### **2.1.1. ANATOMOPOLITICA DE LOS CUERPOS**

La anatomopolítica como el arte de gobernar el cuerpo ejerce una dominación propia de las sociedades disciplinarias por medio de la vigilancia y el control de los individuos, sus acciones, su forma de moverse, comer y vivir sometiéndolo a prácticas establecidas por discursos científicos hegemónicos (médicos e higiénicos) que aparecen en Colombia a comienzos del siglo XX.

“la disciplina normaliza (...) analiza, descompone a los individuos, los lugares, los tiempos, los gestos, los actos, las operaciones. Los descompone en elementos que son suficientes para percibirlos, por un lado, y modificarlos, por otro. Esa famosa cuadrícula disciplinaria, intenta establecer los elementos mínimos de percepción y suficientes de modificación” (Foucault, Clase del 25 de enero de 1978:75)

Los elementos mínimos de percepción de los individuos son direccionados en forma detallada, todo entra a ser observable y se evalúa en cada espacio y momento. Es por ello, que la alimentación dispone los sujetos a realizar una acción necesaria de ser controlada disciplinariamente, y en tanto se ejerza esta forma de poder sobre el cuerpo se entenderá como otra manera de modificar conductas en los individuos infantes.

“La disciplina establece las secuencias o las coordinaciones óptimas: cómo encadenar los gestos unos con otros, cómo repartir a los soldados para una maniobra, cómo distribuir a los niños escolarizados en jerarquías y dentro de clasificaciones. La disciplina fija los procedimientos de adiestramiento progresivo, y control permanente y por último, a partir de ahí, distingue entre quienes serán calificados como ineptos e incapaces y los demás. Es decir que sobre esa base hace una partición entre lo normal y lo anormal. (Foucault, Clase del 25 de enero de 1978:75)

Los individuos en la escuela son analizados como débiles y en edad de enfermar que con urgencia nacional deben ser intervenidos y adiestrados con discursos higiénicos que los fortalezcan para ser sanos y en el futuro ser hombres trabajadores. Los intereses anatomopolíticos del estado se concentran en mejorar la raza enferma con el despliegue higiénico en lugares de encierro y control de los individuos. Este control progresivo y permanente se realiza por los médicos escolares y los maestros quienes ejercen la norma.

El comedor escolar es un espacio donde se identifican las acciones aptas y no aptas en el momento mismo de comer como resultado de un adiestramiento higiénico que conducen las conductas a comportarse civilizadamente. El individuo disciplinado interioriza la norma y reconoce la sanción que conlleva no cumplirla.

“La normalización disciplinaria no es lo normal y lo anormal, sino la *norma*. Para decirlo de otra manera, la norma tiene un carácter primariamente prescriptivo, y la determinación y el señalamiento de lo normal y lo anormal con respecto a esa norma postulada. A causa de ese carácter primario de la norma en relación con lo

normal, el hecho de que la normalización disciplinaria vaya de la norma a la diferenciación final de lo normal y lo anormal, me gustaría decir, acerca de lo que ocurre en las técnicas disciplinarias, que se trata más de una formación que de una normalización.” (Foucault, Clase del 25, de enero de 1978:76)

En las aulas este control fue puesto en diferentes formas disciplinarias (Caruso, 2005:39) donde sujetos expertos realizan una reorganización espacial que visibilizara los cuerpos. La centralidad del maestro como ente vigilante y controlador de comportamientos, posiciones y acciones higiénicamente saludables se explica en el despliegue del dispositivo de higienización de sociedades disciplinarias y condiciona los cuerpos. Una vez instaurado el dispositivo de higienización en las escuelas permanece tal en la medida que tiene lugar en un proceso de funcionalidad entre una red estratégica de instituciones, sujetos, discursos, reglamentaciones y otros (Foucault, 2004:92). Estas prácticas de control anatomopolítico se muestran en la importancia de la higiene física del escolar y su control en la dinámica escolar.

“Los niños deben presentarse a la escuela en estado de limpieza conveniente. La revisión de aseo debe ser hecha por maestro de forma discreta y persuasiva, a la entrada de las clases. Se vigilará el aseo de las manos, las uñas, la cara, el cuello y los oídos; Los cabellos deben estar peinados; los dientes limpios, los vestidos aseados y arreglados—aun cuando sean pobres; — los zapatos deben estar ilustrados. A los niños que lleguen con la cara y las manos sucias deben lavarseles con agua y jabón, a la entrada. También es conveniente que los maestros vigilen el aseo de los pies y de la ropa interior.” (Gamboa & Pedraza, 1940:321)

### **2.1.2. BIOPOLITICA DE LAS POBLACIONES**

La noción de biopolítica hace referencia al poder que actúa sobre la vida pero, no sobre el cuerpo individual del hombre sino, en dirección al hombre-especie; es un tipo de tecnología de poder que trabaja con la población como problema biológico y como problema de poder, un poder de regulación que hace vivir o deja morir” (Foucault, 1996) la vida y la muerte se conectan en una línea delgada e inseparable, sin dejar que tanto la una como la otra dejen de relacionarse en un movimiento constante donde el poder penetra el cuerpo individual o colectivo.

“La vida, a través del cuerpo, se vuelve objeto de poder” (Rodríguez, 2010:3) en tanto la vida misma para ser viviente se liga de un proceso biológico inminente que es el proceso de la alimentación, una necesidad fisiológica y social que se encuentra en el ser humano y que permite un control de la población escolar.

Así mismo, la biopolítica es la noción que implica la alimentación sino que con ella intervienen otros aspectos como la salud, la higiene, la sexualidad, la natalidad, la mortalidad y morbilidad que una vez que estos se convierten en objetivos políticos y gubernamentales son retomados en la estadística poblacional, esta estadística podría denominarse el brazo de la biopolítica, en tanto proporciona los datos poblacionales que diferenciaban los diferentes tipos de colectividades, para nuestro caso la población escolar desnutrida.

“El nacimiento de la biopolítica se basa en la racionalidad política de los problemas de gobierno que se comprenden desde el régimen de la razón gubernamental denominado liberalismo, esta racionalización de los problemas incluyen la infancia, la educación, las epidemias, el nacimiento entre otros.” (Foucault, 2007:41).

El control de la alimentación como estrategia biopolítica emerge en el contexto escolar dentro de los procesos de la medicalización del cuerpo, su vitalidad y fortalecimiento en las primeras décadas del siglo XX en el marco de sociedades disciplinarias, pero ésta alimentación se convierte en una estrategia utilizada en la escuela como intervención del estado.

“El funcionamiento de los restaurantes escolares es de gran importancia, pues a tiempo que adelantan una gran labor educativa, enseñando buenos modales, fijando las dietas y regímenes alimenticios más convenientes de cada región, imponiendo una alimentación balanceada, al estimular la asistencia y cuidar el suministro de una mejor alimentación a los niños desnutridos” (Bohórquez, 1956 :364)

La alimentación como proceso vital es controlada desde una biopolítica tras la pretensión de llevar bien la población desnutrida, esta posibilidad benefactora requiere del conocimiento de sus procesos vitales y del desarrollo de ellos con el uso de la *estadística poblacional*. El registro estadístico determina el tipo o los tipos de población a intervenir, una población infantil desnutrida puede ser intervenida con alimentación escolar. El estado clasifica la población del análisis del dato para gobernar los niños, la vida de los hombres, etc.

“La estadística, la administración y la regulación de la población emergen como formas complejas las cuales se desarrolla esa forma de poder biopolítico (...) la planeación calculada de la vida, y su aumento y multiplicación de fuerzas vitales.”(Runge, 2005) La población se mira desde un colectivo y de esta manera incluyen al individuo en un grupo poblacional y no como individuo particular que debe ser alimentado por encontrarse en riesgo de desnutrición infantil y afectado por problemas sociales de pobreza.

Por consiguiente, la seguridad tiene su principio fundamental en el control del riesgo para la erradicación o minimización del peligro que se relacione con las poblaciones o que les afecte la estabilidad de sus principios vitales,

“No hay liberalismo sin cultura del peligro y en el liberalismo se podrá captar que es biopolítica, puesto que, el liberalismo y el arte de gobernar es la formidable expresión de los procedimientos de control, coacción y coerción (Foucault, 2007:87)

El estado ejerce procesos de control poblacional para la disminución del riesgo en los índices de mortalidad y morbilidad, pues su lógica de funcionamiento es ligado a estadísticas demográficas. La población alcanza la posición de protagonista en los procesos educativos –principalmente de *control*. Esos procesos se manifiestan, en todos los momentos: en la higiene y en la alimentación junto a las prácticas

higiénico-alimentarias y la relación con el proceso de civilización. La salud y sus condiciones generan así en las poblaciones un control de sus procesos vitales, como lo plantea Foucault (1996) al afirmar que “para la sociedad capitalista era lo biológico, lo somático, lo corporal antes que nada. El cuerpo es una realidad biopolítica; la medicina es una estrategia biopolítica”

El poder que ejerce la medicina en nuestra sociedad reconfigura los espacios y lugares escolares en busca de salubridad e higiene y por medio de las prácticas alimentarias escolares, esta dominación se ejerce en la población infantil por el dispositivo de higienización, posteriormente se pasa a un proceso de cambio social con la inclusión de saberes nutricionales y dietéticos que comienzan a visibilizar prácticas alimentarias calculadas, constituidas y reconfiguradas por saberes modernos más especializados desarrollados por profesionales en nutrición y dietética.

## **2.2. SOCIEDADES DE CONTROL**

Las sociedades de control son planteadas por Deleuze (1999) en su texto Pos-escrito a las sociedades de control, éstas están reemplazando las sociedades disciplinarias que ejercían un poder en espacios cerrados, para ejercer un poder en espacios reconfigurados, abiertos y en ambientes diferentes. Se presenta un

tipo de sociedad con caracterización diferente a la sociedad que conocemos como disciplinaria que moldea individuos, si bien en las sociedades de control el contexto biopolítico va dirigido a conducir las conductas de las poblaciones.

En las sociedades de control la alimentación es el medio que posibilita la regulación de la población en el tiempo calculado, redistribuido y acondicionado a los espacios y los sujetos, estos sujetos se convierten en gestores de su vida y de las prácticas saludables.

### **2.2.1. GESTIÓN DE LA VIDA**

En las sociedades de control o seguridad la modulación de la conducta de los sujetos no se realiza mediante la intervención directa sus cuerpos, esta pasa a ser intervención de sus conductas y la regulación de las mismas. Es el paso de lo material a lo inmaterial, es decir, que lo importante es “que los sujetos trabajen para satisfacer sus necesidades básicas (comer, dormir, abrigarse, descansar) y se capitalicen ellos mismos, para lograr invertir en ambientes inmateriales como la belleza, el amor, el conocimiento, las buenas maneras” (Castro, 2010:219).

La gestión de la vida y la alimentación reconfigura el acto de comer dentro de un ideal social de Estado y mediado por el ambiente que influye en la población. No se trata entonces de producir sólo una población o un individuo, sino también de administrar la vida dándole la forma de individuos y poblaciones gracias a esta articulación anatomopolítica y biopolítica. El individuo-sujeto se transforma y reconstruye su conducta alimentaria en espacios escolares reconfigurados para la interiorización de normas sobre el comer bien para ser mejor, su propia responsabilidad potencia la vida sana.

Por otro lado, “la vida será una fuerza que proporcionará a la población su carácter y su capacidad productiva más allá de las variaciones individuales que, no obstante, son la instancia necesaria a partir de la cual la vida misma puede ser caracterizada y controlada.” (Sánchez, 2007:32). Es por ello que la población bien alimentada adquiere una capacidad productiva favorable y un estado de salud adecuado. Este equilibrio biopolíticamente tratado y analizado facilita un gobierno del sujeto mismo y sus prácticas alimentarias.

La administración de la vida comienza con el control de los discursos de la medicalización de la higiene para alcanzar ideales de una población bien

alimentada y no enfermar su cuerpo, aspecto que fue importante a comienzos del siglo XX.

“La alimentación racional de los niños tiene influencia sobre el desarrollo normal de todos los aparatos y sistemas sino aún sobre la misma talla, pues experiencias clínicas han demostrado que una restricción alimentaria moderada hace sentir sus efectos primero en el desarrollo de la anchura; si es más fuerte provocará una detención del crecimiento estatural; y si se prolonga y aumenta la restricción alimenticia ocurrirán defectos del desarrollo con atrofas y enanismo. De aquí que haya que seguir las curvas de crecimiento y de peso en los niños hipoalimentados que casi nunca guardan armonía con la edad: y quién sabe si en hechos semejantes resida la explicación de la poca estatura que ofrecen en algunos lugares del país individuos de raza indígena o mestizos cuyos ascendientes tuvieron desarrollo normal y fueron mejor alimentados indicando los de hoy una degeneración morfológica” (Restrepo, 1925)

La preocupación por la vida en este periodo histórico de una sociedad con el interés anatomopolítico de las primeras décadas del siglo XX se direcciona a la protección de la vida con el control de la enfermedad, la realidad se impone desde lo físico y material con el despliegue de acciones gubernamentales disciplinarias. Si bien existía una preocupación por la vida, esta se transforma desde intereses gubernamentales de sociedades de disciplinarias a sociedades de control que se ven atravesadas por una nueva economía social de producción donde la alimentación se considera un factor condicionante en la vida de la población y su buena salud. “La tecnología del biopoder postula la vida como una categoría política y dirige su preocupación hacia el problema de la protección de la misma” (Rodríguez, 2010:11).

En las sociedades de control la gestión de la vida es regulada por nuevos saberes que emergen en condiciones de protección de la vida, es por ello, que a mediados del siglo XX se gestiona con “una medicalización de la alimentación, con reglas procedentes de la Nutrición” (Gracia, 2007:10) dirigidas a las poblaciones, entre ellas la población infantil desnutrida o sobrenutrida. Este saber nutricional se estructura en Colombia en después de los años sesenta a partir de instituciones estatales y por intereses médicos.

“El servicio de cocina de las cooperativas podría prestarse también en forma rotatoria con el trabajo de las madres de familia y de los alumnos mayores. Esta contribución en trabajo de los padres de familia de los escolares, tiene como finalidad esencial la de iniciar en forma práctica una labor educativa que en el campo de la agricultura afectaría muy favorablemente la producción nacional de alimentos de alto valor nutritivo, y que en cuanto a la preparación del almuerzo escolar rural daría ocasión para que la maestra, asesorada por una instructora de nutrición o asistente social rural enseñe prácticamente a los padres de familia la manera correcta de preparar los alimentos y de distribuir en forma mejor el presupuesto familiar. Esta enseñanza práctica en la granja escolar y en la cocina, vinculará estrechamente los intereses de la escuela con el hogar y habrá de traducirse en la elevación del nivel de cultura y salud del campesino (Rodríguez, 1948:)

La vida como objeto de la política no es cualquier vida sino la vida misma, ya sea de la vida del individuo o de la especie, ha de poner a salvo la vida misma, inmunizándola o protegiéndola de los riesgos que la amenazan de su extinción. El discurso médico crea la necesidad de hacer y regular prácticas alimentarias en la población para el control de enfermedades que ponían en riesgo la salud de la

población. Si bien, el “cuerpo” social deja de ser una metáfora jurídico-política para volverse una realidad biológica en un ámbito de intervención médica” (Foucault, 1976). Esta tecnología de poder se ocupará de controlar la salud-higiene-alimentación para el mantenimiento de la vida y luego en el control de salud-nutrición-dietética-alimentación. Al igual que la medicina, otros saberes como la Bacteriología, la antropología, fisiología, etc., permitieron con sus aportes científicos y sociales dar cuenta de la importancia de la alimentación en el individuo y la población.

La inmunización posibilita la ausencia de riesgo de la enfermedad como un elemento excluyente en el aspecto salud, puesto que al inmunizar se reduce los índices de mortalidad y morbilidad de la población o del individuo, inmunizar permite el desarrollo de la vida como lo muestra “El plan de urgencia aplicado en las sociedades disciplinarias en el control de la lepra, este representó un modelo de exclusión y exilio para la purificación de la ciudad” (Rodríguez, 2010:12).

En sociedades de control la exclusión se aplica a poblaciones clasificadas estadísticamente y necesitadas de intervención nutricional. El dato estadístico muestra cual es el tipo de población y el número de individuos afectados por alguna enfermedad o situación alimentaria. El paso de la medicalización de la higiene a la medicalización de la alimentación se efectúa en el momento mismo en

el que el discurso nutricional comienza a ser promulgado por las comunidades académicas y posteriormente ejercido por instructores en nutrición. Si bien fue a mediados del siglo XX este proceso en Colombia, con la creación del Instituto Nacional de Nutrición (INN)<sup>17</sup> y posteriormente el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), y con la difusión de expertos en universidades colombianas<sup>18</sup> facilitó la preparación de profesionales en este campo de saber nutricional y dietético. El cálculo dietético de calorías y nutrientes constituye evidentemente el rol influyente de las ciencias de la nutrición donde el profesional de Nutrición y Dietética es uno de los sujetos poseedores del saber.

La nutrición y la dietética se ejerce positivamente sobre la vida en tanto procura aumentarla, administrarla, multiplicarla, ejercer sobre ella controles precisos y regulaciones generales, así mismo, la biopolítica, tiene como finalidad salvar la vida en una colectividad de individuos gobernados (población infantil), que como colectividad determina una población desnutrida, necesitada de alimentación, vulnerable a enfermedades y que son la esperanza de la vida del estado y de sus intereses sociales, políticos y económicos.

---

<sup>17</sup> INN creado en 1947, aunque las primeras acciones en materia de nutrición se iniciaron en 1943. (Machado, 1986:15). En 1943 a través de un acuerdo con el Ministerio de trabajo y previsión social y el Servicio Cooperativo Interamericano de salud Pública para crear el laboratorio de estudios en nutrición del Instituto Nacional de Higiene.

<sup>18</sup> La labor de formación del nutricionista dietista en Colombia se inició en 1952 con la Universidad Javeriana.

### 2.2.2. AUTORRESPONSABILIZACIÓN

Desde los planteamientos de Deleuze la autorresponsabilidad es resultado de una independencia e individualidad que se forma primero con una “relación consigo mismo” que empieza a derivar de la relación con los otros, y segundo hay una “constitución de sí mismo” que empieza a derivar del código moral como regla del saber. Esta derivación debe entenderse en el sentido de que la relación consigo mismo adquiere independencia” (Deleuze, 1999:131). Esta independencia conlleva a la autorresponsabilización en el cuidado de sí mismo dentro de unas estrategias de normalización en espacios escolares como el restaurante escolar. El sujeto interioriza las normas del buen comer y las hace verdaderas en la sumisión frente al poder.

En el proceso civilizatorio que plantea Norbert Elías (1994) es necesario “una autovigilancia constante, una autorregulación del comportamiento muy diferenciada para que el hombre aislado consiga orientarse, basta con que la tensión que requiere esta autorregulación permanente supere a un individuo para ponerle a él y a otros en peligro de muerte”

En el asunto de la alimentación el espacio escolar llega a ser un proceso autorregulatorio cuando el escolar asimila el comportamiento social y lo hace evidente en el momento del consumo de los alimentos en el restaurante escolar. Este comportamiento es resultados de la conducción de prácticas y hábitos civilizados en el comedor y que están por encima de los intereses particulares para convertirse en interés de tipo colectivo.

“El autocontrol que se inculca a los individuos desde pequeños cómo el hábito psíquico del hombre «civilizado» da a éste su carácter especial, y la constancia y diferenciación de las auto coacciones están en perfecta correspondencia con la diferenciación de las funciones sociales y con la multiplicidad de los actos, que han de adaptarse mutuamente de un modo permanente.” (Elías, 1994: 453).

La relación del sujeto del que nos habla Elías no se distancia del sujeto que circula en las sociedades de control, pues su proceso civilizatorio exige de una manera u otra un proceso psíquico, social y moral. El ser civilizado en el momento del comer es un efecto de la interiorización de normas aceptadas socialmente y que se autorregulan en el sujeto que es reponsable de sí mismo.

Los sujetos gobernados desde un modelo gubernamental donde el poder como “técnica de gobierno es considerado como conducción de conductas, no tiene ya como objetivo un potencial de fuerzas por dominar el cuerpo como en el caso de

las disciplinas, sino las acciones de los otros y de uno mismo” (Cayuela, 2008:7) es decir, un autodomínio de las acciones del sujeto, quien es responsable de elegir, esta libertad de elección no es simplemente dominada por el sujeto, sino que esta condicionada a unos saberes y disciplinas que se han interiorizado en la familia y luego en la escuela. El gobierno juega el papel de controlador de la libertad, pues emplea esa misma libertad de los individuos gobernandos dirigiendo o conduciendo sus iniciativas, acciones y decisiones, así el sujeto es controlado en sus necesidades básicas como la alimentación en un contexto escolar.

Ser autorresponsable implica manejar su libertad, esta la libertad entendida como esa posibilidad del sujeto de ser autónomo de sus actos, pero esta “autonomía del sujeto es la falacia de una existencia minúscula, reducida casi siempre al yo, y soportada en toda una tradición en la que el pensamiento se constituye en un baluarte por excelencia. El sujeto, o mejor, esa superficie subjetivada será, de acuerdo con los códigos de las prácticas discursivas que la producen, la respuesta controlada, autónoma y capaz de soportar sobre sí la multitud de tendencias que componen el mundo, su mundo (Runge, 2010:279) donde el actuar de una manera determinada da cuenta que el poder de un gobierno social esta instaurado psíquica y físicamente en el sujeto.

El discurso nutricional minuciosamente hace “el control de pesos y medidas corporales, así como de hábitos y criterios alimentarios, se revela entonces no sólo como técnica de normalizar poblaciones, sino también como fuente de movilización de estímulos y temores que lleven a los individuos a asumir su propia autorregulación, como pone de manifiesto la percepción social.”(Herrera, 2000:12) Y que a su vez, controlen la libertad como posibilidad de elegir desde un conocimiento previo para el individuo.

### **2.2.3. SEGURIDAD ALIMENTARIA**

La seguridad planteada por Foucault en su libro seguridad, territorio y población se relaciona con el medio<sup>19</sup> y su acondicionamiento en función con los acontecimientos o serie de acontecimientos que se necesitan regular para su control. La alimentación es uno de esos acontecimientos que se regulan en un espacio o medio que para nuestro caso es la escuela, no como un espacio cerrado sino como el medio que da elementos a la población de alimentarse bien para ser sano y no enfermarse.

---

<sup>19</sup> “El medio es lo necesario para explicar la acción de distancia de un cuerpo sobre otro. Se trata, por lo tanto, del soporte y el elemento de circulación de la acción” (Foucault, 2004:41)

“El corpus disciplinario también es activado y fecundado en gran medida por el establecimiento de los mecanismos de seguridad. Después de todo, en efecto, para asegurar concretamente esa seguridad, es necesario recurrir, por ejemplo -y es sólo un ejemplo-, a toda una serie de técnicas de vigilancia, vigilancia de los individuos, diagnóstico de lo que éstos son, clasificación de su estructura mental, de su patología propia, etc., todo un conjunto que prolifera bajo los mecanismos de seguridad y para hacerlos funcionar.” (Foucault, 2004:23)

Las sociedades disciplinarias caracterizadas por una anatomopolítica de los cuerpos se transforman en sociedades de seguridad o sociedades de control como las define Deleuze (1999). En estas “sociedades de seguridad se actúan sobre el entorno, puesto que el individuo no es el origen absoluto de la acción. Hay una multiplicidad de elementos que son los determinantes de la acción modulando y regulando el entorno a la acción.” (Lazzarato, 2002:20).

“Las tecnologías encargadas de mantener esa «seguridad de conjunto» serán los llamados «mecanismos reguladores» o «dispositivos de seguridad», aunque también fueron llamadas por Foucault «biopolítica» propiamente dicha. (Cayuela, 2008:36). El análisis de la regulación de prácticas gubernamentales de la población y su instauración se da en las sociedades de control o seguridad a través de mecanismos de regulación de aspectos como la salud y la vida de la población.

La regulación de la vida y la salud de la población escolar conducir la conducta alimentaria en torno a disminuir el riesgo de la población. “Fueron los reformistas

sociales de finales del siglo XIX, descontentos con los resultados de las prácticas gubernamentales propias del liberalismo clásico en sociedades disciplinarias, los que orientaron con sus propuestas hacia una ampliación de las competencias de la intervención estatal, especialmente en los procesos vitales y civilizatorios. De hecho, las mismas ciencias sociales fueron las que más insistentemente problematizaron las prácticas de gobierno del liberalismo clásico: Medicina Social, Estadística, Sociología, Economía, Pedagogía, etc., y las que diseñaron de este modo las nuevas estrategias de la biopolítica interventora” (Cayuela, 2008:39). La seguridad como mecanismo social de control se basa en el dato, la materialidad para intervenir la población:

“Se trata simplemente de maximizar los elementos positivos, que se circule lo mejor posible, y minimiza, al contrario, los aspectos riesgosos o inconvenientes como el robo, las enfermedades, sin desconocer que, por supuesto, jamás se suprimirá del todo. Por lo tanto se trabajará no sólo sobre datos naturales, sino también sobre cantidades que son relativamente reductibles, pero nunca por completo” (Foucault, clase del 11 de enero de 1978:39).

En estas sociedades de seguridad “se admite que el riesgo cero no existe, la capacidad o disposición para asumir riesgos en alimentación es muy inferior que en cualquier otro campo del consumo.” (Contreras, 2008:126) ya que, a pesar de las intervenciones y disposiciones sociales del buen comer, es en concreto, el mismo sujeto quien se autocontrola y toma la decisión de mejorar su alimentación,

o si bien, decide arriesgarse a continuar su enfermedad bajo restricciones propias y no nutricionalmente sanas y adecuadas.

A comienzos del siglo XX el riesgo era enfocado a preocupaciones por la raza y su blanqueamiento, como lo presentaba el Dr. Jiménez López en el tercer Congreso Médico reunido en Cartagena y titulado “Las razas decaen llegando a una grave conclusión de degeneración colectiva, degeneración física y degeneración mental” (ver figura 5)

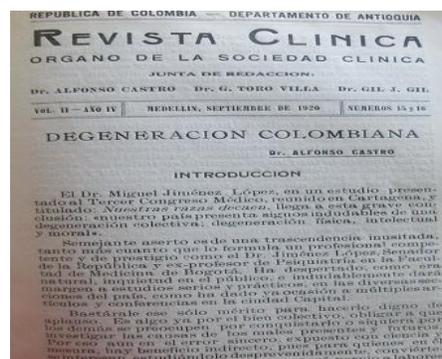


Figura 4. Tomado de Castro, Alfonso, Degeneración colombiana. *Revista Clínica*, 1920:01

El Dr. Jiménez determinó las causas de la degeneración y planteó soluciones entre las que se encontraban la creación de políticas sanitarias que incluyeran acciones educativas, defendía la inmigración de poblaciones europeas para el cruce y blanqueamiento de la población colombiana y revertir la degeneración colectiva. A esta propuesta se opusieron otros médicos (Jorge Bejarano, Lucas

Caballero, Calixto Torres Umaña y Simón Araujo) quienes determinaban que “las causas eran sociopolíticas y económicas.” (Villegas, 2005:214).

El problema del individuo para Calixto Umaña y Jorge Bejarano era que “la debilidad de la raza colombiana no se debía a la degeneración biológica como tal, sino a ausencia de hábitos alimentarios adecuados, al igual que al chichismo y la falta de higiene los cuales se transferían hereditariamente” (Villegas, 2005:214).

La vinculación de la higiene y la eugenesia derivaron acciones sanitarias dirigidas al control de enfermedades que fueron presentadas como venenos raciales y que ponían en riesgo a los individuos. Así pues, “la educación higienista y la educación del cuerpo el fomento de una cultural corporal se constituyeron como dos pilares importantes para una formación moral y cívica de la población (Runge, 2005:) Si bien, esta acción gubernamental estaba dirigida hacia los cuerpos y su cuidado (anatomopolítica), por otro lado, una nueva forma de gobernar se dirige hacia la población (biopolítica) que atiende a un nuevo régimen de regulación social con la gestación de un poder sobre el interés de la economía capitalista.

“Los dispositivos de seguridad trabajan, fabrican, organizan, acondicionan un medio aún antes de que la noción se haya constituido y aislado” (Foucault, clase del 11 de enero de 1978).

El dispositivo de seguridad en el asunto alimentario apunta al fenómeno de elementos como la pobreza y la desnutrición, cuanto más pobreza haya se presentaran más casos de desnutrición, es precisamente donde los discursos biopolíticos se presentan en el control de prácticas, hábitos y discursos y se despliegan tomando posesión de las instituciones, los sujetos, los discursos y lugares en defensa de la vida y su multiplicidad.

La pobreza relacionada con la escasez alimentaria se presenta como un acontecimiento analizado por ciencias económicas y políticas de subsistencia, en el caso colombiano, Absalón Machado (1986) presenta la relación de la escasez alimentaria con el problema de producción agropecuaria, por lo que una nación sin producción de alimentos debilitará la economía política pensada como un fenómeno que obedece al flujo mercantil e inseguridad alimentaria.

La biopolítica se basa en defender la vida, actúa mediante la regularización de fenómenos que están afectando la población, sin reducirlo ni erradicarlo completamente, y esto se vuelve normal. Este gobierno de la población escolar es a veces sutil y abstracto, se justifica en su accionar, pero se vuelve normal, es decir, actúa mediante sus técnicas de gobierno alimentarias de atención alimentaria para disminuir la desnutrición infantil, pero esta no es erradicada completamente. Este tipo de gobierno en el restaurante escolar

permite mantener a los gobernados y a los gobernantes que los dirigen, en un juego doble, donde se busca defender la vida y el mantener el poder a quien gobierna.

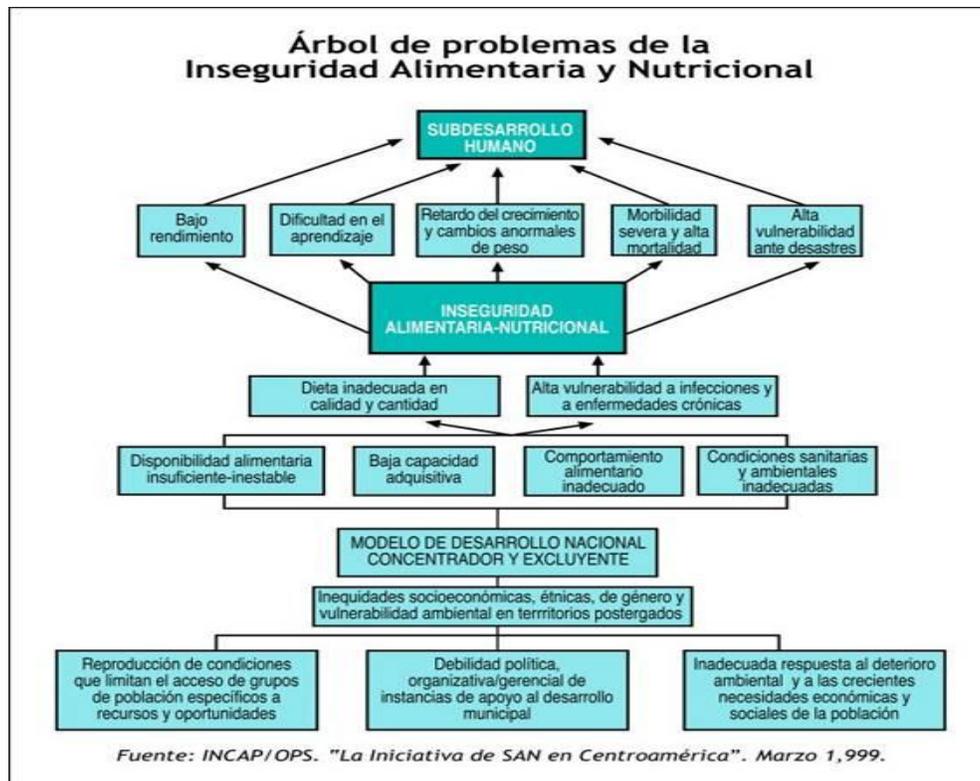


Figura 5. Árbol de problemas de la inseguridad Alimentaria y Nutricional.

El comportamiento alimentario al igual que la dieta inadecuada en calidad y cantidad se convierten en un riesgo de seguridad alimentaria de un país y sus diferentes estamentos gubernamentales como lo presenta el INCAP/OPS en la iniciativa de la SAN en Centroamérica y que se aplica en nuestro contexto colombiano.

### 2.3. MODERNIDAD ALIMENTARIA

La modernidad alimentaria desde el ejercicio de la libertad es analizada por Mabel Gracia (2007) con las recomendaciones dietéticas y su relación con las prácticas de los sujetos infantes, más no se garantiza que la regulación de la normatividad sea efecto de transformación estas prácticas. La regulación de los sujetos en las sociedades posdisciplinarias es interna, promueve un sujeto con intereses, un sujetos con “libertad” de elegir que alimentos consume, sujetos que hacen uso de su libertad conociendo el riesgo que la decisión implique para su salud. El criterio de normalización se establece desde la parte empírica y la estadística, del denominador común donde se identifica un tipo de población que incluye varios individuos, se establece el gobierno de la población (población desnutrida, población infantil, población vulnerable).

Para Rosseau la libertad permitía educar y se fundamentada en el respeto a la naturaleza, porque la infancia libre aprende cuando quiere aprender. Este modelo Rousseniano es esa subjetividad contemporánea donde hay una infantilización de la escuela, el niño o la niña son sujetos de derechos y uno de estos derechos es la alimentación escolar.

Los sujetos infantes y civilizados entran en una modernidad alimentaria normalizadora, el hecho de “controlarse para no tomar los alimentos de los otros —a pesar del hambre o de las ganas— es una muestra de autocontrol y disciplina (Gracia, 2007). Una muestra de dominio sobre el cuerpo y sus necesidades. La educación disciplinaria satisface las necesidades del sujeto, en este caso el escolar, y no a la satisfacción de los deseos.

La cuestión alimentaria pasa del espacio familiar al escolar, donde la regulación de estas prácticas está inmersa en el dispositivo que plantea Narodwski (1999) llamado “alianza escuela/familia”. Así mismo, como Contreras (2002) “la familia ha sido substituida por la escuela porque la educación escolar se ha convertido en el aprendizaje global de la vida pública.” La escuela es el espacio modernizador de prácticas alimentarias civilizatorias desde el momento mismo en el que se reconoce la nutrición y la dietética como un saber a mediados del siglo XX y que para en décadas posteriores se potencia como saber científico.

El gobierno neoliberal trajo dispositivos de seguridad donde el individuo opera con la tecnología del modelo posfordista y posdisciplinaria, el sujeto posee conductas potenciales, activas, creativas y autorresponsables. El acto de comer en la escuela se reconfigura en un poder represivo y vigilante de las sociedades

disciplinarias donde comer en la escuela es claramente un espacio de moldeamiento de sujetos infantiles necesitados del control higiénico.

“Un escolar desnutrido y débil es incapaz de aprovechar debidamente la bondad de un maestro idóneo de una escuela moderna higiénica. El mejor método, dentro de las mejores condiciones materiales, fracasa si la capacidad receptiva del niño está disminuida por inferioridad biológica. (Restrepo, 1952:89)

En tanto, la modernidad alimentaria pasa de ser meramente higiénica a convertirse en una modernidad alimentaria de cálculos calóricos y nutricionales de los alimentos. La población es controlada con discursos dietéticos constituidos por médicos hasta mediados de siglo XX y que permiten la emergencia de profesionales expertos en este campo del saber. En Colombia el asunto alimentario se relaciona con la profesionalización del Nutricionista en la década de los cincuenta y sesenta en el que es evidente la influencia del cuerpo médico en su emergencia.

Los efectos de una modernidad alimentaria a la manera de Contreras han sido permeados por un aumento creciente de los alimentos disponibles y la industrialización sobre la producción de alimentos. En este mismo sentido, el Marvin Harris muestra como la producción alimentaria determina los gustos y

preferencias culturales por la disponibilidad de alimentos producidos, “los costes y beneficios pueden cobrar más importancia que el valor nutritivo de los alimentos, haciéndolos malos o buenos para comer” (Harris, 1999:14). La producción alimentaria agrícola colombiana considera “la nutrición como uno de los principales determinantes del bienestar económico y social, puesto que es un indicador evidente que refleja la equidad de la distribución del ingreso, hábitos y creencias alimentarias.”(Machado, 1986:147). En este sentido, la alimentación de un país, especialmente la alimentación escolar se ve transformada por los intereses económicos y políticos, y son evidencia de ello, las políticas de estado de la producción agropecuaria y las políticas de nutrición.



*Figura 1. Tomada por el Historiador Silvano Pabón. Archivo Pedagógico de la Normal Superior de Villa hermosa Medellín, 2011*

### **CAPÍTULO 3.**

## **LA ALIMENTACIÓN COMO TÉCNICA DEL BIOPODER**

### 3. LA ALIMENTACIÓN COMO TÉCNICA DEL BIPODER

En este capítulo se abordará la alimentación con relación al gobierno de la población escolar tras la emergencia de dispositivos que conllevan a su medicalización y normalización en sociedades disciplinarias y posteriormente en sociedades de control. En la primer parte del capítulo se tratará el tema de la higiene y su medicalización para dilucidar el surgimiento de la relación alimentación y escuela que se estructura a comienzos del siglo XX por medio de los saberes médicos, esta disciplina normalizadora reestructura los sujetos hacia la manera de civilizarlos para ser socialmente aceptados con parámetros observables y medibles para un buen estado de salud. Este control disciplinario presenta una red de acciones que conllevan al control y sometimiento con la creación de herramientas higiénicas-alimentarias de difusión, un ejemplo de ello son los médicos escolares, los manuales y cartillas de higiene dirigidas a los escolares.

En un segundo momento se abordará la alimentación con base en los discursos de la nutrición y la dietética, esta disciplina reguladora de prácticas modernas durante la mitad del siglo XX se constituyó en la comunidad académica tras el

gubernamiento de la medicalización dietética central civilizatoria hacia la racionalización de la alimentación escolar y la emergencia de parámetros calculados matemáticamente que transforman los intereses alimentarios de los sujetos en el restaurante escolar en Colombia.

### 3.1. HIGIENE Y ALIMENTACIÓN

Las nociones de limpieza e higiene se encuentran ligadas e incluso confundidas en la medicina del siglo XIX y principios del siglo XX, la higiene como palabra se va instalando poco a poco en la sociedad, inicialmente en occidente se basa en parámetros pasteurianos<sup>20</sup> para luego diferenciarse con base en saberes médicos modernos, esta higiene alude a una connotación salubrista con prácticas de limpieza en la primera mitad del siglo XX. Los aportes de la bacteriología moderna movilizaron las condiciones de la salud centralizando sus intereses en esfuerzos sanitarios normalizadores de los individuos con la preocupación por el contagio de microbios productores de enfermedades de los cuerpos (anatomopolítica). La higiene plantea que “lavarse es trabajar sobre lo invisible, la limpieza borra lo que

---

<sup>20</sup> En el año 1860 el avance monumental, por el químico francés Louis Pasteur el encender el eventual descubrimiento de los gérmenes. Durante el 1800 hasta principios de 1900, los cirujanos no estaban al tanto de los gérmenes, incluso utilizaron los mismos instrumentos quirúrgicos sin limpiar, con múltiples pacientes (especialmente durante la Guerra Civil). Fue debido a la creencia de Pasteur en la teoría de los gérmenes que encontró una manera de inmunizar a las enfermedades, y encontrar una cura para la rabia. (Tomado de: <http://talem.hubpages.com/hub/The-History-of-Hygiene>)

no se ve ni se huele” (Vigarello, 1991:253) como es el caso de los microorganismos causantes de enfermedades.

Para el año 1913, el doctor Alberto Borda define la higiene desde una mirada esperanzadora “la higiene es la que fija las reglas propias para asegurar un buen desarrollo, una buena conservación y un buen funcionamiento del organismo” (1913:28). Las medidas higiénicas entran en los individuos y se hacen visibles en sus comportamientos, estos son fundamentados desde saberes científicos producidos por una medicalización de los sujetos. La integración de estas nuevas pautas de conducta se realizaron de manera obligatoria en las instituciones entre las que conocemos están la escuela, la fábrica, el restaurante escolar, etc.

La sociedad medicalizada con prácticas higiénicas alimentarias desarrolla acciones propias de este sistema disciplinar, el cuerpo se regula en el comer precisando tiempos y frecuencia de las prácticas higiénicas dentro de las cuales lavarse las manos, la boca y los dientes son realizadas por los sujetos civilizados. El cuerpo higienizado es objeto de progreso de la sociedad moderna- sociedad civilizada que instaure conductas higiénicas en el momento de la alimentación en espacios escolarizados con el ordenamiento de las sociedades disciplinarias hacia un moldeamiento del cuerpo purificado libre de microbios.

En América Latina “Los médicos sanitaristas y luego higienistas fueron influyentes en la modernización y las redes de de asistencia, reforma y control social” (Armus, 2004:23). Con la difusión entre la población (biopolítica) de un código higiénico en lugares como la escuela se inicio una organización sanitaria con la preocupación del control de enfermedades que afectaban la población y de la que hacía parte un “principio fundamental que regía para la sociedad promotora de la salud y la castidad y el pudor (...) que era la higiene la cual fortificaba la raza, mientras que los placeres la degeneraban (Londoño, 2008:68) El componente moralista se encontraba presente al mismo tiempo que el educativo y modernizador con un interés por el progreso del estado.

La influencia de las entidades extranjeras fue determinante en el despliegue de un dispositivo higiénico por medio de las disciplinas para el control de los individuos y el fortalecimiento de acciones gubernamentales, entre ellas la creación de instituciones: “En 1926 fue inaugurado un edificio para albergar a la Dirección Nacional de Higiene, y fue adquirido por parte del gobierno el laboratorio de higiene que había pertenecido a Bernardo Samper y Jorge Martínez Santamaría que comenzó a funcionar con el nombre de Instituto Nacional de Higiene Samper Martínez” (Obregón, 2002:268). La creación de la Junta Central de Higiene en

Bogotá y las juntas de Higiene en cada uno de los departamentos adscritos al Ministerio de Fomento y a la Junta Central estaría conformada por miembros nombrados por el presidente de la república a partir de ternas presentadas por la sociedad de medicina y ciencias naturales de Bogotá. Las juntas servían como órgano consultor del gobierno y en cuestiones relacionadas con la calidad del agua y la leche, higiene, nutrición e inspección de alimentos entre otros. Los saberes modernos fueron el soporte que determinó las acciones del estado y se consolidaron disciplinas como la medicina, estas reconfiguraron el espacio escolar con la figura del “médico escolar” que se integra para lograr introducir una idea higiénica por medio de la exploración de la población infantil.

“El desarrollo de la asepsia permitió desplazar decididamente las concepciones hipocráticas sobre los orígenes de las dolencias. Poco a poco la medicina ganó no solo en el descubrimiento de la causa de las enfermedades sino también en la institución de la profilaxia. “Al microbio se le declaró la guerra a muerte por medio de la asepsia, lo cual se tradujo en un llamado al aseo esmerado. En 1924, el doctor Alberto Bernal Nicholls planteaba que hoy sabemos que la mayor parte de las enfermedades son evitables y comprendemos mejor aquella frase célebre “Es mejor prevenir que curar” (Bernal, 1924:9)

Esta conciencia higiénica en las élites<sup>21</sup> y su población colombiana se fundamentó en ciencias como la bacteriología que explicara que “la miseria, la suciedad y los miasmas eran causantes de enfermedades y que por tanto abogara por aire limpio, aguas puras, aseo de poblados y ciudades e higiene en los lugares públicos, junto con reformas sociales”(Obregón, 2002:201). Dentro de las reformas que emergieron en Colombia para el control higiénico se encuentra la ley 33 de 1913 la cual dispone la creación de un consejo de sanidad, el cual estaba compuesto por dos médicos, un profesor de ciencias naturales y un bacteriólogo. A este Consejo dependían las Juntas Departamentales de Higiene, las Juntas de Salubridad y las Comisiones Sanitarias. Para el año 1914 el Consejo retomó el nombre de Junta Central de Higiene (ley 84 de 1914) como se reconocía desde la ley 30 de 1886.

El interés higiénico cobra sentido en la dinámica social colombiana y va ampliando este saber en instituciones públicas, entre ellas la escuela, en donde se cultiva la conciencia higiénica urgida de ser practicada en la población infantil “reserva de la patria, fruto y esperanza de la Nación” (Londoño, 2008:81) o población escolar

---

<sup>21</sup> “Mientras los hombres preparados de Colombia no den al problema higiénico la importancia trascendental que tiene seremos un pueblo pobre, enfermo y perdido en la propia miseria e incapaz de alcanzar una definitiva, grande creadora” (Muñoz, 1930:1172)

considerada una “edad infecciosa” por excelencia (Sáenz, Saldarriaga & Ospina, 1997:227).

### **3.2. MANUALES DE HIGIENE**

Los manuales de higiene “antes que textos para enseñar el trabajo de los principios higiénicos de los escolares, pretendieron constituirse en guía para la formación pedagógica del maestro, para el cuidado y perfeccionamiento de los escolares, y más ampliamente para la orientación de la nación hacia la civilización y el progreso” (Noguera, 2002:277). Su pretensión se enmarcaba dentro de una sociedad colombiana salubrista y disciplinaria en las primeras décadas del siglo XX, la construcción de estos manuales de higiene orientaba a maestros y alumnos hacia las prácticas corporales bajo parámetros de una higiene física, intelectual y moral al aplicar estrategias de gobierno dirigidas por el cuerpo médico y que atravesaban cada espacio de la escuela.

“ El periodo escolar es, para los niños, el del desarrollo triple en el aspecto físico, intelectual y moral. De dicho periodo dependen, tanto la salud como el curso ulterior de la vida. Es erróneo, por tanto considerar la escuela como un simple centro de instrucción intelectual. Debe considerar aquella, en efecto, al niño integralmente tanto en el concepto corporal como el de su inteligencia y moralidad, ya que todos ellos son solidarios. La buena salud y el desarrollo físico armonioso,

son las primeras condiciones de la inteligencia productiva y la rectitud de la conducta. Únicamente las razas sanas pueden tener porvenir”(Magcaigne, 1925:145)

La difusión de algunos manuales muestran en su contenido “los fundamentos de higiene, que deben conocer todos los ciudadanos, como parte indispensable de la cultura adquirida en la escuela” (Gracian, 1953:3)

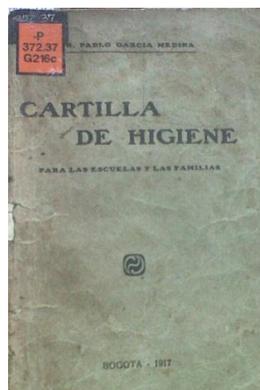


Figura 6. García, Pablo (1917) Cartilla de higiene para las escuelas y familias. Bogotá: Santa Fe.

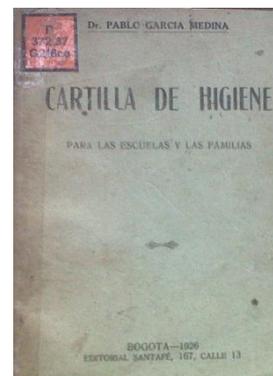


Figura 7. García, Pablo. (1926) Cartilla de higiene para las escuelas y familias. Bogotá: Santa Fe.

Dentro de la sociedad disciplinaria el escolar es gobernado como cuerpo útil, dócil y moldeado por formas de urbanidad fundamentadas en el saber científico, estas normas se refuerzan en los manuales escolares indicando la manera de asearse, *comer*, sentarse y vestirse y formar sujetos civilizados distanciándolos de una animalidad del hombre. Los manuales de urbanidad e higiene impulsaron la civilización con normas de conducta y formas de alimentarse, como lo presenta el

breviario de higiene del doctor Miguel Gracian en el cual trabajaba el tema de la higiene y la alimentación a partir de cuestionamientos:

¿Por qué es tan importante la higiene en el niño? Porque muchos niños enferman y mueren por falta de higiene, y la muerte del niño es inevitable en la mayor parte de los casos. (Gracian, 1953:38)

¿Qué otros consejos pueden darse sobre la buena alimentación? 1. Distribuir la ración del día entre varias comidas, haciendo un desayuno abundante, aunque la principal comida debó ser la última del día. 2. Comer despacio, masticando bien. 3. Beber agua suficiente mientras se come, hasta calmar la sed, pero no beberla en exceso. 4. Comer con tranquilidad y alegría; evitar durante las comidas las discusiones, riñas, malas noticias. 5. No hacer trabajos duros inmediatamente después de haber tomado una comida abundante. (Ibid: 35)

El trasfondo educativo de los manuales era el disciplinamiento físico, moral e intelectual de los individuos en la escuela, sus comportamientos y actividades diarias, el individuo en el momento de alimentarse era transformado en dócil mediante “coacciones de sus comportamientos con modales de mesa civilizados” (Elías, 1994:127).

El manejo de los manuales escolares como estrategia de control de los individuos constituía el medio de educar en el marco del ideal de estado, sus pretensiones y la implementación de la norma. “Los manuales más que registrar las formas reales del trato social proponen un idealismo en los sujetos (Pedraza, 1998:29).

Una de las características principales de los manuales de higiene tiene que ver con el perfil de sus autores, entre los que se reconocen médicos, sanitaristas, visitantes y “se elaboraron con el propósito de orientar a los maestros, antes que como texto guía para el trabajo escolar de los alumnos. Quizá por esta razón están escritos en un lenguaje técnico, la ausencia de gráficas y dibujos es notoria, y muchos de ellos incluyen sugerencias “didácticas” cuyo propósito es guiar la labor de enseñanza. Generalmente están divididos en grandes capítulos dedicados a la higiene física, la higiene intelectual y la higiene moral.” (Noguera, 2003:198). La hegemonía del saber médico influyó en la dinámica escolar reorientando las prácticas educativas de forma tal que sirviesen de mecanismos eficaces para la transformación de los cuerpos habitados por prácticas higiénicas y comportamientos alimentarios de cuerpos normalizados.

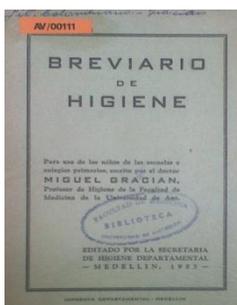


Figura 8. Gracian, Miguel (1953). Breviario de higiene. Medellín: Secretaría de Higiene Departamental.

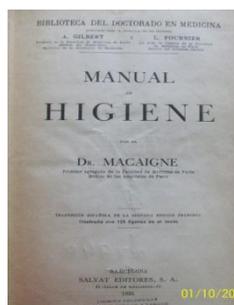


Figura 9. Macaigne. (1925). Manual de higiene.



Figura 10. Courmont, Julio. (1925). Manual de higiene.

El disciplinamiento social incluía en los manuales de higiene prácticas de hábitos de consumo insalubres que el pueblo debía evitar porque afectaban la población, estos hábitos se reconocían como viciosos y degeneradores de la raza. En los manuales de higiene se plantea el consumo de alcohol como uno de ellos.

¿Es bueno tomar bebidas alcohólicas en vez de comidas? El trago es siempre malo para la salud, aunque quite el hambre, no alimenta. Los niños nunca deben tomar trago alguno, ni siquiera cerveza. (Gracian, 1953:35)

El espacio escolar se utilizó para la formación de los individuos que se querían en el futuro y el ser un alcohólico era signo de degeneración de la raza, esta como resultado de preocupaciones médicas en las primeras décadas del siglo XX y que promovían políticas de salubridad.

“Las bebidas alcohólicas es claro que deben ser proscritas en absoluto de la alimentación de los estudiantes” (Montoya, 1946: 241)

El análisis realizado por Carlos Ernesto Noguera (2003) sobre los manuales de higiene permite dar cuenta de lo vasto que en materia pedagógica tienen significado en la dinámica escolar que se instauraba durante las primeras décadas del siglo XX, además del contenido histórico sociocultural predominante desde un saber médico controlador de prácticas, hábitos y costumbres amparado en la idea de progreso a través de la higienización de la población. El médico con su status reconocido a nivel social poseía el saber científico regulador de la población escolar por medio de los manuales de higiene que contenían las indicaciones

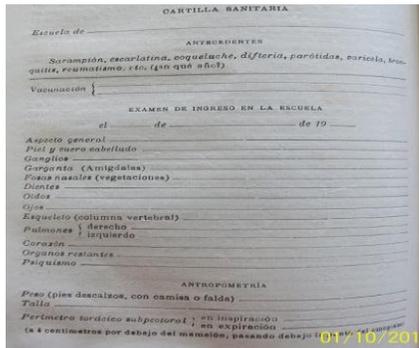
sobre la higiene escolar y los aspectos que se debían evaluar por los médicos, uno de ellos es el examen antropométrico.

“Los instrumentos (...) son una balanza exacta y una talla. La pesada se hará en preferencia por la mañana, pues en este momento el peso no varía hasta el desayuno. La estatura debe tomarse en pie, teniendo el niño los talones juntos; la talla debe tocar el vértice. En las niñas hay que tener en cuenta la cabellera” (Manual de Higiene, 1925)

La mirada hacia los cuerpos, el control sobre ellos y la intervención con parámetros que evalúan su forma, tamaño y peso da cuenta del poder anatomopolítico que se ejercía por parte del estado a los individuos. Las mediciones antropométricas existentes en los manuales de higiene se aplicaron en la población infantil para determinar el estado de salud o enfermedad de este tipo de individuos.

“He aquí pues el fin de la higiene escolar: fijar las reglas que deben seguirse para obtener (...) el desarrollo perfecto de las facultades intelectuales y morales y el desarrollo físico. (Aldana, 1921:78)

La higiene física del escolar incluye el cálculo de posiciones del cuerpo y las maneras de sentarse clasificándolas en actitudes viciosas (véase figura 12) y establecer posiciones higiénicas no viciosas (véase figura 13)



**Figura 11. Ficha técnica de seguimiento médico y control de posiciones ergonómicas correctas e incorrectas, Manual de Higiene, 1925**



**Figura 12. Actitud viciosa. Manual de Higiene, 1925**



**Figura 13. Escritura derecha. Manual de Higiene, 1925**

Los manuales de higiene muestran el interés por médicos, visitantes de higiene y salubristas intervenir en el contexto escolar y convertir la escuela en el lugar de control de hábitos higiénicos y civilizados, El visitador Weneslao Montoya, como médico de higiene de Antioquia, ex médico escolar y ex director Municipal de Higiene de Medellín realiza un compendio de Higiene escolar, el cual presentó en la Conferencia Nacional de Salubridad Pública, reunida en Bogotá en 1944. El compendio amplía los trabajos realizados por sus colegas García Medina, Baudillo Zuluaga y Laurentino Muñoz, los cuales han tratado la higiene escolar desde obras extranjeras y los adapta al contexto colombiano.

“Debe influirse ante el Ministerio de Educación Nacional para que en las Escuelas Normales y demás Establecimientos donde se preparara a los Maestros, se le dé a la enseñanza de la Higiene Escolar la importancia que merece.”(1944:8)

La higiene escolar contempla las disposiciones alimentarias para los escolares desde las condiciones de los espacios como el comedor hasta las recomendaciones alimentarias que los escolares en condiciones de internos o externos consumen en el restaurante escolar.

“En cuanto al ‘Comedor, debe ser bien aireado, iluminado, de suficiente amplitud, muros pintados al óleo, al menos hasta la altura de 1,50, pisos impermeables y lavables. En suma, debe llenar más o menos los mismos requisitos que las aulas, agregando que los muros deben ser, en lo posible, a prueba de ratas. En relación con el número de comidas que deben darse en los Colegios, la Resolución ‘No.30 trae prescripciones que quizá se cumplan en los Colegios. de Bogotá, pero que no rigen en ninguno de los que he visitado en varios Departamentos de la República. En efecto, dice la citada Resolución que para los. Internos habrá 5 comidas diarias; para los semiinternos, dos; y para los externos una.” (Montoya, 1946: 154)

### 3.3. EL MÉDICO Y LA ALIMENTACIÓN

“Los médicos deberán enseñar a los individuos las reglas fundamentales de la higiene, reglas que deben respetar en beneficio de su propia salud o de las demás: higiene de la alimentación y del hábitat, incitación a ser tratado en caso de enfermedad” (Foucault, 1999:337)

El saber privilegiado de la higiene y el funcionamiento de la medicina conduce entre los individuos y las poblaciones un control social bajo parámetros científicos reconocidos como beneficiosos, este saber-poder médico era hegemónico a inicios del siglo XX en el contexto escolar, y le daba un poder a las prácticas

permitidas de realizar con individuos por medio de acciones examinadoras. El médico se convierte en “el gran consejero y experto, y no tanto en el arte de gobernar, cuanto, al menos, en el de observar, corregir, mejorar el cuerpo social y mantenerlo en un estado permanente de salud” (Foucault, 1999:338).

La introducción de la disciplina médica escolar evidencia un dispositivo de higienización que implica la implementación de “la estrategia preventiva” que propone el doctor Martínez (1942) y que reviste mayor complejidad, pues además de que busca penetrar toda la jerarquía del trabajo, pretende la divulgación en las escuelas, alcanzar también a la familia e ir más allá: todo individuo puede y debe practicar las normas de higiene y vigilar su cumplimiento. La escuela se suma así a los demás lugares de concentración disciplinaria de población, para llevar los mensajes sobre los nuevos hábitos y prácticas al seno de la familia, núcleo esencial de este proceso de civilización medicalizado. Se hace explícita una estrategia política higienista y civilizadora que busca penetrar a toda la población, cambiando prácticas corrientes y hábitos poco cuestionados.

El interés por “difundir entre la población un código higiénico que en el mediano plazo lograría gran aceptación e impacto en la vida, fundamentado en razones sociales, culturales y políticas legitimadas por un saber médico.” (Armus, 2004:23).

Es una pretensión desde espacios que permitan el albergue de la población infantil como la escuela.

“La escuela es, por decirlo así, la maternidad en donde se forma, desarrolla y perfecciona el organismo del niño” (Manual de Higiene, 1925:311)

La escuela como espacio de control y formación higiénica produce formas de reproducción social con ideologías salubristas, estas se consolidan tras un saber existente que hegemoniza y naturaliza el accionar médico, la medicina como ciencia “se consolidó particularmente necesaria e imprescindible para la población” (Noguera, 2003:211). El dispositivo de higienización atraviesa la escuela y la reconfigura como estrategia política, higienista y civilizadora, por medio de prácticas como la limpieza y la sana alimentación. Este discurso se evidencia en publicaciones de la época, donde el médico Alberto Borda reporta en la Revista de Instrucción Pública las acciones del médico escolar:

“La inspección médica en las escuelas se halla en vía de organización, el papel del médico es multiplista llamado a: 1. Vigilar los locales y el mobiliario escolar tanto de las escuelas construidas como de las escuelas por construir. Ocuparse por su ubicación, distribución, ventilación, etc. Y cuidar de la creación de los baños de ducha. 2. La profilaxia de las enfermedades transmisibles y de las enfermedades contagiosas tanto en la escuela como afuera, la inspección de la vacuna es una función de sus cuidados. 3. La higiene escolar, como el recargo escolar, sus causas y el modo de evitarla, control de las horas de trabajo y de sueño, y sobre todo el examen individual que debe consistir en lo siguiente: a. examen antropométrico, talla, peso, perímetro torácico. b. examen fisiológico, vista, oído c. El examen orgánico, cabeza y cuello, boca y dientes, abdomen, corazón y sobre todo los pulmones para preservarlos de tuberculosis, perturbaciones de las palabras, sistema nervioso y estado mental, todos estos exámenes deben ser anotados por el médico para escoger los alumnos que deben entrar a las clases

del aire libre y para las colonias de asuetos. 4. Enseñanza de la higiene se debe hacer no solo a los alumnos, sino a los maestros, la enseñanza debe ser general, debe recalcar sobre la preservación antituberculosa y las luchas antialcohólica, como el papel del médico es muy vasto no puede ser confiado a cualquiera, debiendo el médico escolar poseer conocimientos extensos desde el punto de vista clínico como de laboratorio. (Borda, 1926:607-610)

El médico escolar determinaba las acciones sobre salubridad que giraban en el discurso político e ideológico de la época, mientras que el papel del maestro se reconfiguraba de acuerdo a este posicionamiento médico, desplazando su autonomía en la toma de decisiones. La acción del maestro es vigilante en relación directa con los alumnos y alumnas y de responsabilidad al asumir el rol de reportar alguna situación al personal médico encargado.

“Si el maestro puede hacer mucho por lo que la higiene de la clase sea correcta, con los alumnos su papel es más de observador y atento y avisado para señalar a más expertos y autorizados por expertos cuya salud sea sospechosa. El médico escolar quien debe definir el mal y remediarlo si es posible. La ciudad de Wiesbaden (Alemania) fue la primera que determinó el papel del médico escolar. El sistema de Mangeim aplicable en nuestro país, adoptando médicos escolares para la inspección departamentales ampliando la función que hoy tienen los inspectores de instrucción pública departamental, los cuales una vez que fueran médicos podrían intervenir con mayor razón a los establecimientos privados, las escuelas infantiles, cantinas escolares, etc. Al lado del médico escolar puede trabajar el médico higienista quien puede verificar la higiene del espacio escolar. (Borda, 1926:607-610)

El protagonismo del médico escolar era difundido bajo la concepción de higiene y salubridad propias de un discurso moderno. “El médico era el intelectual más autorizado para analizar los problemas de desequilibrio, enfermedad, anormalidad

y degeneración del niño y de la raza” (Sáenz, Saldarriaga & Ospina, 1997:54). De esta manera, se confirma la hegemonía del discurso médico, y sus prácticas en los cuerpos de los individuos (anatomopolítica). El estudio de los individuos proponía soluciones para la defensa del niño en todas sus dimensiones (cuerpo, mente y moral), es así, que “las escuelas se convirtieron en escuelas examinadoras” (Ibíd., 49) que clasificaban, individualizaban y preparaban al niño para la lucha por la vida y el progreso de la nación.

Al finalizar el primer gobierno de Alfonso López en 1938, todos los departamentos empleaban al menos un médico y un dentista escolares, salvo Huila y Nariño. La región de Bogotá con sus 19 médicos, sus 18 dentistas y sus 29 auxiliares, era la mejor favorecida. Todos los municipios de Cundinamarca recibían una vez por año la visita de un médico escolar. Los docentes eran informados con anticipación y las maestras rurales se dirigían a la aldea con sus alumnos. Los médicos examinaban con atención los más enfermos y distribuían purgantes a todos los niños para eliminar parásitos intestinales. (Helg, 1984:155)

Los médicos introdujeron el mejoramiento de la higiene pública en Colombia incluyendo los diferentes actores de las instituciones escolares con un punto de análisis dentro del nuevo discurso regenerador, es así como el maestro debía ser

ejemplo, “Así como el maestro ha de practicar en su cuerpo el aseo benéfico y fortalecedor, su incontrastable poderío en la voluntad de los educandos, ejecutará una obra de evidente efecto social si crea en los niños la necesidad de la limpieza tanto corporal como en el vestido” (Muñoz, 1944. En Tratado elemental de Higiene para la educación pública citado por Londoño, 2003:145) además, de las acciones vigilantes fundadas en una pedagogía sobre la vergüenza y el temor con el cuidado del cuerpo y el lavado de manos, entre otros.

La alimentación escolar desde el discurso higiénico controlada por el “maestro con un tipo de intervención reguladora de los procesos ligados al crecimiento infantil – intereses, inclinaciones, representaciones y experiencias- en la estructuración de la comunicación en el aula” (Caruso, 2005:64)

El dispositivo de higienización se constituyó en torno a la meta de intervenir a través de la medicación de la higiene en los individuos infantes escolarizados para mejorar la vida de este tipo de población. Del mismo modo, que la higiene escolar cobraba sentido, se mostraba preocupación por la alimentación en el restaurante escolar, en donde es claro en las campañas médicas, como lo muestra la publicación en la revista de educación antioqueña del 6 de marzo de 1930 donde dice:

“los restaurantes escolares son un problema de salud...hay que observar la sopa escolar en su contenido para analizar cuan pequeño es el beneficio que ofrecemos al niño hambriento que después de una jornada de cuatro horas, recibe de la piadosa institución un plato de sopa, cuyo contenido equivale a una onza de arroz, unos pocos granos de carne y un pocillo de agua de panela considerada de calidad y cantidad”, El médico escolar Juvenal Rendón, en su campaña sanitaria defiende el hecho de no esperar que como resultado haya una población fortalecida sino expuesta a patologías como “la urcinaria, enfermedades por carencia, tuberculosis, en cuya patogenia hay una desnutrición y todas las enfermedades infecciosas que destruyen las generaciones cuando apenas son promesas para el porvenir” El médico enfatiza en el resultado que esta deficiente alimentación lo interioriza o destruye. “La campaña del médico Juvenal Rendón es económicamente ventajosa durante la época porque conlleva a beneficios de reducción de gastos del estado en el manejo y erradicación de patologías”. (Revista de educación antioqueña del 6 de marzo de 1930)

La práctica de la alimentación escolar evidencia la preocupación por los espacios y la calidad de los alimentos en los años treinta. Además, permite mostrar el posicionamiento del médico escolar como principal agente controlador y vigilante de los problemas de salud que se desarrollan en la escuela. Además, se plantea que “Los restaurantes escolares suficientemente dotados son la única solución posible a los problemas de desnutrición, dichas instituciones son costosas y no pueden dejarse a la caridad. En consecuencia es el estado mismo quien debe afrontar el problema abarcándolo en su totalidad, deben organizarse de manera científica bajo un control médico inmediato y no deben dejarse al libre arbitrio de las llamadas juntas de sopas, en las que priman la obtención de los desechos del mercado, alimentos de poca calidad y carnes de segunda para economizar gastos

presentando un plato monótono, sin variación ni gusto. No es una limosna voluntaria sino una justicia necesaria.” (Revista de educación antioqueña del 6 de marzo de 1930)

Estas preocupaciones se enmarcan en un dispositivo de higienización que resitúa las relaciones de existencia entre los sujetos dentro de las instituciones escolares, emerge así la figura del médico escolar en las relaciones maestro alumno con indicaciones higiénicas que consistían en un cambio de la dinámica escolar por lo cual “los docentes eran informados con anticipación y las maestras rurales se dirigían a la aldea con sus alumnos. Los médicos examinaban con atención los más enfermos y distribuían purgantes a todos los niños para eliminar parásitos intestinales.” (Helg, 1984:155)

Al generar especial atención en la alimentación escolar y su relación con el estado de salud de los escolares en los años cuarenta se establece la reglamentación sobre la creación de los restaurantes escolares con aportes del estado para su aplicabilidad en las instituciones escolares, pero un año después se evidencia significativos tropiezos en su funcionamiento, como lo muestra en el informe del Dr. Luis Martínez Echeverri, Secretario de Educación Pública al señor gobernador del Departamento de Antioquia:

“A mi juicio los restaurantes escolares han cumplido una extraordinaria misión y hay que sostenerlos no solamente por la labor educativa, sino por el mejoramiento físico y mental de los estudiantes (...) el gobierno por su parte, procediendo dentro de los sistemas fiscales anacrónicos perturba su marcha en una forma tal (...) en materia de presupuestos modestos y fraccionados, con tan dilatados periodos de demora (...) urge una reforma de sistemas administrativos” (Martínez, 1942:27)

La alimentación escolar fue considerada fundamental en la restauración física y mental de los estudiantes y consecuente con ello se fortalece de la idea de progreso en el interés del Estado con estrategias educativas asistenciales y una medicalización de la higiene en la población infantil. En la regulación de la conducta alimentaria se plantea la necesidad de evaluar los alimentos por el cuerpo médico, dando protagonismo una vez más al médico escolar:

“Sería de mucha trascendencia que por intermedio de la facultad de Medicina se hiciese un detallado estudio de nuestra alimentación a fin de proceder en el restaurante escolar a establecer raciones que efectivamente correspondan al valor nutritivo de los alimentos y a su adecuada distribución. Esto no implicaría un gasto de consideración y si traería multitud de enseñanzas y de consecuencias favorables al restaurante y a la medicina escolar” (Martínez, 1942:29)

La medicina escolar considerada una vez más hegemónica durante la época, impartía los parámetros regulatorios sobre la alimentación escolar, en la cual el papel del nutricionista dietista era ausente en la implementación de acciones alimentarias escolares. Sólo unas décadas después se crean instituciones

encargadas de saberes específicos en alimentación, nutrición y se crea el profesional en este saber.

### 3.4. LA NUTRICIÓN Y LA DIETÉTICA

El discurso médico despliega el saber hacer en cuanto a nutrición se refiere tanto en los individuos como en las poblaciones por medio de indicaciones sobre lo que se debía o no comer, más específicamente el médico higienista y el médico escolar<sup>22</sup> indicaban en espacios propios de su quehacer la forma de alimentarse. El médico higienista se preocupaba por “la ubicación de los diferentes barrios, su humedad, el sistema de alcantarillado y de evacuación de aguas, la situación de cementerios y mataderos” de animales para la producción de alimentos de consumo social, la densidad de la población” (Foucault, 1996:336) éstos factores constituyen un papel importante en la morbilidad y mortalidad poblacional. La medicina posiciona al médico escolar y bajo sus saberes éste determinaba el contenido de alimentos que debían incluir la sopa escolar, en la evaluación médica de los escolares y en las indicaciones higiénicas para el maestro. Posteriormente, la nutrición como ciencia se consolida a mediados del siglo XX desde los saberes

---

<sup>22</sup> “ El Médico Escolar reclamó incisivamente un lugar para la higiene en la escuela y una adecuada protección para el niño escolar y las poblaciones pobres; inicialmente mediante el consejo higiénico y tratamientos médicos a las enfermedades más comunes, más tarde como portador del saber psicológico y como teórico de los métodos, así como de las mediciones mentales y físicas de los alumnos” (Ospina, Sáenz & Saldarriaga, 1994:151)

científicos de la medicina, la química y la fisiología. La evolución de la ciencia de la nutrición fue impulsada por métodos y campos de investigación (Lowenberg, Miriam y otros, 1970). Se comienza a ser considerada oportunidad nutricional como estratégica para la disminución de la mortalidad y morbilidad infantil.

“En 1950, el Director General, expresando el sentimiento del Consejo Ejecutivo de la OMS, en su segunda Asamblea Mundial del año 1949 dijo “La nutrición es quizá el más importante de los factores ambientales considerados aisladamente, que influyen en la salud” (Lowenberg, Miriam y otros, 1970:297)

Esta nueva ciencia de los alimentos cobra importancia dentro de otras disciplinas hegemónicas como Medicina, Agricultura, Economía doméstica, Psicología de la conducta, Química, Biología, Fisiología y Bacteriología (véase figura 15), su existencia dentro de otros campos de investigación (véase figuras 14) impulsaron los estudios en nutrición y dietética y la fortalecieron como ciencia hegemónica de saber poder alimentario.

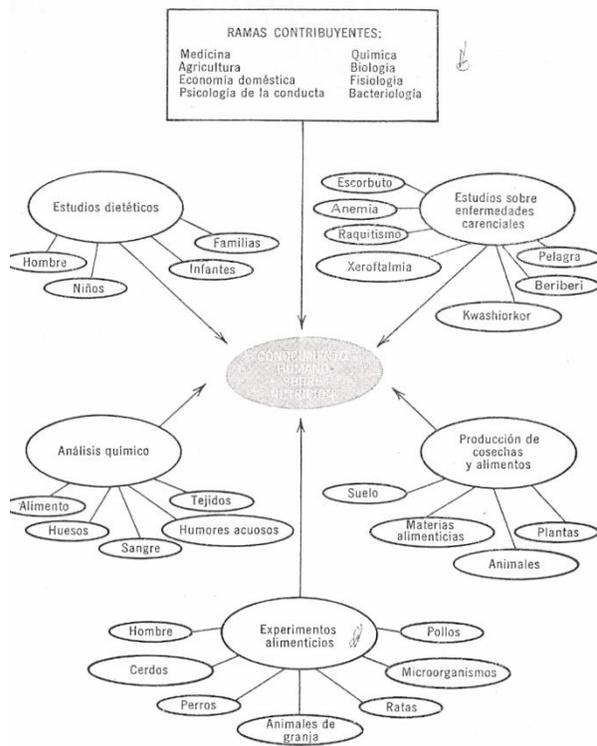


Figura 14. Métodos y campos de investigación que impulsaron el desarrollo de la ciencia de la nutrición. Tomado de Lowemberg; Miriam & Otros, 1970:37.

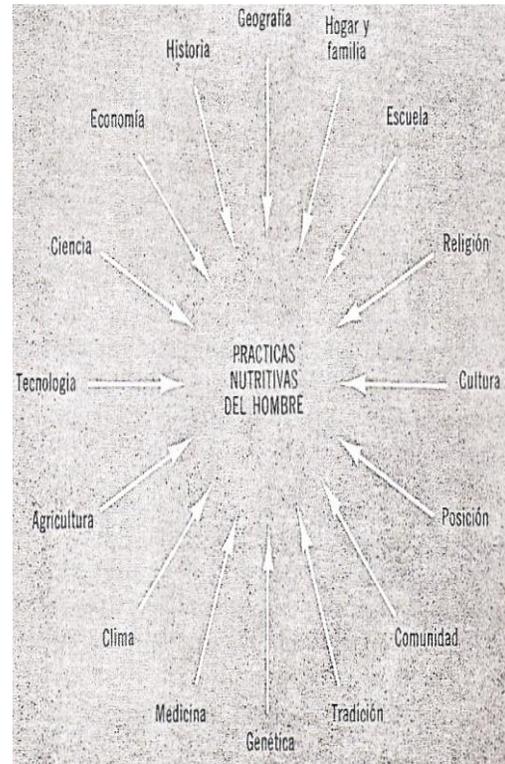


Figura 15. Factores que influyen en las prácticas nutritivas del hombre. Tomado de Lowemberg; Miriam & Otros, 1970:37.

La nutrición es un saber al que le antecedió el saber médico y que se constituyó en el siglo XX como disciplina importante en el campo del conocimiento de los alimentos, su composición y utilización biológica en el ser humano, es por ello, que una reflexión en torno a este nuevo saber nos remite en una perspectiva histórica para reconocer los discursos que permitieron su emergencia y empoderamiento dentro de la comunidad académica que reconoce la alimentación y la define de manera diferente desde la higiene, medicina, psicología, antropología, sociología,

economía, política o nutrición. La nutrición y la dietética<sup>23</sup> es el saber científico dedicado al estudio de los alimentos y que se complementa con “la bromatología<sup>24</sup>, y la tecnología de los alimentos hasta convertirse un asunto fundamental dentro de las sociedades, su educación, políticas e intereses socioculturales reflejados en los sujetos, espacios e instituciones como en nuestro caso la institución escolar.

### 3.4.1. CONTEXTO INTERNACIONAL

La alimentación en el contexto internacional cobra protagonismo por los problemas de hambre y desnutrición ocasionados por la posguerra, los países con población debilitada se encontraban en emergencia alimentaria. Esta emergencia conlleva a la creación de la Conferencia Sanitaria Internacional en 1907 realizada en Roma, la cual relacionó la alimentación y la agricultura para adentrarse en soluciones

---

<sup>23</sup> “Estudia la forma de proporcionar a cada individuo o grupo de individuos los alimentos necesarios para su adecuado desarrollo según el estado fisiológico y las circunstancias existentes. También se conceptualiza a la Dietética como la ciencia y el arte de utilizar las dietas y de aplicar los principios básicos de la nutrición y el metabolismo, en los diversos estados de salud y enfermedad. (Sánchez, 2004:7). “Los griegos y los romanos son considerados los iniciadores de la dietoterapia, Hipócrates<sup>23</sup> fue el primero de los grandes médicos que demostró interés por la Nutrición” (Montero, 2001:9). Pero, fue el trabajo del químico francés Antoine-Laurent de Lavoisier<sup>23</sup> quien le dio el reconocimiento del “Padre de la Nutrición” por sus aportes “sobre lo esencial que es para la ciencia el tomar pesos y medidas con rigurosa exactitud, sobre todo, por lo que respecta nuestra historia de la nutrición, sus experimentos proporcionaron las bases para entender los procesos que se verifican dentro del cuerpo humano (...) demostrando que la oxidación es una fuente de calor y energía.” (Lowenberg, 1970:19).

<sup>24</sup> La Bromatología (del griego bromos- atos y logos) se dedica primariamente al conocimiento de la naturaleza, composición, elaboración, fabricación, alteración y conservación de los alimentos. (Sánchez, 2004:7)

político económicas que trataran el asunto alimentario. “La alimentación paso a adquirir un efecto civilizador principalmente sobre trabajadores y campesinos, las madres y sus hijos, el binomio alimentación y salud se convirtió en una piedra angular de las políticas públicas”(Bernabeu,2007:19) la relación de la alimentación en las primeras tres décadas del siglo XX establecía que las enfermedades se ocasionaban por carencias de nutrientes y que se requería una mirada al aspecto alimentario de los países, los organismos internacionales que se concentraron en dicha labor fueron el Instituto Internacional de Higiene en París, Organización Internacional del trabajo y el Instituto Internacional de Agricultura en Roma.

En Canadá y Estados Unidos el problema alimentario fue ampliamente desarrollado a través de recomendaciones nutricionales de acuerdo a los requerimientos individuales, la formulación de los RDA (recomendaciones dietarias) fue aplicada primeramente en 1943 para la planificación de las raciones militares en estos países y se continuó con su uso en todo tipo de población con diferenciación de edad, sexo y actividad física. Durante esta década los eventos académicos a nivel mundial centraron su atención en la alimentación hacia la prevención y control de enfermedades, tales como el escorbuto, la pelagra, el beriberi y el raquitismo a inicios del siglo XX; mientras que en las siguientes décadas, se determinó que la existencia del síndrome pluricarencial de la infancia era de importante manejo nutricional, también era el azote a la población infantil,

que requirió la planeación de masivas intervenciones para su manejo y reducción, junto con la creación de entidades internacionales, las cuales determinaron los parámetros a seguir en este aspecto, con una mirada hacia población afectada por la guerra y que dejaba secuelas de una población desnutrida.

La participación masiva de los países en problemáticas relacionadas con enfermedades nutricionales y problemas de disminución de la vigorosidad de la población trabajadora conlleva a que en el año de “1943 se celebrare en EEUU la conferencia de Hot Spring en medio de la segunda guerra mundial donde asistieron 45 países anticipando lo que vendría después de la guerra mundial, allí se pensó en rehabilitar nutricionalmente los prisioneros de guerra” (Bengoa, 2003:37) donde se hicieron recomendaciones sobre políticas alimentarias. En este mismo año, La UNRRA<sup>25</sup> fue creada como organización para atender las necesidades de los países en desarrollo de Asia, África y América Latina con el aporte de leche desnatada<sup>26</sup> este producto alimenticio se utilizó para complementar la alimentación de la población infantil, las actividades de la UNRRA concluyeron en 1947 y en su reemplazo se creó una la nueva organización la UNICEF<sup>27</sup>.

---

<sup>25</sup> United Relief and Rehabilitation Administration. (Bengoa, 2003:37)

<sup>26</sup> Fue el primer programa a nivel internacional de alimentación suplementaria. (Bengoa, 2003:37)

<sup>27</sup> El Fondo de Naciones Unidas para la Infancia o Unicef fue creado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1946 para ayudar a los niños de Europa después de la Segunda Guerra

Al igual que la UNICEF otras organizaciones internacionales se vinculan a la nutrición y son la FAO, UNESCO y la OMS (WHO); a nivel de las organizaciones de América Latina se encuentran la OPS<sup>28</sup>, INCAP<sup>29</sup>, AID<sup>30</sup> Y FFP<sup>31</sup>. Consecuente

---

Mundial. Primero fue conocido como Unicef, acrónimo de United Nations International Children's Emergency Fund o (en español, Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia). En 1953, Unicef se convierte en organismo permanente dentro del sistema de Naciones Unidas, encargado de ayudar a los niños y proteger sus derechos. Su nombre fue reducido a Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Ha proporcionado alimento, ropa y atención médica a los niños de todo el mundo, y ha intentado asimismo satisfacer sus demás necesidades. Se le otorgó el Premio Nobel de la Paz en 1965 y el Premio Príncipe de Asturias de la Concordia en 2006. Unicef trabaja sobre el terreno en 193 países y territorios para ayudar a garantizar a los niños y las niñas el derecho a sobrevivir y a desarrollarse desde la primera infancia hasta la adolescencia. Unicef es el mayor proveedor de vacunas para los países en desarrollo, trabaja para mejorar la salud y la nutrición de la infancia; el abastecimiento de agua y saneamiento de calidad; la educación básica de calidad para todos los niños y niñas y la protección de los niños y las niñas contra la violencia, la explotación y el VIH/SIDA. Unicef está financiado en su totalidad por las contribuciones voluntarias de individuos, empresas, fundaciones y gobiernos.

<sup>28</sup> PAHO Organización Panamericana de la Salud con su sede en Washington. Los países miembros eligen al director, establecen sus reglas y programas y contribuyen al sostenimiento económico de su actividad. El trabajo esencial de esta organización es proporcionar a los países asesoría en la planeación y desarrollo de sus programas en pro de la salud, ayudar a la capacitación de personal y promover, en cooperación con los países, actividades de investigación orientadas a la solución de algunos de los problemas fundamentales de salud. Proporciona, también, a los gobiernos en particular, directivas en todos los campos relacionados con ella, organiza seminarios y programas de preparación, distribuye información epidemiológica y estadísticas relativas a la salud, y concede becas inter nacionales para la capacitación de personal en este campo. Durante los últimos años han aumentado las actividades relativas a los alimentos y la nutrición, gracias al convencimiento siempre creciente de la importancia que esta última tiene no solamente como factor de conservación y a un aumento de la salud, sino también por lo que contribuye al desarrollo social y económico de las naciones. El trabajo de la Organización Panamericana de la Salud se realiza en forma descentralizada, mediante oficinas de zona y dependencias situadas en los países pertenecientes a la misma. A cada una de las seis zonas se le ha asignado un Oficial Médico de Nutrición. Dentro de los países, los nutriólogos pueden trabajar en proyectos especializados; no es necesario que sean médicos: su responsabilidad consiste en ayudar al país en programas de desarrollo que obviarán los problemas específicos de nutrición que padece. En la Oficina Central de Washington hay dos consejeros en esta materia, que colaboran con los Consejeros Regionales y coordinan los programas de la organización con los bilaterales e internacionales de otros organismos. (Lowemberg, Miriam y otros, 1970:303)

<sup>29</sup> INCAP: Instituto de Nutrición para Centroamérica y Panamá, Se inauguró formalmente el 14 de septiembre de 1949, y su primer director fue el doctor Nevin Scrimshaw. Tomando como base el diagnóstico de algunos de los más serios problemas de nutrición en América Central, el Instituto

con lo anterior, en el país intervinieron organizaciones internacionales de carácter privado como la Fundación Ford, la Fundación Rockefeller y el programa del organismo voluntario CARE (Cooperativa para Ayuda Norteamericana Universal) se integra dentro de los auxilios de alimentos a poblaciones vulnerables después de la segunda Guerra Mundial. Los esfuerzos de las entidades hacia el interés de la nutrición de las poblaciones no logran ser suficientes, pues es real que las enfermedades nutricionales aunque han disminuido continúan apareciendo en las estadísticas poblacionales con índices de morbilidad y mortalidad a nivel mundial. El programa Mundial de alimentos (PAM) y la FAO en la conferencia de 1961 por mandato establecen la colaboración con los diversos países del mundo, especialmente los subdesarrollados en el diseño, co-financiación, ejecución y evaluación de programas de alimentación escolar. El PAM movilizó esfuerzos de los países para reconocer que el asistencialismo de los restaurantes escolares se oficializara desde políticas de estado.

---

inició la investigación para buscarles las soluciones adecuadas. Este trabajo dio resultados sorprendentes y se lanzaron numerosas publicaciones, dentro de los límites de un presupuesto modesto. Conforme aumentaba la labdr del INCAP y crecía la necesidad de personal, se hizo imprescindible la construcción de un edificio para sede permanente .(Ibíd., 1970:303)

<sup>30</sup> AID Organismo para el Desarrollo Internacional, la investigación de los factores nutritivos que contribuyen a la mortalidad y a las enfermedades infantiles en América Latina: la posibilidad de difundir los concentrados proteínicos, mediante la adición de fuentes nitrogenadas baratas no proteínicas; las técnicas clínicas para evaluar los nuevos elementos proteínicos eficaces en la prevención -de malnutrición en infantes y- niños menores.(Ibid)

<sup>31</sup> FFP: Alimentos para la paz, 1965.

### 3.4.2. CONTEXTO NACIONAL

La influencia de los programas internacionales y latinoamericanos de alimentación son adoptados por el contexto nacional, entre ellos se encuentran las ayudas alimentarias procedentes de países como Estados Unidos con el CARE para el beneficio de instituciones escolares con alimentos donados. Además, la formación del profesional en el campo de la alimentación “Nutricionista Dietista” se conforma con parámetros internacionales. En el año 1942 un grupo de profesionales colombianos comienza sus estudios en la Universidad de Harvard, entre ellos, el doctor Horacio Parra dirigido por el insigne científico Mark Hegsted. El inicio de los estudios en nutrición del doctor Parra fue enfocado al manejo de la endemia del bocio con miradas desde el campo alimentario y su relación con el manejo de enfermedades.

En los años cuarenta se consolida en Colombia la importancia del conocimiento alimentario y nutricional en el manejo de enfermedades. La profesión denominada Nutrición y Dietética en el contexto colombiano surge desde la necesidad higiénica salubrista de décadas anteriores y “se conforma a partir de un doble origen: de un lado, desde la salud pública, interesada en resolver los problemas nutricionales de las poblaciones, y por el otro, desde de la dietética, vinculada al ejercicio clínico en las instituciones hospitalarias. Más allá de las particularidades regionales, esta

integración de los dos frentes de desarrollo persisten aún hoy en el país.” (Chacón & Ruíz, 2005:31). La nutrición surge ligada a la práctica clínica médica y desarrollándose más tarde como una disciplina propia.

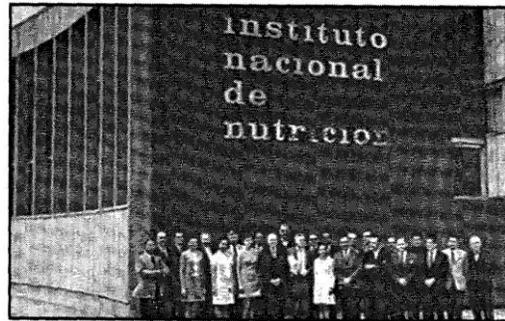
En 1952 se crea la primera escuela de dietistas de la Universidad Javeriana y tres años más tarde se crea en la universidad del Atlántico (1955) auxiliares de nutrición y profesionales en 1971 (Chacón, 2005:36). El interés hacia la formación del Dietista en otras regiones del país son un hecho cuando se crean en otras universidades como la Universidad Industrial de Santander (1962), Universidad de Antioquia<sup>32</sup> (1964) y Universidad Nacional de Bogotá (1963) programas de capacitación con la coordinación del Instituto Nacional de Nutrición (INN), la Facultad de Medicina de la Universidad de Nacional y la ayuda económica de la UNICEF.

---

<sup>32</sup> El programa de pregrado surgió como un programa técnico en el Politécnico Jaime Isaza Cadavid desde el 9 de febrero de 1965 hasta el 20 de febrero de 1967, cuando la OPS definió en la primera conferencia de formación de Nutricionistas Dietistas en salud pública de América Latina que estos profesionales debían tener una formación de cuatro años. El traslado académico y físico a la universidad de Antioquia se efectuó a la entonces escuela Nacional de salud pública, hasta cuando el consejo superior universitario considero, el 3 de agosto de 1982, que Nutrición y Dietética debía ser una escuela con autonomía académica y administrativa propia y adscrita a la rectoría.



**Figura 16.** Primer promoción de egresadas en Nutrición y Dietética de la Universidad de Antioquia. Tomado de: Revista Perspectivas en Nutrición Humana, 2005



**Figura 17.** Instituto Nacional de Nutrición.(INN). Tomado de: Colombia, Ministerio de Salud, ICBF, 1970

La profesión del nutricionista dietista se va implementando en las instituciones médicas principalmente, si bien, esto no es suficiente, como la presenta la organización Panamericana de la salud y la organización de las Naciones Unidas quienes determinan que la ausencia del personal del área de la salud para el manejo de los problemas de malnutrición y desnutrición es evidente, es por ello, que se crea la primera conferencia de adiestramiento de Nutricionistas y Dietistas en Salud Pública en el Instituto de Nutrición de Venezuela en el año de 1966, en la que se definió la normatividad correspondiente al programa de formación, currículo y normas técnicas de enseñanza para estos profesionales. El doctor Hernán Vélez Atheortúa fundador de la escuela de Nutrición y Dietética de la Universidad de Antioquia permitió el posicionamiento de los profesionales en nutrición que amplió su campo de acción e intervención en diferentes contextos tanto públicos como

privados y en diferentes áreas clínica, pública, servicios de alimentación que para este caso en particular es el restaurante escolar.

“Debido a los esfuerzos realizados por el doctor Vélez Atehortúa para la creación de la carrera, poco después, en 1965 se le nombró ‘para el cargo de Director, por el tiempo requerido.’. Para acompañar al fundador en su cometido, el cuerpo profesoral se conformó con la nutricionista Yolanda Torres, quien ocuparía el cargo de instructora, “con varias horas de clase y por tiempo completo”; Nubia Hernández contratada por horas, para encargarse de la cátedra de Antropología de la Nutrición; el profesor Álvaro Uribe sería el encargado de la cátedra de Bacteriología y parasitología; la profesora Dolly Quintero Sanabria fue contratada para impartir la materia de Alimentos (teoría y práctica) La misma disposición creó el cargo de aseo y mandadera” (Alzate, 2003: 216)

### 3.5. ALIMENTACIÓN, ENFERMEDAD Y SALUD PÚBLICA

La relación salud, enfermedad y salud pública se establece por las condiciones sociales predominantes a principios del siglo XX en lo relacionado con la población trabajadora necesitada de una alimentación higiénica y suficiente para vigorizar<sup>33</sup> la raza obrera. La vigorización entendida como categoría La higiene pública propagaba en los individuos la posibilidad de ausencia de enfermedades causantes de muertes con un código higiénico en la población infantil escolarizada con asuntos política y médicamente orientados. “la escuela sería el centro de la acción gubernamental tendiente a mejorar las condiciones de vida del

<sup>33</sup> “La vigorización tuvo como propósito fundamental en la escuela pone a la niñez y a la juventud en plena capacidad de sus energías vitales.” (Beltrán, 2007:156)

campesinado”. (Helg, 1984:153), esta institución se transforma con la inclusión de las reglas necesarias para evitar enfermedades ocasionadas o favorecidas por la práctica de una alimentación incorrecta.

La institucionalización de la higiene en salud pública colombiana se constituye con la creación de la Junta de Higiene pone en marcha una serie de regulaciones que avanzan históricamente hasta la conformación del Ministerio de Salud, dichas disposiciones involucran varios contextos entre los que se encuentran la escuela con la higiene escolar en la cual se sustenta las prácticas saludables de una alimentación normalizada por parámetros médicos y se complementan posteriormente con las recomendaciones nutricionales. Si bien, el problema de alimentación y salud pública tuvo efectos considerables por la situación de emergencia alimentaria en la segunda guerra mundial que movilizó acciones para cubrir las hambrunas que afectaban la población y su estado de salud.

El saber nutricional ligado al saber científico desarrolla en Colombia el Laboratorio de Bromatología por un grupo de profesionales médicos colombianos que en 1940 se especializaron en el Departamento de Nutrición de la Universidad de Harvard. “Dos años más tarde de realizada la conferencia de Hot Spring se crea en 1945 la

FAO<sup>34</sup> por el médico francés André Meyer, en Quebec” (Bengoa, 2002:54) y otras entidades como la Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS defendía las acciones de la FAO, además de realizar programas preventivos para el control de la desnutrición ambas entidades internacionales ejercen un poder en las decisiones de los países y la aplicación de sus acciones en el ámbito nutricional que son realizadas de acuerdo a sus lineamientos.

“Las acciones de nutrición en Colombia se canalizan a partir del acuerdo instaurado en 1943, entre el Ministerio de Trabajo y Previsión Social (MTPS) y el Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública (SCISP), el cual se dio con el fin de crear el Laboratorio de Estudios en Nutrición, como parte del Instituto Nacional de Higiene, que posteriormente daría lugar al acuerdo realizado ente el Ministerio de Higiene y el SCISP en 1944, para dar continuidad a los estudios en nutrición a través de una división en nutrición que más adelante, por medio de la

---

<sup>34</sup> “Durante la primera conferencia de la FAO fue acordado que una de las tareas de la organización era la preparación del manual sobre la metodología que se debe utilizar en las encuestas alimentarias, incidiendo en la importancia de los estudios de consumo basados en los presupuestos familiares, como información adicional a las hojas de balance alimentario que se hacen a nivel de cada país. El segundo documento de la FAO se denominó Manual on household Food consumption surveys, elaborado por Emma Reh y publicado en 1962. Este extenso manual describía con gran detalle los pasos a seguir para efectuar estudios de presupuestos familiares, sobre todo en comunidades rurales, productoras de alimentos. El manual de Reh se preocupó tanto de la recolección de datos sobre el consumo de alimentos como de su interpretación en términos de valor nutritivo y en relación con los requerimientos nutricionales, en el límite en que eran conocidos. Los estudios fueron realizados no sólo para descubrir qué comía la gente, sino también para poder obtener información que sentara las bases para mejorar sus prácticas dietéticas.

Ley 44 de 1947 que transformaría el Instituto Nacional de Nutrición (INN), extendiendo el desarrollo de sus programas hasta el 30 de Junio de 1963, periodo en el cual el SCISP finaliza sus operaciones en Colombia después de veinte años de labor.”(Machado, 1986: 131)

“El servicio de restaurantes escolares deben orientarse hacia dos funciones esenciales: nutrir y educar simultáneamente. La función nutritiva está encaminada a proporcionar al escolar calorías y alimentos protectores que alcancen a cubrir la mayor porcentaje de sus necesidades diarias. La función educativa tiene por objeto crear en el niño la conciencia de una nutrición correcta, suministrándole una ración completa de alimentos de valor nutritivo para que aprenda a comer estos alimentos, reciba el beneficio de su protección diaria y convierta su consumo en una necesidad diaria” (SCISP, 1952)

El INN en 1947 tuvo baja cobertura y llevó a cabo importantes estudios sobre el bocio endémico que revelaron la gravedad del problema en Colombia. Además, acciones como elaborar la tabla de composición de alimentos, encuestas alimentarias y labores de educación nutricional “Por mucho tiempo el INN dio énfasis al concepto de que la desnutrición era en parte el resultado de la disponibilidad insuficiente de alimentos para abastecer a una población cada vez más creciente. Por ello, las primeras actividades de nutrición se implementaron utilizando la ayuda alimentaria externa como una estrategia remedial de carácter temporal para aliviar la situación. En 1963 el INN se convirtió en un establecimiento público, con autonomía administrativa y presupuesto propio,

adscrito al Ministerio de Salud, que desarrolló el Programa Integrado de Nutrición Aplicada (PINA), con una cobertura relativamente baja, el cual se complementó posteriormente con el Programa Nacional de Educación Nutricional y Complementación alimentaria (PRONENCA).” (Machado, 1986: 132)

Entre 1948 y 1956 la FAO y después la OMS organizaron cuatro conferencias en donde se abordó el tema de nutrición para discutir problemas y programas de la región, las conferencias fueron: Montevideo (1948), Río de Janeiro (1950), Caracas (1953) y Guatemala (1953). Entre los temas que en resumen son “la complementación alimentaria, educación nutricional, consejos nacionales de alimentación y nutrición, síndrome pluricarencial, bocio endémico, tabla de composición de alimentos, enriquecimiento de alimentos, encuestas de consumo” (Bengoa, 2002:21).

Al iniciarse los años setenta había bastante claridad en la comunidad científica sobre la naturaleza del problema alimentario y nutricional en Colombia, sobre ello se trató de conformar una estructura de investigación que contaba con un mecanismo institucional aparentemente adecuado para alcanzar los objetivos propuestos. Por tanto, “con la incorporación del Instituto Nacional de Nutrición al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en el año 1968, pasando ser una dependencia de la unidad rectora de Nutrición (ICBF). La mirada salubrista

vigente en dichas instituciones con actividades básicamente de complementación alimentaria y coordinación de la ayuda alimentaria internacional.

Los organismos internacionales disminuyeron su ayuda en los años setenta direccionándolas a los países con mayor necesidad, este hecho movilizó al país a la creación del Plan Nacional de Alimentación y Nutrición, los programas de nutrición pasaron a ser un componente de la política de bienestar a la familia, y su financiación y cobertura se amplió pero su integración con acciones de salud, educación y agricultura empezó a debilitarse progresivamente. A partir de 1975 se desarrolló el Plan Nacional de Alimentación y Nutrición (PAN) estrategia multi-sectorial integrada para enfrentar el problema nutricional. “Al PAN se le otorgó alta prioridad en el Plan Nacional de Desarrollo (1975-1978), y se le asignaron recursos del presupuesto nacional y de crédito externo en una proporción sin precedentes en el país”. (Ministerio de salud, 1990:15)

Al ICBF por Ley 7a de 1979 se le asigna la función de asesorar el Ministerios de Educación Nacional en la planeación de la enseñanza nutricional y alimentaria con el objeto de lograr el cambio favorable de los hábitos, costumbres, tradiciones, creencias y prácticas de la comunidad en este aspecto. (Decreto 2388 de 1979)

“El ICBF en su estructura administrativa, a nivel central, cuenta con la subdirección de nutrición, a nivel regional con el área de servicios técnicos en la cual hay presencia de profesionales de nutrición, y a nivel zonal y local el profesional de nutrición hace parte del equipo técnico.”(Borda, 1990:40). El profesional en nutrición participa en los programas del ICBF con poder de supervisar, controlar, dirigir y evaluar estadísticas poblacionales en términos de morbilidad y mortalidad, ejecutar programas de atención nutricional, educación, asistencia y producción alimentaria.

“El CONPES según acta 575 de 15 de abril de 1986, con el objetivo de implementar en forma escalonada un sistema multisectorial de vigilancia nutricional (SISVAN) que permita orientar eficazmente las acciones gubernamentales y no gubernamentales dirigidas a combatir la desnutrición en los grupos más vulnerables. El SISVAN está conformado, a nivel nacional, por un comité coordinador compuesto por representantes de los Ministerios de Salud y Agricultura, ICBF, DNP y DANE<sup>35</sup>. Cuenta para su operación con una unidad central de análisis integrada por técnicos de las mismas instituciones, con el apoyo

---

<sup>35</sup> El Departamento Administrativo Nacional de Estadística o DANE es una entidad oficial de origen colombiano que tiene como propósito la producción y difusión de investigaciones y estadísticas desde hace 60 años, en aspectos industriales, económicos, agropecuarios, poblacionales y de calidad de vida encaminadas a soportar la toma de decisiones en ese país. (Tomado de [http://es.wikipedia.org/wiki/Departamento\\_Administrativo\\_Nacional\\_de\\_Estad%C3%ADstica](http://es.wikipedia.org/wiki/Departamento_Administrativo_Nacional_de_Estad%C3%ADstica))

de las universidades y entidades internacionales como UNICEF, FAO, y OPS. A nivel departamental y municipal se replica esta estructura.”(Borda, 1990:45).

### 3.6. ALIMENTACIÓN Y LAS PRÁCTICAS EUGENÉSICAS

La alimentación dentro de las prácticas eugenésicas<sup>36</sup> cobra sentido en la medida que fortalece la raza débil y enferma dentro de un evolucionismo positivo que era propuesto en las primeras décadas del siglo XX, fueron los intelectuales médicos quienes con ideas darwinistas y con preocupaciones en torno a la degeneración de la raza los que promovieron ideas eugenésicas en la población colombiana. El médico Miguel Jiménez López abrió la discusión en el tercer congreso nacional de médicos con su tesis sobre la regeneración de la raza donde plantea:

“La raza definitiva de la América está por formarse [...] De este conflicto de sangres tan diversas y distantes han surgido profusamente, como de toda aproximación violenta, tipos extremos y aberrantes, así en lo morfológico como en lo psíquico. El mestizo americano, base étnica de nuestra población, no representa, pues, una fusión de las razas originarias, en que éstas se compensen y temperen en sus rasgos extremos; es una simple yuxtaposición de tales rasgos,

---

<sup>36</sup> La eugenesia se basa en los aportes de la genética humana, y en las posturas del determinismo racial y del darwinismo social. Desde parámetros darwinistas y spencerianos, la eugenesia le sobrepone a una selección natural una selección artificial. El término “eugenesia” (eugenes = bien nacido, de buena raza) designa entonces un espacio de indagación en el que se aplican los conocimientos sobre la genética humana a las diferentes poblaciones con el propósito de “mejorarlas”. El concepto de “eugenesia” fue utilizado por primera vez en 1883 por el antropólogo británico Francis Galton (1822-1911), pariente de Charles Darwin. Para Galton la eugenesia era una ciencia cuyo propósito fundamental era el de optimizar las disposiciones heredadas consideradas positivas y valiosas mediante un buen “cultivo” o “crianza”. El fin último de la eugenesia es el “mejoramiento” a largo plazo de las disposiciones naturales de la población (Tomado de por (Runge & Muñoz, 2005:133)

los que viven en él prontos a revelarse alternativamente y según leyes de predominio ignoradas aún. De aquí que en nuestros países tanto la vida colectiva como la vida individual se marque ya por una pasividad resignada e impotente —herencia aborígen, —ya por la impetuosidad irreflexiva y carente de control personal —herencia latina.— Persiste, en consecuencia, a través del cruce secular de nuestros progenitores, la viciación primordial de sus psiquismo, la que reforzada por causas accidentales, surge con frecuencia de todas las esferas de nuestra población, ya bajo formas de locuras del gran grupo de las llamadas locuras constitucionales, ya bajo la forma de degeneraciones inferiores, ya con el carácter de neurosis, bien como enfermedades de la emotividad o de la voluntad” (Jiménez López, 1916, p. 226-227 citado por Runge, 2005).

La inmigración de razas extranjeras propuesta por Jiménez para el blanqueamiento de la raza colombiana pasó a un segundo plano a causa de que las inmigraciones masivas ocurridas en Argentina y Brasil trajeron dificultades en la construcción de la nacionalidad. En este mismo sentido el doctor médico psiquiatra Luis López de Mesa en su esfuerzo por el mejoramiento de las razas proponía su blanqueamiento por zonas del país, si bien no era algo muy posible en vista de los casos ocurridos en otros países ya que esta estrategia conllevaría al riesgo de inestabilidad en el temperamento de los colombianos al mezclar razas muy distanciadas, así mismo, la negativa de las élites frente a la inmigración por intelectuales como Laureano Gómez en la ubicación geográfica del país afianzó la negativa de una regeneración de la manera del doctor Jiménez López. “Ante la ausencia de inmigración y por tanto peligro para la conformación nacional,

médicos y políticos colombianos vieron en la higiene y la educación la salida propia a la situación de la población colombiana” (Noguera, 2003:102).

“La educación, a la manera como en este país se la ha entendido y practicado, no es ciertamente la más apropiada para contrarrestar la acción de la herencia en la génesis de las locuras. Todos lo sabemos y mucho se ha repetido ya. Nuestra educación es incompleta y viciosa. Es una simple disciplina intelectual; no se atiende en ella al desarrollo de la voluntad, que despierte las energías del individuo, ni la formación física que arme al organismo contra las causas de enfermedades” (Jiménez, 1916: 226-227 citado por Runge).

Las reflexiones de expertos sobre la raza colombiana conllevan a la mirada de una transformación en la educación implantada en las instituciones encargadas y con éstas los sujetos que en ella intervienen, “las prácticas eugenésicas liberadoras de la degeneración se enfocan hacia la educación higiénica y “prácticas “alimentarias convenientes” (Londoño, 2008:70) base del progreso social colectivo.

“Con el ascenso de Luis López de Mesa al Ministerio de Educación en 1934, cambió la orientación de la política escolar nacional. Este médico antioqueño, se inclinó emprender reformas materiales que pedagógicas con un programa inspirado en las realizaciones de Bernal en Boyacá. Las finanzas, la higiene la alimentación escolares, la educación y la cultura rurales fueron el centro de sus

preocupaciones.” (Helg, 1984:150). La preparación del pueblo, su fortalecimiento y conocimiento de la identidad nacional motivaron al líder político.<sup>37</sup>

La instrucción pública crea la “escuela examinadora- escuela examen en defensa de la raza” (Sáenz, Saldarriaga & Ospina, 1997:77) o llamada escuela defensiva-trinchera de la vida (Noguera, 2003:187) la primera como una estrategia anatomopolítica, mientras que la segunda como estrategia biopolítica:

“Hemos denominado Escuela del Examen a aquella centrada en la observación, la medición, la clasificación y la separación de los individuos, la cual individualizaba la mirada del maestro y del médico y buscaba normalizar a la infancia pobre mediante un régimen institucional de aislamiento, clasificación y disciplina adecuada. Por su parte, la Escuela Defensiva, denominada así por sus impulsores, dirigía su mirada no al individuo, sino a la vida de la población; buscaba, a partir de la escuela, masificar las estrategias de regulación de los procesos biológicos de la

---

<sup>37</sup> “En el taller, en el campo, vemos cotidianamente un tipo humano que maneja sus hierros de labor con rutinario esfuerzo, que no conoce los artículos de su industria y que debe su profesión a una vocación autodefinida. No tenemos maestros de primera y segunda enseñanza, como no sean los que se forman por su propio esfuerzo, casos aislados, y no el producto de un esfuerzo estatal sostenido, para difundir por toda la república un grupo de institutores que sepan lo que enseñan y lo sepan enseñar. Nuestras universidades son escuelas académicas, desconectadas de los problemas y los hechos colombianos, que nos obligan con desoladora frecuencia a buscar en los profesionales extranjeros el recurso que los maestros no pueden ofrecernos para el progreso material o científico de la nación. Por su parte el Estado desarrolla su actividad sobre un país desconocido cuyas posibilidades ignoran generalmente los gobernantes y sobre el cual se ha tejido lodo género de leyendas. Los políticos también desconocemos el terreno social que sirve de campo para nuestros experimentos. Y en esa general incertidumbre sobre nuestra propia vida, perdemos el tiempo entregados a divagaciones, a conjeturas, a las teorías más empíricas, sin que la estadística o las ciencias naturales y sociales nos abrevien y faciliten el trabajo, que en las condiciones actuales es fatalmente ineficaz”. (Alfonso López Pumarejo, ‘Discurso de posesión (7 de agosto de 1934)’, en Obras Selectas. t. 1, Bogotá. 1979. p. 114. Citado por Helg, Aline, 1984:150).

raza en su conjunto: nacimiento, procreación, alimentación, enfermedad colectiva y muerte. (Sáenz & Saldarriaga & Ospina citado por Noguera, 2003:187)

La escuela examina hacia una mirada de los cuerpos, sus medidas y estado de salud determinaba en la población infantil la posibilidad de entrar en el sistema de instrucción, ya que un niño que se encontrara enfermo era un riesgo para los demás y debía ser aislada de los demás escolares, eran los maestros en conjunto con los médicos los encargados de examinar los individuos y normalizar la infancia escolarizada.

En este sentido, la escuela defensiva promovida por el doctor Rafael Bernal Jiménez se implementaba abarcando estas prácticas con una mirada no sólo de forma individual sino poblacional con un despliegue hacia la restauración moral, sanitaria y fisiológica con la articulación de instituciones que cumplieren este propósito en la población infantil, dentro de estas instituciones se encuentran los restaurantes, las granjas y los patronatos escolares. “Al finalizar el primer gobierno de Alfonso López en 1938, todos los departamentos empleaban al menos un médico y un dentista escolares, salvo Huila y Nariño. La región de Bogotá con sus 19 médicos, sus 18 dentistas y sus 29 auxiliares, era la mejor favorecida” (Helg, 1984:155)

### **3.7. SUBJETIVIDAD, SUBJETIVACIÓN Y NORMALIZACIÓN DE LA ALIMENTACIÓN**

En las sociedades disciplinarias la conformación del sujeto desde los pensamientos de Foucault se desarrolla desde unas relaciones del poder dirigidas al cuerpo del individuo reconociendo el régimen de verdad científico a principios del siglo XX, este discurso científico era ejercido por la medicina dentro de un juego de saber poder que determinaba la normalidad del individuo por medio de prácticas examinadoras en las instituciones escolares por el médico escolar, estas relaciones de saber poder constituían al sujeto y su forma de pensar y de actuar consigo mismo, es decir su subjetividad.

Las prácticas disciplinarias escolares producen un tipo de sujeto disciplinado por medio de dispositivos de higienización desde un saber médico, su subjetividad reconoce este saber médico-higiénico-científico como el régimen de verdad que gobierna la subjetivación, así mismo cualquier relación con el régimen de verdad será una relación consigo misma, pues “poner en cuestión un régimen de verdad cuando este gobierna la subjetivación, es poner en cuestión mi propia verdad” (Butler, 2009:38) La subjetivación desde el pensamiento Foucault es el proceso

por el cual nos convertimos en sujetos, es el proceso de constitución de nuestra subjetividad.

La subjetivación del individuo en las sociedades disciplinarias está configurada desde la norma como un ideal interiorizado por el sujeto por medio de prácticas alimentarias escolares, estas constituyen un sujeto civilizado en la mirada progresista de la época, la alimentación del sujeto escolar se desarrolla desde las indicaciones del médico escolar, el inspector de higiene, las instituciones de salubridad, discursos cuerpo- higiene-individuo y la normatividad higiénico sanitaria, esto hace parte del dispositivo de higienización donde “el sujeto es objeto de una determinada relación de conocimiento y de poder” (Foucault, 2004:333). El individuo se transforma en sujeto y el poder se instaura en los procesos de subjetivación de las sociedades disciplinarias con una anatomopolítica de los cuerpos en una red de relaciones de poder intencionales y no subjetivas hacia una normalización de la alimentación escolar.

El análisis de la conformación del sujeto en las sociedades de control (Deleuze, 1999) o de las sociedades de seguridad (Lazzaratto, 2002) muestra unas relaciones de poder no del individuo-cuerpo sino hacia la población con discursos biopolíticos con la regulación de prácticas alimentarias que gestiona la naturalidad

de la vida en función a las predisposiciones dietéticas para la población escolar nutrida o desnutrida. De este modo, el proceso de subjetivación del individuo se configura desde otra posición, su inmanencia y su capacidad de subjetivarse a sí mismo, es decir de buscar su autonomía y de poner en práctica su libertad

Esta forma de subjetividad desde la autonomía del sujeto muestra como la dominación del individuo se transforma en una dominación de la propia libertad por medio del cuidado de sí. La subjetivación del individuo en las sociedades de control o seguridad está configurada desde la normalización dietética como un ideal interiorizado por el sujeto por medio de prácticas alimentarias escolares, estas constituyen un sujeto autónomo con el derecho a la salud y la conservación de la vida, la alimentación del sujeto escolar se comienza a desarrollar desde las indicaciones de otros saberes científicos como el del nutricionista dietista, las instituciones de protección y salud, discursos de seguridad alimentaria, los parámetros nutricionales de consumo por edad-género-actividad física, población desnutrida y la normatividad sanitaria, esto hace parte del dispositivo de seguridad donde “el sujeto es objeto de una determinada relación de conocimiento, ética y de poder” (Foucault, 2004:333).

El individuo se transforma en sujeto y el poder se instaure en los procesos de subjetivación de las sociedades de control con una biopolítica de las poblaciones en una red de relaciones de poder intencionales y no subjetivas hacia una normalización dietética escolar con diferenciación de género, necesidades calóricas de acuerdo a la edad y estado nutricional. Esta diferenciación se genera desde el conocimiento de la población por medio de otros saberes como la estadística poblacional de las sociedades “posdisciplinarias” (Jodar y Gómez, 2007). Este ejercicio del poder se aplica en una forma de subjetivación desde el cuidado de sí mismo como principio de racionalidad ética y el control de su propia libertad, esta libertad no es propiamente una libertad absoluta sino condicionada o conducida, esta conducción de conductas es lo que se denominó gubernamentalidad.

Judith Butler (2009) plantea que la formación del sujeto para Foucault matiza y refina el sujeto en relación con un conjunto de códigos, prescripciones o normas, y lo hace de una manera que no sólo (a) revela la autoconstitución sino que (b) establece la autorrealización como parte de la operación más crítica. Butler entiende el poder y sus efectos no sólo como condición de existencia del sujeto sino también como flexibilidad, el sujeto tiene momentos de desconocimiento sobre sí mismo y es por ello que se genera la necesidad de unas relaciones formativas para una orientación ética hacia el otro. La subjetivación ejercida desde

la normalización alimentaria constituye sujetos civilizados por medios formativos que reconfiguran el sujeto comensal, éste sujeto transforma sus conductas en el momento de comer que de una manera u otra ya han sido controladas desde discursos del cuidado de sí en espacios establecidos para estas prácticas, como el restaurante escolar, que regula y reafirma al escolar y la manera adecuada de qué alimentos comer y cómo consumirlos, mientras el sujeto deja de ser él para transformarse en el comensal civilizado y responsable de sus conductas alimentarias.

### **3.8. CIVILIZACIÓN DEL APETITO Y RACIONALIZACIÓN DE LA ALIMENTACIÓN**

En las sociedades accidentales la civilización del apetito y la racionalización del alimento están condicionadas a las prácticas e “influencias culturales y comunitarias (...) que determinan los alimentos que han de comerse, y también los patrones que rigen las comidas, el número diario de ellas, el modo de hacerlas y los utensilios que han de emplearse.” (Lowenberg; & Otros, 1970:104). Si bien, los patrones de alimentación se transforman de acuerdo a la cultura de una población y mediante coacciones para civilizar a una población determinada.

Para la civilización del apetito de las sociedades disciplinadas se aplica una vigilancia minuciosa de los sujetos infantiles en el moldeamiento de buenos hábitos en la mesa y con ellos en el comer para ser sanos y vigorosos. La escuela como lugar de vigilancia por parte del médico escolar y el maestro, aparece como un espacio diferente a la familia que conlleva a la formación de estos hábitos correctos o higiénicos en el momento del comer. La escuela y el restaurante durante las primeras décadas se orientan a la instrucción de los hijos de la nación, en lugares públicos, encerrados y controlados.

La sociedad San Vicente de Paúl:

“Como obra de acción social católica, funda y sostiene talleres de artes y oficios, restaurantes escolares, patronatos de aprendices, cocinas económicas, secretarías para los pobres, cajas de ahorro y especialmente jardines obreros, y construye y administra habitaciones populares” (Boletín de la Sociedad de San Vicente de Paúl, 1928:145)

La civilización del apetito en las sociedades de control se orientan a la formación de sujetos matemáticamente valorados, con el conocimiento de sí mismos y la necesidad de ser identificados (género, edad, necesidades calóricas). Este apetito se transforma en al desencanto de no poseer el poder de la salud para dar un despliegue de los deseos y gustos alimentarios.

Dentro de un marco disciplinar la heterogeneidad del apetito no se concibe como posible dentro del restaurante escolar (ver figura 18 y 19) por razones de tipo racional, el escolar consume los alimentos igual que los otros, no existe diferencia alguna entre el menú, todos reciben mismos alimentos y no hay oportunidad de escoger. La conducta alimentaria en el restaurante escolar se fundamenta en la racionalidad, esta racionalidad en las sociedades disciplinarias se enmarcaba en las preocupaciones de comer higiénicamente para no enfermar y cambia en sociedades de control hacia una racionalidad de las porciones adecuadas con la variedad, cantidad y calidad nutricional.



Figura 18. Tomado de Lowenberg;  
Miriam & Otros, 1970:106

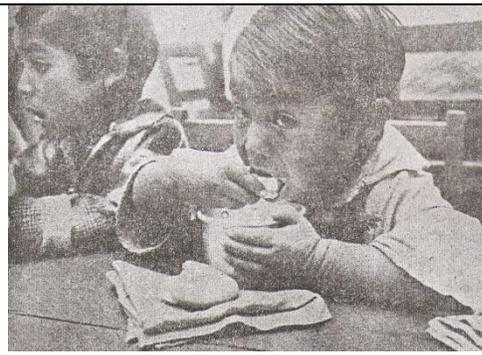


Figura 19. Tomado de Lowenberg;  
Miriam & Otros, 1970:186

Los escolares son civilizadamente educados en las escuelas tras una alimentación racional que se inscribe en la reorientación de ciencias de la nutrición y homogenizan actitudes colectivas específicas prescritas en parámetros calculados por edad, género y estado nutricional.

En el breviario de Higiene para uso de los niños de las escuelas y colegios primarios y supervisado por la Secretaría de Higiene Departamental, se enseña que:

“Comer no se reduce a llenar el estómago. Hay alimentos, como el arroz o la papa, que llenan mucho y alimentan poco, y otros, como la carne o los huevos, que llenan poco y alimentan mucho. Son preferibles las comidas nutritivas, aunque llenen poco. Una alimentación mixta y variada. Mixta quiere decir que tenga mezcla de alimentos animales (carne, pescado, huevos, leche) y alimentos vegetales (granos, verduras, frutas, etc.). Se llaman alimentos protectores a la leche y productos lácteos (queso, crema), huevos, frutas y verduras. Ninguno de estos productos debiera faltar en la alimentación diaria. Sé les llama protectores porque defienden la salud. (Gracian, 1953:35-36)

El proceso de la racionalización de la alimentación invisibiliza los gustos y preferencias alimentarias para darle cabida amplia al control calórico y nutricional de los alimentos, los sujetos desarrollan un conocimiento con base en las calorías, vitaminas, minerales, carbohidratos, proteínas y grasas contenidas en los alimentos: Además, se estructura en un plan nutricionalmente equilibrado, balanceado y variado que aporte los nutrientes y calorías por cada una de las seis comidas que se deben consumir al día. Este cálculo es diseñado y gestionado por el experto en nutrición con el control de los pesos y las tallas de la población escolar.

El restaurante escolar aparece en el marco de una sociedad disciplinaria en las instituciones escolares con finalidades de regeneración de la raza y salud deficiente, es por ello, que la sopa escolar vicentina en 1915 en Medellín promovida por Pedro Bernal y en 1927 por la Sociedad San Vicente de Paúl dan muestra de las prácticas alimentarias de la época.

“A partir de 1936, el Ministerio de Educación asignó las subvenciones dando prioridad a los restaurantes escolares que tuvieran ya una ayuda importante del departamento. Si esta medida era favorable a los municipios pobres en un departamento rico, reforzaba aún más el avance de ciertas regiones (Antioquia, Boyacá y Cundinamarca sobre todo, pero también Caldas y Tolima). Sin embargo, las regiones periféricas del Chocó y Meta recibieron una ayuda especial que permitió la organización de numerosos restaurantes escolares en 1937. Ese año se sirvieron en las escuelas públicas de toda la nación 8 millones de desayunos y cuatro millones de almuerzos. Más de 50,000 niños, o sea el 10% de la población escolar, acudían con regularidad a comer a la escuela. (Helg, 1984:156)

El restaurante en sociedades de control se transforma en los interés de salud integral del niño en su edad escolar, en este espacio las prácticas alimentarias de los sujetos se ven inmersas en la normatividad y regulación alimentaria, este rol de comensal está definido minuciosamente por las disposiciones nutricionales, en el caso Colombiano el Instituto Nacional de Nutrición realizó en la mitad del siglo XX una tabla de alimentos, estos en su mayoría son alimentos americanos, pero los doctores José Góngora y Norton Young López (1951) publican una nueva Tabla

de Composición de Alimentos (véase tabla 1), esta incluía los siguientes grupos de alimentos:

Grupo I. Leche y derivados

Grupo II. Frutas.

Grupo III. Hortalizas y verduras

Grupo IV. Carnes, pescados, huevos y legumbres

Grupo V. Cereales y derivados.

Grupo VI. Tubérculos, plátanos, almidones y azúcares

Grupo VI. Aceites y grasas

Grupo VII. Miscelánea. (Véase tabla 2)

El uso de estas tablas transforma la manera de realizar el menú de los escolares (véase tabla 3) y con la adaptación del experto en nutrición, quien posee el conocimiento calculado de las necesidades calóricas del escolar, por otro lado es el infante quien interioriza que el consumo de los alimentos es importantes para el buen estado de su salud. El acto de comer es un asunto que se determina por el valor calórico y nutricional de cada uno de los alimentos para que de acuerdo a las necesidades de la población se calcule cuales alimentos se deben programar en el menú de manera equilibrada y balanceada garantizando una ración alimenticia.

GRUPO I

LECHE Y DERIVADOS

| NOMBRE DEL ALIMENTO  | DESCRIPCION            | Parte comestible % | CONTENIDO EN 100 GRAMOS DE PARTE COMESTIBLE |           |                |            |                    |            |              |              |               |              |               |               |                   |               |                       |
|----------------------|------------------------|--------------------|---|-----------|----------------|------------|--------------------|------------|--------------|--------------|---------------|--------------|---------------|---------------|-------------------|---------------|-----------------------|
|                      |                        |                    | Calorías                                    | Agua Grs. | Proteínas Grs. | Grasa Grs. | Carbohidratos Grs. | Fibra Grs. | Cenizas Grs. | Calcio Mgrs. | Fósforo Mgrs. | Hierro Mgrs. | Vit. A. U. I. | Tiamina Mgrs. | Riboflavina Mgrs. | Niacina Mgrs. | Acido ascórbico Mgrs. |
| 1 Leche de vaca      | Entera, cruda.         | 100                | 60  | 88.0      | 3.4            | 3.3        | 4.6                | 0.0        | 0.7          | 120          | 95            | 0.2          | 150           | 0.04          | 0.18              | 0.1           | 2                     |
| 2 Leche de vaca      | Pasteurizada.          | 100                | 50  | 89.5      | 3.4            | 2.5        | 3.9                | 0.0        | 0.7          | 120          | 95            | 0.3          | 120           | 0.04          | 0.18              | 0.1           | 1                     |
| 3 Leche de vaca      | Hervida                | 100                | 60  | 88.0      | 3.4            | 3.3        | 4.6                | 0.0        | 0.7          | 120          | 95            | 0.2          | 120           | 0.04          | 0.16              | 0.1           | 1                     |
| 4 Leche de vaca      | En polvo, completa.    | 100                | 407   | 5.3       | 25.2           | 25.0       | 38.2               | 0.0        | 6.3          | 940          | 745           | 0.8          | 1.200         | 0.26          | 1.42              | 0.6           | 4                     |
| 5 Leche de vaca      | En polvo, descremada.  | 100                | 356   | 4.0       | 36.0           | 1.0        | 51.0               | 0.0        | 8.0          | 1.200        | 1.030         | 0.6          | 30            | 0.30          | 1.96              | 1.1           | 5                     |
| 6 Leche de vaca      | Evaporada.             | 100                | 138   | 73.7      | 7.0            | 7.9        | 9.9                | 0.0        | 1.5          | 240          | 195           | 0.2          | 350           | 0.05          | 0.36              | 0.2           | 1                     |
| 7 Leche de vaca      | Condensada, azucarada. | 100                | 321   | 27.0      | 8.1            | 8.4        | 54.8               | 0.0        | 1.7          | 270          | 230           | 0.2          | 400           | 0.05          | 0.39              | 0.2           | 1                     |
| 8 Leche de cabra     | Entera, cruda.         | 100                | 73  | 86.4      | 3.8            | 4.5        | 4.5                | 0.0        | 0.8          | 120          | 100           | 0.6          | 100           | 0.06          | 0.18              | 0.3           | 1                     |
| 9 Crema              |                        | 100                | 204   | 72.5      | 2.9            | 20.0       | 4.0                | 0.0        | 0.6          | 95           | 75            | 0.1          | 800           | 0.03          | 0.14              | 0.1           | 1                     |
| 10 Cuajada           |                        | 100                | 256   | 57.5      | 15.6           | 18.9       | 6.1                | 0.0        | 1.9          | 490          | 270           | 1.5          | 800           | 0.02          | 0.46              | 0.8           | 0                     |
| 11 Queso duro        | Con crema.             | 100                | 387   | 37.0      | 25.0           | 31.0       | 2.0                | 0.0        | 6.0          | 800          | 600           | 0.8          | 1.600         | 0.04          | 0.50              | 0.2           | 0                     |
| 12 Queso duro        | Semi-descremado.       | 100                | 341   | 36.0      | 34.0           | 21.0       | 3.0                | 0.0        | 6.0          | 700          | 500           | 1.0          | 800           | 0.10          | 0.50              | 0.2           | 0                     |
| 13 Queso semi-blando | Con crema.             | 100                | 280   | 50.3      | 21.7           | 19.0       | 5.1                | 0.0        | 3.9          | 690          | 380           | 0.7          | 1.400         | 0.02          | 0.40              | 0.1           | 0                     |
| 14 Queso semi-blando | Descremado.            | 100                | 155   | 55.3      | 28.2           | 4.8        | 6.3                | 0.0        | 5.4          | 800          | 500           | 1.3          | 40            | 0.04          | 0.49              | 0.1           | 0                     |
| 15 Queso blando      | Con crema.             | 100                | 145   | 70.0      | 15.0           | 7.0        | 5.0                | 0.0        | 3.0          | 350          | 250           | 0.5          | 600           | 0.02          | 0.30              | 0.1           | 0                     |
| 16 Queso blando      | Descremado.            | 100                | 128   | 69.0      | 26.0           | 1.0        | 2.0                | 0.0        | 2.0          | 400          | 400           | 1.0          | 20            | 0.05          | 0.60              | 0.1           | 0                     |

Tabla 1. Composición de Alimentos Instituto Nacional de Nutrición. Bogotá, 1951.

GRUPO VIII

MISCELANEA

(Continúa)

| NOMBRE DEL ALIMENTO                  | DESCRIPCION   | Parte comestible % | CONTENIDO EN 100 GRAMOS DE PARTE COMESTIBLE |           |                |            |                    |            |              |              |               |              |               |               |                   |               |                       |
|--------------------------------------|---|--------------------|---|-----------|----------------|------------|--------------------|------------|--------------|--------------|---------------|--------------|---------------|---------------|-------------------|---------------|-----------------------|
|                                      |   |                    | Calorías                                    | Agua Grs. | Proteínas Grs. | Grasa Grs. | Carbohidratos Grs. | Fibra Grs. | Cenizas Grs. | Calcio Mgrs. | Fósforo Mgrs. | Hierro Mgrs. | Vit. A. U. I. | Tiamina Mgrs. | Riboflavina Mgrs. | Niacina Mgrs. | Acido ascórbico Mgrs. |
| <b>A — Bebidas</b>                   |   |                    |   |           |                |            |                    |            |              |              |               |              |               |               |                   |               |                       |
| 257 Cafe.                            | Infusión sin azúcar de 6 gramos de café tostado en 100 de agua. | 100                | 5   | 98.5      | 0.3            | 0.1        | 0.8                | 0.0        | 0.3          | 5            | 5             | 0.2          | 0             | 0.01          | 0.01              | 0.9           | 0                     |
| 258 Té.                              | Infusión sin azúcar.  | 100                | 2   | 98.6      | 0.1            | 0.0        | 0.4                | 0.0        | 0.9          | 5            | 4             | 0.2          | 0             | 0.00          | 0.04              | 0.1           | 0                     |
| 259 Coca-Cola.                       |   | 100                | 44  | 88.2      | 0.0            | 0.0        | 11.5               | 0.0        | 0.3          | 0            | 20            | 0.2          | 0             | 0.00          | 0.00              | 0.0           | 0                     |
| 260 Gaseosas o bebidas refrescantes. | Soluciones azucaradas con o sin gas carbónico.                  | 100                | 49  | 89.0      | 0.0            | 0.0        | 10.9               | 0.0        | 0.1          | 0            | 0             | 0.1          | 0             | 0.00          | 0.00              | 0.0           | 0                     |
| 261 Cervezas.                        | (Alcohol, 4%).  | 100                | 19  | 91.0      | 0.2            | 0.0        | 4.6                | 0.0        | 0.2          | 0            | 15            | 0.4          | 0             | 0.00          | 0.02              | 0.4           | 0                     |
| 262 Maltina.                         | (Alcohol, 3%).  | 100                | 38  | 87.0      | 0.2            | 0.0        | 9.7                | 0.0        | 0.1          | 0            | 15            | 0.1          | 0             | 0.00          | 0.04              | 0.2           | 0                     |
| 263 Chicha.                          | (Alcohol, 4%).  | 100                | 49  | 83.0      | 0.6            | 0.0        | 12.0               | 0.0        | 0.4          | 25           | 35            | 3.5          | 0             | 0.03          | 0.03              | 0.1           | 0                     |
| 264 Guarapo.                         | (Alcohol, 3%).  | 100                | 12  | 83.4      | 0.1            | 0.0        | 3.0                | 0.0        | 0.5          | 25           | 30            | 1.2          | 0             | 0.01          | 0.02              | 0.1           | 0                     |
| <b>B — Condimentos</b>               |   |                    |   |           |                |            |                    |            |              |              |               |              |               |               |                   |               |                       |
| 265 Ajo.                             | Pulpa del diente  | 95                 | 123   | 64.2      | 4.7            | 0.1        | 28.2               | 0.7        | 1.5          | 40           | 135           | 1.3          | 20            | 0.12          | 0.07              | 0.7           | 9                     |
| 266 Aji chivato.                     | Bayas sin semillas  | 90                 | 34  | 80.1      | 3.5            | 0.4        | 5.0                | 9.8        | 1.2          | 70           | 78            | 1.1          | 1.300         | 0.14          | 0.08              | 2.4           | 5                     |
| 267 Aji pimiento rojo.               |   | 90                 | 60  | 81.1      | 2.2            | 1.6        | 9.9                | 4.2        | 1.0          | 29           | 65            | 1.0          | 4.600         | 0.07          | 0.20              | 1.6           | 100                   |
| 268 Cebolla común.                   | Hojas.  | 45                 | 23  | 90.3      | 1.6            | 0.2        | 5.4                | 1.7        | 0.8          | 64           | 40            | 0.7          | 600           | 0.06          | 0.09              | 0.6           | 15                    |
| 269 Cebolla común.                   | Tallo.  | 40                 | 26  | 91.6      | 1.2            | 0.1        | 5.3                | 1.3        | 0.5          | 27           | 31            | 0.4          | 0             | 0.04          | 0.04              | 0.4           | 15                    |
| 270 Cebolla cabeza.                  | Huevo.  | 95                 | 33  | 89.9      | 1.4            | 0.1        | 6.9                | 1.2        | 0.5          | 35           | 31            | 0.5          | 0             | 0.04          | 0.03              | 0.2           | 10                    |
| 271 Cilantro.                        | Hojas tiernas.  | 90                 | 49  | 83.0      | 4.2            | 0.4        | 8.0                | 2.2        | 2.2          | 260          | 135           | 7.4          | 3.900         | 0.26          | 0.30              | 1.8           | 68                    |
| 272 Laurel.                          | Hojas maduras.  | 90                 | 184   | 45.2      | 4.2            | 1.2        | 42.5               | 4.6        | 2.3          | 187          | 70            | 5.3          | 1.500         | 0.04          | 0.21              | 1.7           | 54                    |
| 273 Perejil.                         | Hojas y tallos tiernos.   | 90                 | 44  | 85.0      | 3.4            | 0.6        | 7.1                | 2.1        | 1.8          | 237          | 58            | 8.9          | 8.200         | 0.11          | 0.20              | 0.8           | 38                    |
| 274 Achiote.                         | Materia colorante que rodea la semilla.                         | 20                 | 104   | 70.5      | 4.4            | 0.2        | 22.2               | 1.0        | 1.7          | 60           | 96            | 1.4          | 1.100         | 0.11          | 0.20              | 1.2           | 64                    |

Tabla 2. Composición de Alimentos Instituto Nacional de Nutrición. Bogotá, 1951.

MENU PARA ESCOLARES DE 10 a 14 AÑOS — PROMEDIO 38 KILOS — CALORIAS 2.280.500 O SEA 60 a 66 POR KILO DE PESO

(Conclusión)

| ALIMENTOS                              | Gramos<br>crudos | Calorías | Proteínas<br>Gr. | Grasas<br>Gr. | C.H.O.<br>Gr. | Calcio<br>Gr. | Fósforo<br>Gr. | Hierro<br>Mg. | Vit. A.<br>U. I. | Caroteno<br>Mg. | Mg.    | Vit. D. | Tiamina<br>Mg. | Ribofla-<br>vina<br>Mg. | Ácido<br>Níctico<br>Mg. | Vit. D.<br>U. I. |
|--|------------------|----------|------------------|---------------|---------------|---------------|----------------|---------------|------------------|-----------------|--------|---------|----------------|-------------------------|-------------------------|------------------|
| <b>ALGO</b>                            |                  |          |                  |               |               |               |                |               |                  |                 |        |         |                |                         |                         |                  |
| 1 Salsicón de frutas.....              | 100              | 53.70    | 1.20             | 0.10          | 12.00         | 0.020         | 0.020          | 0.200         | ...              | 0.090           | 22.00  | 0.060   | 0.050          | 0.060                   | ...                     | ...              |
| 2 Galletas (4 unidades).....           | 25               | 90.00    | 1.50             | 4.00          | 12.00         | 0.060         | 0.020          | 0.120         | ...              | 0.040           | .....  | 0.010   | 0.030          | 0.100                   | ...                     | ...              |
| 3 Queso (1 tajada).....                | 25               | 81.60    | 6.20             | 6.00          | 0.70          | 0.162         | 0.100          | 1.800         | 200              | .....           | .....  | 0.070   | 0.100          | 0.020                   | ...                     | ...              |
| <b>COMIDA</b>                          |                  |          |                  |               |               |               |                |               |                  |                 |        |         |                |                         |                         |                  |
| 1 Sopa de avena (total 300 gramos).... | 25               | 97.86    | 3.95             | 1.62          | 16.87         | 0.013         | 0.110          | 1.500         | ...              | 0.010           | .....  | 0.120   | 0.027          | 0.250                   | ...                     | ...              |
| 2 Plátano maduro frito.....            | 25               | 36.38    | 0.30             | 0.02          | 8.75          | 0.002         | 0.015          | 0.100         | ...              | 0.300           | 5.00   | 0.015   | 0.010          | 0.100                   | ...                     | ...              |
| 3 Arepa .....                          | 30               | 39.07    | 0.70             | 0.03          | 9.00          | 0.001         | .....          | 0.300         | .....            | .....           | .....  | 0.010   | 0.010          | 0.030                   | ...                     | ...              |
| 4 Arroz .....                          | 25               | 86.95    | 1.90             | 0.15          | 19.50         | 0.002         | 0.040          | 0.200         | .....            | .....           | .....  | 0.020   | 0.007          | 0.300                   | ...                     | ...              |
| 5 Pescado frito (1 tajada grande)..... | 50               | 94.80    | 19.00            | 1.20          | 2.00          | 0.040         | 0.135          | 0.300         | .....            | .....           | .....  | .....   | 0.050          | 1.000                   | ...                     | ...              |
| 6 Repollo crudo (ensalada).....        | 25               | 6.50     | 0.40             | 0.10          | 1.00          | 0.045         | 0.066          | 0.150         | .....            | 0.017           | 10.00  | 0.022   | 0.020          | 0.100                   | ...                     | ...              |
| Remolacha (ensalada).....              | 25               | 31.60    | 0.20             | 1.20          | 5.00          | 0.002         | 0.020          | .....         | .....            | .....           | 1.50   | 0.075   | 0.070          | 0.350                   | ...                     | ...              |
| Agua de panela con (pancia).....       | 25               | 80.98    | 0.20             | 0.02          | 20.00         | 0.060         | 0.030          | .....         | .....            | .....           | .....  | 0.070   | 0.040          | 0.050                   | ...                     | ...              |
| leche (total 300 gms.).....            | 150              | .....    | .....            | .....         | .....         | .....         | .....          | .....         | .....            | .....           | .....  | .....   | .....          | .....                   | .....                   | .....            |
| Leche (total).....                     | 500              | 311.50   | 16.00            | 17.50         | 22.50         | 0.650         | 0.450          | 0.500         | 900              | .....           | 20.00  | 0.200   | 1.000          | 0.350                   | ...                     | ...              |
| Manteca .....                          | 20               | 180.00   | .....            | 20.00         | .....         | .....         | .....          | .....         | .....            | .....           | .....  | .....   | .....          | .....                   | .....                   | .....            |
| Azúcar .....                           | 20               | 76.88    | 0.02             | .....         | 19.20         | 0.008         | 0.120          | .....         | .....            | .....           | .....  | .....   | .....          | .....                   | .....                   | .....            |
| Mantequilla .....                      | 5                | 36.28    | 0.05             | 4.00          | 0.02          | 0.010         | 0.010          | .....         | 200              | .....           | .....  | .....   | .....          | .....                   | .....                   | 2                |
| Totales .....                          |                  | 2.356.05 | 78.63            | 86.40         | 315.78        | 1.364         | 1.58           | 13.86         | 1.700            | 3.939           | 173.21 | 1.85    | 1.95           | 10.70                   | 6                       |                  |
| INCLUYENSE PERDS. P/COCCION.           |                  |          |                  |               |               | 1.345         | 1.55           | 13.63         |                  |                 | 161.98 | 1.77    | 1.77           | 9.76                    |                         |                  |
| RECOMENDACIONES .....                  | 2.500            | 78       | 86               | 353           | 1.26          | 1.25          | 13.00          | 4.750         | .....            | .....           | 79.00  | 1.25    | 1.90           | 12.5                    | .....                   | .....            |
| PORCENT. DE RECOMENDACION...           |                  | 94%      | 100%             | 100%          | 89.%          | 106%          | 124%           | 100%          | .....            | .....           | 205%   | 141%    | 93%            | 78%                     | .....                   | .....            |
| PROPORCION CALORICA.....               |                  |          | 13%              | 33%           | 54%           |               |                |               |                  |                 |        |         |                |                         |                         |                  |

Tabla 3. Composición nutricional del Menú para escolares de 10 a 14 años. Medellín, 1952.

La racionalización de la alimentación permite el control de la población escolar, ya que “un escolar desnutrido y débil es incapaz de aprovechar debidamente la bondad de un maestro idóneo de una escuela moderna higiénica. El mejor método, dentro de las mejores condiciones materiales, fracasa si la capacidad receptiva del niño está disminuida por inferioridad biológica.” (Restrepo, 1952:89)



*Figura 1. Tomada por el Historiador Silvano Pabón  
Archivo Pedagógico de la Normal Superior de Villa  
hermosa  
Medellín, 2011*

## **CAPÍTULO 4.**

### **LA ALIMENTACIÓN ESCOLAR DE CARA A LA POSICIÓN HEGEMÓNICA DE LOS DISCURSOS SOBRE LA HIGIENE Y LA NUTRICIÓN**

#### **4. LA ALIMENTACIÓN ESCOLAR DE CARA A LA POSICIÓN HEGEMÓNICA DE LOS DISCURSOS SOBRE LA HIGIENE Y LA NUTRICIÓN**

En este capítulo se tratará el asunto de la alimentación en Colombia durante el siglo XX desde la posición higiénica constituida por saberes médicos y posteriormente con una posición con parámetros nutricionales y dietéticos para entender como estos reconfiguran la escuela. La posición hegemónica de ambos discursos constituye un despliegue de reglamentaciones que determinan la estructura de los espacios escolares para la alimentación, la arquitectura del restaurante escolar, el comportamiento de los sujetos, los tiempos y rituales que se reconfiguran convirtiéndose en un asunto pedagógico.

Las relaciones entre la alimentación y la escuela suponen un acercamiento a los ideales nacionales civilizatorios con la normalización higiénica de la alimentación de sujetos escolarizados y a la vez se da continuidad en las prácticas cotidianas adecuadas en un contexto escolar dispuesto para su cumplimiento en sociedades disciplinarias. Por otro lado, se cambia la mirada a los cuerpos individuales y se reconfiguran las prácticas alimentarias en el marco de reglamentaciones nutricionales y dietéticas (figura 1) para un gobierno de la ingesta calórica de las poblaciones en términos biopolíticos.

#### 4.1. HIGIENE Y EDUCACIÓN

La higiene en el contexto educativo se engancha poderosamente por discursos médicos que permiten la emergencia de un dispositivo de higienización reconfigurando la escuela con la creación de espacios de higiene alimentaria. Este dispositivo higiénico se instaura con una red de relaciones donde los sujetos, objetos, discursos, espacios, normatividades, prácticas y otras instituciones, su apoyo estatal por las políticas públicas con un ideal de progreso, erradicación de enfermedades carenciales y disminución de mortalidad infantil. El conocimiento que se tenía de la población consistía en que “la mayoría de los colombianos tenían una salud deficiente (...) un pueblo enfermo y mal nutrido que no podría asegurar el crecimiento económico de un país (Declaración del Banco Mundial, citado por Helg, 1984: 246).

Si bien el discurso económico y médico analizaba la situación de la población en condiciones de salud y enfermedad en un periodo enmarcado por medidas higienistas a las cuales precedieron medidas promulgadas a finales del siglo XIX con el establecimiento de la ley 30 de 1886 que instauró la Junta Central de Higiene dentro del Ministerio de Instrucción Pública representada por personal médico. La higiene se presenta en la sociedad como urgencia y se legitima por los

saberes modernos que sustentan la necesidad de reglamentaciones sobre la manera de higienizar al pueblo.

El camino hacia la modernidad incluía los discursos higiénicos como prioridad en los individuos con malos hábitos y prácticas higiénicas indeseables o poco civilizadas. El individuo y su raza debían ser higienizados física, moral e intelectual. El interés por sanear las ciudades, los individuos, los alimentos, las instituciones públicas inició una serie de políticas de estado que reglamentaron las prácticas higiénicas por medio del control y vigilancia de acciones que de una manera u otra se relacionaba con el estado de salud de los cuerpos y las poblaciones.

El médico se enfrentaba a una realidad urgida de ser cambiada e idealizada desde una mirada progresista hacia la modernización de prácticas y saberes en los sujetos vigilados. De esta manera, el médico como agente normalizador de prácticas aceptadas socialmente tenía la posibilidad de moldear los cuerpos y adentrarlos en la civilización que lleva al mejoramiento de la raza. Esta civilización integra las prácticas alimentarias con reglamentaciones dentro de las instituciones escolares como solución para regenerar las razas de los infantes, alcanzar la idea de progreso y con esto la transformación de la sociedad, una sociedad con

prácticas insalubres que los padres enseñaban a sus hijos. En este sentido, la protección de la infancia se concebía como uno de los puntos fundamentales para asegurar un mejoramiento de la raza.

Los higienistas por su parte, a lo largo del siglo XX relacionaron la mortalidad infantil y los problemas de salud con la falta de prácticas higiénicas que en Colombia se consolidaron tras una serie de reglamentaciones en un periodo comprendido entre 1908 a 1953, en este último año la creación del “Ministerio de Salud inicia con una ideología higienista para transformarse hacia una ideología salubrista.” (Gutiérrez, 2010:78). En 1908 la desinfección urbana se reglamenta con la creación del código sanitario internacional, el Departamento de Higiene y Asistencia Pública. (Véase tabla 4)

| REGLAMENTACIÓN                                      | DISPOSICIONES  |
|---|--|
| La Ley 17 del 21 de agosto de 1908                  | Quedando el poder Ejecutivo autorizado para dictar los reglamentos del caso para la ejecución de oficinas de desinfección urbana.  |
| Decreto ejecutivo 254 de 1913<br><br>Ley 33 de 1913 | La policía sanitaria de los puertos de la República.<br><br>creación de <b>CONSEJO DE SANIDAD</b> , el cual estaba compuesto por tres médicos, un profesor de ciencias naturales y un bacteriólogo |
| La Ley 84 de 1914                                   | La Ley 84 de 1914 la reglamentación y organización del servicio médico de sanidad en los puertos, quedaron legalmente a cargo de la Junta de Higiene.  |

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| Decreto Número 2198 de 1918 | La creación de la <b>DIRECCIÓN NACIONAL DE HIGIENE</b> por una parte, se estableció la organización y dirección de los lazaretos a cargo de la Dirección Nacional de Higiene; este ramo era anteriormente independiente y era controlado y regulado por religiosos. |
|-----------------------------|---|

Tabla 4. Disposiciones higiénicas reglamentarias entre 1908 y 1931. Fuente: Educación Colombiana Tomo. 1903-1958.

El despliegue higiénico se representa por entidades del estado para la vigilancia y control de las normas que se deben aplicar en la sociedad. La higiene de los puertos, las calles, los edificios no es suficiente para un control, es por ello, que se comienza a involucrar otros espacios en los que los individuos se encuentren y sean civilizadamente controlados. La VI conferencia sanitaria Internacional Panamericana de Montevideo establece importante que todos los directores de establecimientos educativos públicos y privados exijan de los padres o acudientes el certificado de vacunación antivariolosa, esto se reglamenta en la ley 99 de 1922 sobre higiene pública.

Los establecimientos de beneficencia o asistencia pública entran a ser considerados en los intereses de una nación higiénica, estas instituciones que fueran costeadas por el tesoro nacional, departamental o municipal debían someterse a las ordenanzas de la institución higiénica correspondiente; es decir, debían comprobar sus reglamentos con el Director Nacional de Higiene, con el Director Departamental o con el médico municipal, según fuera el caso.

La asistencia pública estaría encargada de las campañas contra las enfermedades venéreas y la tuberculosis, como también de la protección de la infancia. (Ley 15 de 1925). En las escuelas la unidad sanitaria vigilaba el cumplimiento de acciones de control de los escolares detectando aquellos que se encontraran mal valorados higiénicamente. El sujeto infante debía ser parte de la intervención del estado para lograr disminuir las enfermedades y detectar deficiencias y carencias higiénicas en los lugares públicos. La relación entre higiene, progreso y civilización estaba orientada a “difundir los conocimientos de higiene en las escuelas” (Ley 12 de 1926)

En la tercera década la creación de normatividades de cumplimiento sobre la higiene, entre las cuales se encuentra “La Ley 51 de 1931” por la cual se aprueba el Código Sanitario Panamericano obra de defensa internacional dirección Nacional de Higiene y Asistencia Pública del Ministerio de Educación, creándose entonces el Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública. Mientras que, la “Ley 1 en 1931” establecía las funciones del Departamento en la dirección, vigilancia y reglamentación de la higiene privada y pública, así como la asistencia pública de toda la nación.

En las enfermedades y su control higiénico la lepra movilizó la salud pública en Colombia a partir de acciones que controlaran esta y otras enfermedades por medio de del Instituto Nacional de Higiene, el desarrollo de análisis de alimentos y su composición nutricional con miras al fortalecimiento de los cuerpos de individuos trabajadores. El control de la lepra y de los factores externos de su propagación se comienzan a identifican en la población principalmente trabajadora, es por ello, que el trabajador se convirtió en el objetivo alimentario a fortalecer en la salud para América Latina como se planteo en la conferencia Internacional de Chile en 1936<sup>38</sup> y tres años más tarde en la Tercera Conferencia Internacional de 1939 en Buenos Aires donde se fijaron criterios y recomendaciones<sup>39</sup> de la alimentación.

La relación de la lepra con la alimentación se encuentra en el hecho mismo de vigorizar, hacerse fuerte e inmune a las enfermedades que se convirtieron en la principal preocupación del personal médico en Colombia. A finales del siglo XIX y principios del siglo XX, el interés médico por el control de esta enfermedad en la

---

<sup>38</sup> En la Conferencia Internacional del trabajo (1936) algunas conclusiones: Se fijación periódica de cada país del coste medio de una ración periódica de 3.000 calorías brutas variadas que cumplan con las características de una alimentación mínima necesaria. Fijación por cada estado de restaurantes populares donde se expendan a precios módicos una alimentación suficiente bajo la fiscalización y vigilancia de la autoridad sanitaria. (Bengoa, J.M., 2002:55)

<sup>39</sup> Tercera Conferencia Internacional de Alimentación (1939) algunas recomendaciones: Creación en las Universidades de cátedras destinadas a enseñar las disciplinas relacionadas con los alimentos y la nutrición., Implantar la enseñanza sistemática de la alimentación en la docencia primaria, secundaria y especial. (Bengoa, J.M., 2002:55)

población produjo una estrecha relación con los microbios y en consecuencia la aparición de bacteriología como ciencia. Esta ciencia junto con la epidemiología permitió evidenciar los casos de enfermos de lepra en aspectos clasificatorios como edad, sexo, condición económica entre otros. La bacteriología fundamenta en la higiene la posibilidad de control de enfermedades y apodera al médico de este saber. En efecto, las acciones de los médicos se concentraron en la difusión de la higiene en la población y las maneras de regularla (vivienda, alimentación, etc).

En las primeras décadas del siglo XX la higiene era ante todo educación, y como tal necesitaba penetrar profundamente en el cerebro de las colectividades para que éstas la asimilaran, es por ello, que hacía parte de prácticas e intereses académicos que abordaban temas más específicos de la misma como la higiene escolar:

| <b>CONFERENCIAS DE HIGIENE</b>                              |   |
|---|---|
| <b>Segundo Congreso Médico en Colombia 1913 en Medellín</b> | Conferencias “Sección Higiene” Enfermedades epidémicas, manejo de aguas, manipulación y distribución de alimentos, construcciones higiénicas, costumbres malsanas |
| <b>HIGIENE ESCOLAR</b>                                      |   |
| JOSÉ IGNACIO VERNAZA  | Higiene escolar   |
| ALFONSO CASTRO  | Higiene de las escuelas   |
| ALBERTO BORDA   | Higiene escolar y edificios para las escuelas   |
| ALFREDO ORTEGA  | Apuntaciones sobre ingeniería sanitaria   |
| PEDRO IBÁÑEZ Y TIBERIO ROJAS                                | Contribución a la higiene pública en Bogotá   |

Tabla 7. II Congreso Médico 1913 y Conferencia de higiene escolar. Tomada del Historiador Juan Manuel Ruíz Barrera, 2011:2

La alimentación constituye el medio y la estrategia política de vigilancia en salud pública internacional para proyectarse a nivel nacional, sin embargo, en el contexto colombiano el saber médico establecía las condiciones alimentarias de la población y no había existencia de un profesional experto en este campo de la ciencia. El cuerpo médico participaba en las disposiciones y en los intereses de la salud pública y alimentaria con la creación de los Ministerios de higiene-trabajo<sup>40</sup>, Ministerio de Higiene<sup>41</sup> y posteriormente Ministerio de salud<sup>42</sup>. La ración alimentaria de la población se establece diferenciadamente de acuerdo a las necesidades de edad, género y actividad. (Véase tabla 5 y 6)

---

<sup>40</sup> Creación del MINISTERIO DE TRABAJO HIGIENE Y PREVISIÓN SOCIAL y, al mismo tiempo el de Economía. El Decreto 2392 Protección Infantil y Materna, Asistencia Social e Ingeniería Sanitaria.( Ley 96 del 6 de agosto de 1938)

<sup>41</sup> Se creó el MINISTERIO DE HIGIENE separando los asuntos de la higiene y la asistencia pública, de los laborales y de la seguridad social, los cuales quedaron a cargo del Ministerio del Trabajo cuando se expidió esta Ley tenía cuatro meses de instalado el gobierno de Mariano Ospina Pérez, los artices de ella habían sido los higienistas, cuya mayoría estaba en el lado del liberalismo y tenían a Jorge Bejarano como uno de sus representantes más activos. El trabajo previo a la creación de esta nueva instancia se había adelantado bajo el gobierno de Eduardo Santos, y de alguna manera recogía los propósitos de las Conferencias Panamericanas –de contar con una instancia estatal independiente y específica–, expresados en Lima desde 1927 y ratificados en Bogotá en 1938.( Ley 27 de 1946)

<sup>42</sup> El establece la creación del Ministerio de Salud que se mantuvo hasta 1960 bajo la idea de salud de la Organización Mundial de la Salud, la cual define la salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad, de incapacidad o invalidez.( Decreto 984 de 1953)

MENU PARA EL OBRERO DE UNA FABRICA — TRABAJO MEDIO — PESO 60 KILOS — CALORIAS 3.000-3.600 O SEA 50-60 CALORIAS POR KILO DE PESO

| ALIMENTOS                                | Gramos crudos | Calorías | Proteínas Grs. | Grasas Grs. | C.H.C. Grs. | Calcio Grs. | Fósforo Grs. | Hierro Mgrs. | Caroteno Mgrs. | Vit. C. Mgrs. | Tiamina Mgrs. | Riboflavina Mgrs. | Acido Nicot. Mgrs. | Vit. A. U. I. | Vit. D. U. I. |
|--|---------------|----------|----------------|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|----------------|---------------|---------------|-------------------|--------------------|---------------|---------------|
| <b>DESAYUNO</b>                          |               |          |                |             |             |             |              |              |                |               |               |                   |                    |               |               |
| 1 Café tinto (4 onzas).....              | 120           | 7.92     | 0.24           | 0.24        | 1.20        | 0.0048      | .....        | 0.12         | .....          | .....         | .....         | 0.012             | 1.08               | .....         | .....         |
| 2 Naranja (1 unidad).....                | 100           | 40.10    | 0.80           | 0.10        | 9.00        | 0.025       | 0.020        | 0.25         | 0.10           | 50.00         | 0.08          | 0.04              | 0.300              | .....         | .....         |
| 3 Chocolate con panela (1 pastilla)..... | 45            | 211.95   | 2.025          | 7.65        | 33.75       | 0.045       | 0.225        | 1.35         | 0.009          | .....         | 0.0225        | 0.045             | 0.275              | .....         | .....         |
| 4 Arepa (2 unidades).....                | 100           | 130.90   | 2.50           | 0.10        | 30.00       | 0.005       | .....        | 1.00         | .....          | .....         | 0.050         | 0.06              | 0.100              | .....         | .....         |
| 5 Queso.....                             | 25            | 73.00    | 6.25           | 5.0         | 0.75        | 0.1625      | 0.10         | 0.175        | .....          | 0.25          | 0.075         | 0.10              | 0.015              | 200           | .....         |
| 6 Huevo (1 unidad).....                  | 50            | 77.5     | 6.50           | 5.50        | 0.50        | 0.025       | 0.10         | 1.25         | .....          | .....         | 0.060         | 0.175             | 0.050              | 600           | 45            |
| <b>ALMUERZO</b>                          |               |          |                |             |             |             |              |              |                |               |               |                   |                    |               |               |
| 1 Banano.....                            | 100           | 98.60    | 1.20           | 0.20        | 23.00       | 0.010       | 0.040        | 0.60         | 0.25           | 10.00         | 0.070         | 0.050             | 0.80               | .....         | .....         |
| 2 Sopa de arroz.....                     | 30            | 104.40   | 2.25           | 0.20        | 23.40       | 0.005       | 0.08         | 0.40         | 0.009          | .....         | 0.024         | 0.009             | 0.39               | .....         | .....         |
| Zanahoria.....                           | 25            | 9.32     | 0.225          | 0.025       | 2.05        | 0.010       | 0.0125       | 0.225        | 1.625          | 1.25          | 0.015         | 0.015             | 0.125              | .....         | .....         |
| Alverja.....                             | 25            | 30.85    | 2.375          | 0.15        | 6.00        | 0.010       | 0.045        | 0.60         | 0.0625         | 6.250         | 0.037         | 0.0375            | 0.40               | .....         | .....         |
| Repollo (hoja verde).....                | 20            | 8.04     | 0.54           | 0.12        | 1.20        | 0.100       | 0.022        | 0.30         | .....          | 16.00         | 0.020         | 0.040             | 0.08               | .....         | .....         |
| Papa criolla.....                        | 50            | 42.85    | 1.10           | 0.05        | 9.50        | 0.0075      | 0.020        | 0.40         | 0.100          | 11.00         | 0.050         | 0.050             | 0.60               | .....         | .....         |
| 3 Carne de res (biftec).....             | 80            | 125.60   | 15.2           | 7.20        | .....       | 0.009       | 0.017        | 2.24         | .....          | .....         | 0.050         | 0.144             | 4.00               | 24            | .....         |
| 4 Papa frita.....                        | 100           | 86.60    | 2.40           | 0.10        | 19.00       | 0.010       | 0.050        | 0.80         | 0.010          | 12.00         | 0.030         | 0.070             | 1.50               | .....         | .....         |
| 5 Lechuga (1 hoja).....                  | 10            | 1.18     | 0.10           | 0.02        | 0.15        | 0.005       | 0.004        | 0.10         | 0.200          | 0.80          | 0.007         | 0.009             | 0.04               | .....         | .....         |
| Tomate.....                              | 20            | 4.68     | 0.28           | 0.04        | 0.80        | 0.004       | 0.006        | 0.18         | 0.200          | 4.00          | 0.016         | 0.010             | 0.10               | .....         | .....         |
| 6 Arepa (2 unidades).....                | 100           | 130.90   | 2.50           | 0.10        | 30.00       | 0.005       | .....        | 1.00         | .....          | .....         | 0.050         | 0.060             | 0.10               | .....         | .....         |
| 7 Leche.....                             | 150           | .....    | .....          | .....       | .....       | .....       | .....        | .....        | .....          | .....         | .....         | .....             | .....              | .....         | .....         |
| agua de panela (panela).....             | 40            | 129.57   | 0.32           | 0.032       | 32.00       | 0.048       | 0.026        | 1.00         | .....          | .....         | 0.006         | 0.032             | 0.60               | .....         | .....         |
| 8 Dulce de guanábana.....                | 50            | 29.20    | 0.85           | 0.200       | 6.00        | 0.010       | 0.0325       | 0.20         | 0.050          | 7.50          | 0.040         | 0.035             | 0.50               | .....         | .....         |
| <b>ALGO</b>                              |               |          |                |             |             |             |              |              |                |               |               |                   |                    |               |               |
| Gaseosas.....                            | 360           | 187.20   | .....          | .....       | 46.80       | .....       | .....        | 0.360        | .....          | .....         | .....         | .....             | .....              | .....         | .....         |

(Continúa)

Tabla 5. Menú para el obrero de una fábrica. (1951). Trabajo medio. Peso 60 Kilos. Instituto Nacional de Nutrición. SCISP<sup>43</sup>.

MENU PARA EL OBRERO DE UNA FABRICA — TRABAJO MEDIO — PESO 60 KILOS — CALORIAS 3.000-3.600 O SEA 50-60 CALORIAS POR KILO DE PESO

| ALIMENTOS                                  | Gramos crudos | Calorías | Proteínas Grs. | Grasas Grs. | C.H.C. Grs. | Calcio Grs. | Fósforo Grs. | Hierro Mgrs. | Caroteno Mgrs. | Vit. C. Mgrs. | Tiamina Mgrs. | Riboflavina Mgrs. | Acido Nicot. Mgrs. | Vit. A. U. I. | Vit. D. U. I. |
|--|---------------|----------|----------------|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|----------------|---------------|---------------|-------------------|--------------------|---------------|---------------|
| <b>COMIDA</b>                              |               |          |                |             |             |             |              |              |                |               |               |                   |                    |               |               |
| 1 Carne de cerdo (o costilla).....         | 70            | 228.20   | 9.80           | 21.00       | .....       | 0.005       | 0.084        | 1.12         | .....          | .....         | 0.70          | 0.140             | 4.200              | .....         | .....         |
| Yuca.....                                  | 50            | 70.90    | 0.50           | 0.10        | 17.00       | 0.025       | 0.015        | 0.40         | .....          | 16.00         | 0.040         | 0.020             | 0.025              | .....         | .....         |
| 2 Acelgas.....                             | 40            | 9.20     | 0.63           | 0.08        | 1.44        | 0.032       | 0.02         | 0.76         | 0.032          | 6.00          | 0.024         | 0.055             | 0.16               | .....         | .....         |
| 3 Macarrones.....                          | 25            | 87.57    | 2.75           | 0.175       | 18.75       | 0.0075      | 0.025        | 0.75         | .....          | .....         | 0.0375        | 0.005             | 0.375              | .....         | .....         |
| 4 Arepa (2 unidades).....                  | 100           | 130.90   | 2.50           | 0.10        | 30.00       | 0.005       | .....        | 1.00         | .....          | .....         | 0.050         | 0.060             | 0.10               | .....         | .....         |
| 5 Frijoles (cocidos 350 grs.).....         | 50            | 153.40   | 11.00          | 0.60        | 25.00       | 0.45        | 0.200        | 3.00         | 0.075          | 2.00          | 0.275         | 0.075             | 0.80               | .....         | .....         |
| 6 Plátano.....                             | 50            | 72.85    | 0.80           | 0.050       | 17.50       | 0.005       | 0.030        | 0.25         | 0.500          | 10.00         | 0.050         | 0.020             | 0.200              | .....         | .....         |
| 7 Mazamorra (150 grs.) maíz.....           | 25            | 86.48    | 2.25           | 1.000       | 17.12       | 0.0037      | 0.050        | 0.525        | .....          | .....         | 0.060         | 0.030             | 0.375              | .....         | .....         |
| Leche.....                                 | 150           | .....    | .....          | .....       | .....       | .....       | .....        | .....        | .....          | .....         | .....         | .....             | .....              | .....         | .....         |
| Dulce de bocondillo.....                   | 50            | 141.05   | 0.15           | 0.05        | 35.00       | 0.020       | 0.0075       | 1.10         | 0.500          | 7.50          | 0.0125        | 0.020             | 0.50               | .....         | .....         |
| Queso.....                                 | 5             | 14.60    | 1.25           | 1.00        | 0.15        | 0.032       | 0.020        | 0.035        | .....          | 0.05          | 0.0015        | 0.020             | 0.003              | 40            | .....         |
| Mantequilla.....                           | 5             | .....    | 0.07           | 4.05        | 0.02        | 0.001       | 0.001        | 0.01         | .....          | .....         | .....         | .....             | .....              | 200           | 2             |
| Leche (total).....                         | 300           | 186.90   | 9.60           | 10.50       | 13.50       | 0.390       | 0.270        | 0.30         | .....          | 12.00         | 0.40          | 0.600             | 0.21               | 540           | .....         |
| Manteaca.....                              | 20            | 150.00   | .....          | 20.00       | .....       | .....       | .....        | .....        | .....          | .....         | 0.120         | .....             | .....              | .....         | .....         |
| Azúcar.....                                | 24            | 92.30    | 0.024          | 0.005       | 23.04       | 0.0096      | 0.144        | .....        | .....          | .....         | .....         | 0.0074            | .....              | .....         | .....         |
| Sal yodada.....                            | 15            | .....    | .....          | .....       | .....       | .....       | .....        | .....        | .....          | .....         | .....         | .....             | .....              | .....         | .....         |
| <b>TOTALES</b> .....                       |               | 3,021.42 | 88.829         | 85.737      | 473.62      | 1.082       | 1.667        | 21.80        | 3.614          | 172.60        | 2.193         | 2.032             | 18.003             | 1.604         | 47            |
| <b>INCLUYENSE PERDS. P/COCCION..</b> ..... |               | .....    | .....          | .....       | .....       | 1.050       | 1.641        | 21.50        | .....          | 141.52        | 2.142         | 1.975             | 16.775             | .....         | .....         |
| <b>RECOMENDACIONES</b> .....               |               | 3,000    | 75             | 91          | 478         | 1           | 1.5          | 12.00        | .....          | 75            | 1.4           | 1.52              | 14                 | 5.000         | .....         |
| <b>PORCENT. DE RECOMENDACION..</b> .....   |               | 100%     | 118%           | 94%         | 99%         | 103%        | 109%         | 178%         | .....          | 188%          | 156%          | 130%              | 119%               | .....         | .....         |
| <b>PROPORCION CALORICA</b> .....           |               | .....    | 11.8%          | 25.5%       | 62.7%       | .....       | .....        | .....        | .....          | .....         | .....         | .....             | .....              | .....         | .....         |

Tabla 6. Menú para el obrero de una fábrica. (1951). Trabajo medio. Peso 60 Kilos. Instituto Nacional de Nutrición. SCISP.

<sup>43</sup> Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública para el año 1942 define los lineamientos técnicos para enfrentar los principales del país en salud.

#### **4.1.1. EDUCACIÓN, HIGIENE Y ALIMENTACIÓN**

La institucionalización de la higiene y la alimentación en la educación colombiana se evoca desde la preocupación del estado en 1905 por los vicios y debilidades que caracterizaban la población adulta y que debían ser transformadas desde la infancia. Esta infancia desde el punto de vista médico es la edad donde los niños y niñas se diferencian con cuerpos, fisiopatologías y formación diferente a las de los adultos, surge así la rama de la medicina llamada “Pediatria por médicos como José Ignacio Barberi, Guillermo Vásquez y José María Montoya en la Universidad Nacional.”(Rodríguez, 2007:365). Estos especialistas determinaron la falta de higiene, la desnutrición y la miseria causantes de la alta mortalidad infantil.

La preocupación por este tipo de población conlleva a establecer por el Estado para el año de 1911 la Junta Central de higiene a estructurar las primeras líneas de salud colombiana para el ingreso de los infantes a la escuela entre los que se encuentran el “certificado de salud con información sobre la salud corporal, el funcionamiento normal de los sentidos y las épocas de vacunación. (Sáenz, Saldarriaga & Ospina, 1997:94).

Artículo 63. Las observaciones tomadas por el médico del colegio en el curso de los exámenes sucesivos de los alumnos serán inscritas en una libreta sanitaria individual. Cuando el alumno cambie de colegio deberá presentar en el momento de la matrícula su libreta sanitaria. (Resolución 30 de Febrero 26 de 1936:149)

La relación entre la educación e higiene supone un compromiso por una parte del estado al poner en marcha la normalización de los cuerpos por medio de normatividades dispuestas en la resolución 30 de 1936 donde el examen de los alumnos no es solo de sus conocimientos académicos, formación moral y religiosa, sino que por otra parte se involucran discursos higiénicos que ligan en los procesos de formación aspectos propios de la vida de los alumnos. El requisito de la libreta sanitaria determina la posibilidad de acceso a la formación dentro del contexto escolar y control de prácticas en instituciones de encierro como la escuela.

Con el Ministerio de instrucción pública en 1911<sup>44</sup> la escuela se pone a funcionar discursos médicos e higiénicos con prácticas modernas dentro de las que se encuentran la existencia de una sala de gimnasia y de baños de ducha (...). Este baño de ducha forma parte integrante del edificio escolar y deben pasar por allí todos los niños periódicamente. La enseñanza racional de la higiene fundada en el conocimiento elemental más exacto del organismo humano y su funcionamiento

---

<sup>44</sup> La Junta Central de Higiene emitió las normas de higiene para las escuelas y colegios de la República, por medio del acuerdo número 13 del 20 de junio de 1911.

transforma la escuela en un centro profiláctico por excelencia y el futuro de las generaciones vigorosas.

El despliegue de un dispositivo de higienización con prácticas higiénicas en sociedades disciplinarias y con un interés de progreso social permite la inclusión de estrategias alimentarias en la población infantil escolarizada. Además, la alimentación de los niños venía implementándose por comunidades religiosas con la atención asistencial y caritativa a este tipo de poblaciones.

“Como muchos estudiantes carecían de alimentación suficiente, la Sociedad de San Vicente comenzó a distribuir la sopa escolar a 50 niños, alumnos de los Hermanos Cristianos. En 1906 con un auxilio municipal de \$80 y con los excedentes de alimentación que recogían los socios en el Seminario, en la policía y en algunos hoteles, se pudo ampliar el almuerzo en varias escuelas. En 1915, don Pedro A. Bernal se encargaba del desayuno y del almuerzo de 500 escolares pobres en el programa de la Sopa Escolar Vicentina que llegaba prácticamente a todas las escuelas de Medellín. El año de 1927 fue uno de los últimos años en los cuales la Sociedad atendió la sopa escolar de San Vicente y se repartieron 140.858 raciones. En 1929 el municipio se encargó de la sopa escolar y la sociedad continuó con los desayunos para 500 escolares pobres” (Arango, 2004:80)

Posteriormente, el estado retoma la alimentación de los cuerpos infantiles con la gota de leche venida de Francia que “tuvo como propósito crear un centro de atención a las madres lactantes que garantizara la nutrición a la infancia pobre, la

campaña se reglamenta en el Congreso Médico de 1913 bajo la dirección de pediatría y apoyada por las alcaldías de Medellín y Bogotá a través de la ley 43 de 1928 en todo el país.”(Herrera, 2010:96)



Figura 20. Arango, Gloria. (2004) Gotas de leche en 1938. Tomado de Sociabilidades Católicas.

El doctor Bejarano contemporáneo del Dr. Torres Umaña se dedicó a la pediatría y la puericultura asumiendo la dirección de la gota de leche (véase figura 20) de Bogotá después de su especialización en Francia en 1918. En la década de los treinta la política estatal ejerce un poder fuertemente sostenido en acciones alimentarias escolares con los restaurantes escolares.

“Desde 1935 la educación empezó a financiar los restaurantes escolares. En este año un presupuesto de 600.000, o sea un cuarto del presupuesto total de educación, se consagró a subvencionar modestos desayunos en las escuelas urbanas y con menos frecuencia almuerzos en las escuelas rurales alternas, pero esta iniciativa provocó numerosas críticas que obligó al Ministerio de Educación a disminuir sus aportes destinados a la alimentación escolar en 1936. Echandía como Ministro de Educación Nacional estimaba que el estado no debía transformarse en una institución de beneficencia” (Helg, 1984:156).

Los liberales planteaban que la alimentación era considerada obligación de la familia y no del estado como lo defendía y proponía Bernal Jiménez, este médico defendía que “la escuela debía combatir el sedimento de vicios transmitidos en forma hereditaria” (Sáenz, Saldarriaga & Ospina1997:97). Las discusiones de algunos liberales sobre el problema alimentario exclusivo de la familia se debilitaron hasta tal punto de no tener eco en la comunidad académica.

Sin embargo, la estrategia de Bernal de la implementación y fortalecimiento de los restaurantes escolares, se consolidó en 1937 con el Ministerio de Educación que asignó subvenciones para el apoyo e implementación de nuevos restaurantes en las escuelas, “en este año se sirvieron en todas las escuelas públicas de toda la Nación ocho millones de desayunos y cuatro millones de almuerzos. Más de 50.000 niños, o sea el 10% de la población escolar, acudían con regularidad a comer en la escuela.” (Helg, 1984:156). La desconfianza del estado por las familias y sus prácticas alimentarias incorrectas no garantizaba un cuidado beneficioso para sus hijos como lo muestra el informe de la primera semana pedagógica en 1925 hecha por los inspectores departamentales de instrucción pública:

“La costumbre de muchos padres de familia de alimentar a sus hijos con chicha o con guarapo, lejos de educarlos se estimula su degeneración física y por consiguiente su retardo intelectual. (Sáenz, Saldarriaga & Ospina, 1997:94)

La transformación de estas prácticas incivilizadas de alimentar con bebidas no sanas se ve paralelamente implementada con la industria de la cerveza, la cual, es promulgada como bebida sana a diferencia de la chicha<sup>45</sup> hasta lograr su prohibición en 1948 por el primer Ministro de Higiene en Colombia con un decreto de ley que prohíbe la elaboración, venta y consumo de la chicha. El juego de saber poder en los alimentos que consumen los trabajadores es reconfigurado con la normatividad por medio de prohibiciones que cambian costumbres alimentarias por prácticas más modernas, es por ello, que la población infantil es apta para este objetivo del Estado Nación “moderno” dentro del espacio escolar propicio para cambiar las nuevas mentes trabajadoras de prácticas incivilizadas por prácticas higiénicas aunque esto signifique acabar con costumbres del pueblo colombiano.

#### 4.1.2. EDUCACIÓN Y MANUALES DE HIGIENE-ALIMENTACIÓN

---

<sup>45</sup> La historiadora y antropóloga Cecilia Restrepo muestra la fabricación de la chicha a base de “el maíz bien lavado y machacado y luego envuelto en hojas que se hierven por 10 a 12 horas hasta que se ablandan. Esta materia pulposa es luego estregada en un cedazo burdo y el mejor cernido es colocado en barriles de diferentes tamaños a los que se añade melaza en distintas cantidades cuya proporción adecuada es conocida por los que hacen la chicha, esta fermenta y a los pocos días esta lista para beberse.” (Restrepo & Saavedra, 2004)

#### 4.1.2.1. ESPACIOS

La intervención sobre el espacio urbano cobra sentido en tanto es determinado un sitio peligroso para la población y ésta preocupación se amplía al espacio escolar observado e intervenido higiénicamente con una mirada hacia la condición primera del cuerpo, un cuerpo fuerte, vigoroso, requiere de un ambiente sano. La higiene cobra sentido y poder dentro de espacios escolares para el cuidado de sus cuerpos con el control de los momentos de la alimentación donde la disposición de estos individuos escolarizados se configura en espacios controlados, cerrados, organizados y dispuestos para el comer de una manera disciplinada. La convicción que la escuela pública sería el mejor escenario para detectar las anomalías y las formas de degeneración de la población pobre, así como para combatirlas.

La capacidad regenerativa de la escuela pública se fundaba en dos elementos: el optimismo en relación con la capacidad normalizadora de las prácticas de examen y defensa de la raza en una institución aislada de su entorno insalubre, y en que la escuela pública del nivel primario era donde asistían casi que exclusivamente los pobres, esto es, aquellos más afectados por “taras” degenerativas.” (Sáenz, Saldarriaga & Ospina, 1997:407). Las escuelas defensivas promulgaban que “para los niños en edad escolar deberá crearse un número suficiente de cantinas escolares, copas de leche (...) inspección higiénica y medidas de escuelas

públicas y particulares para volverlas más eficientes dotándolas con el personal facultativo indispensable y demás elementos correlativos” (Coni.1919:335)

Estas prácticas de normalización del individuo son reconfiguradas en el espacio escolar donde se dispone a los sujetos a consumir los alimentos en un lugar previamente establecido que le exige comportarse civilizadamente, se construye así un sujeto o comensal dentro de espacios como el restaurante escolar en el marco de la higienización de los cuerpos y su fortalecimiento, vigorosidad y mejoramiento racial. Las condiciones de los espacios son determinadas por los expertos de la época entre los que se encuentran “los médicos, higienistas, inspectores de higiene” quienes reconfiguran el espacio escolar y dentro de él un espacio apropiado para la alimentación de los escolares.

“Los restaurantes escolares por razones locativas, facilidades de organización y motivos de prestigio municipal, funcionaban con más frecuencia en las escuelas urbanas de ciudades y aldeas que en las escuelas rurales de veredas. Para frenar esta tendencia el departamento de Boyacá creó las cooperativas escolares en las zonas rurales; el estado suministraba pan, panela, carne y sal; los alumnos aportaban fruta, leña, huevos, legumbres y féculas. (Helg, 1984:157). Dentro de las condiciones normativas que regían los espacios de los restaurantes escolares

se encuentra la resolución 30 de 1936 dictada por la Dirección del Departamento Nacional de Higiene por Darío Echandía, en la cual se dispone que:

Artículo 26. "Los comedores serán amplios, con pisos lavables y paredes pintadas al óleo, y estarán provistos de ventanas y orificios de ventilación en la forma exigida por los dormitorios." (Resolución 30 de Febrero 26 de 1936:144)

Artículo 27. "Las paredes de las cocinas deben ser pintadas al óleo o blanqueadas con cal, y llevaran un revestimiento impermeable de cemento o baldosín del mismo material hasta una altura de 1.50 metros. Las puertas y ventanas serán ampliadas y protegidas, con mallas finas de anjeo para impedir la entrada de moscas. El piso debe ser de baldosín o de cemento. Adyacente a la cocina habrá un local provistos de vertederos de agua caliente para el lavado de la loza." (Resolución 30 de Febrero 26 de 1936:144)

Artículo 59. El médico del colegio tomará a cargo el control permanente de la higiene, del aseo, de la desinfección del edificio y sus dependencias como son (...) los comedores, la cocina, sanitarios, etc. De las aguas de bebida, leche y alimentos en general: de la infección trimestral obligatoria del local, y de la eventual siempre que alguna enfermedad contagiosa así lo exija. (Resolución 30 de Febrero 26 de 1936:148)

El espacio denominado restaurante escolar es otro de los lugares donde se vigila el alumno y se controla su forma de alimentarse de manera disciplinada, los alimentos son dispuestos en un lugar reconfigurado por los expertos y normalizado hasta ser interiorizado por los sujetos que se disponen a alimentarse. El alumno reconoce las normas que se establecen en un espacio cerrado para alimentarse y su propio espacio es ocupado tal y como se dispone dentro del restaurante

escolar. Este restaurante escolar reestructura los espacios entre los que se encuentran la cocina y su servicio y lo relaciona como un laboratorio:

“Servicio de cocina: este apare merece una atención especial; una cocina debe ser un laboratorio destinado a suplir en parte la naturaleza. Un menú que cada día se elabora conforme la necesidad del servicio complementará la asistencia de la alimentación artificial y en la dietética. Un personal idóneo y selecto estará encargado de esta selección.”(Betancur, 1938:38)

Si bien la cocina desde discursos médicos es analizada y reestructurada con parámetros científicos y que fundamentan la existencia de crear un espacio con personal capacitado para esta labor, este espacio para Levi Strauss (1958) es un lenguaje que la sociedad utiliza para la traducción de todas sus estructuras socioculturales, no obstante, su transformación entra en el juego de saber poder civilizatorio de la higienización.

#### **4.1.2.2. ARQUITECTURA**

En 1940 el Ministro de Educación Nacional Jorge Eliécer Gaitán en presidencia de Eduardo Santos de acuerdo a la ley 54 de 1939 con el Decreto 1292 de 1940 establecen la oficina de arquitectura escolar, encargada del diseño de las

instituciones escolares en las condiciones higiénicas necesarias para el mantenimiento de la salud de los infantes.

Los intereses normativos de la sociedad disciplinaria disponen cada espacio dentro de una estructura física construida y adaptada por los conocimientos modernos. “La funcionalidad del edificio escolar reposa, imperativamente, en la higiene, cada aspecto debe estar minuciosamente cuidado, porque el descuido de las cosas mínimas puede guardar un peligro vital. La vida y la salud no pueden ser concebidas sin una reorganización de la estructura arquitectónica de los espacios escolares y más si se tiene una mirada esperanzadora en la población.

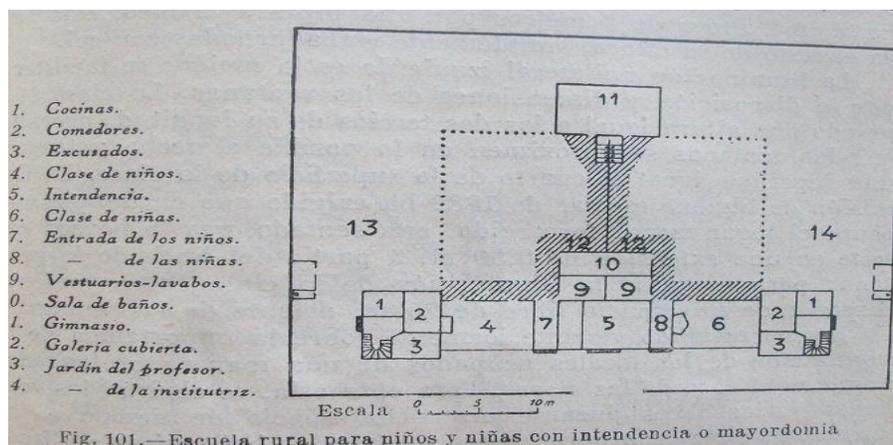


Figura 21. La planta física de las instituciones educativas en las zonas rurales muestra la diferencia de género, los espacios donde se preparan los alimentos se encuentran separados de los espacios donde estos se consumen. Tomado de Manual de higiene, 1925:46

La arquitectura escolar se reestructura como espacios modernos con características apropiadas para el control higiénico de los cuerpos infantiles, cada detalle es importante, cada espacio, lugar, mobiliario o incluso sujetos deben ser examinados cuidadosamente. Este control se establece normativamente disponiendo a los sujetos a comportarse en forma determinada y reconociendo la escuela con espacios propios para la clase, la alimentación y la actividad física. Algunas de las reglamentaciones establecidas en los años treinta dan cuenta de la minuciosidad de este control social.

Artículo 21. La altura mínima del cielo raso, medida desde este hasta el piso, medida en las diferentes dependencias del colegio, será de 3,50 metros para las tierras frías y de 4,0 metros para las calientes. (Resolución 30 de Febrero 26 de 1936:144)

Artículo 28. La despensa será una pieza amplia, bien ventilada y con suficiente iluminación. Su construcción estará a prueba de humedad, ratas, mosquitos, cucarachas, etc. (Resolución 30 de Febrero 26 de 1936:144)

“Los bancos y asientos también son objeto de preocupación, toda vez que estos útiles y aparatos inciden en la salud y los hábitos de los discípulos: un banco que no esté construido a la medida del niño hace que éste sea inquieto, bullicioso, que se perturbe su temperamento. En la escuela, la higiene está inmediatamente plegada a una ortopedia pedagógica: el banco en el que los niños se sentarán a desarrollar la tarea escolar asegura la disciplina y la salud a la vez. Pero la higiene no termina allí, sino que deberá tratarse en continuidad con el investiga cuál es el

mejor medio de favorecer aquel desarrollo y aumentar aquella robustez” (Rodríguez, 2007:58). La higiene se empodera de los espacios, las maneras de actuar y conduce las conductas al comportamiento normalizado.

#### **4.1.2.3. TIEMPOS**

Los tiempos de la alimentación son controlados en el espacio escolar de tal modo que el escolar no puede comer a la hora que sienta hambre, sino en el momento que se dispone para comer. El tiempo es regulado y con el tiempo de los cuerpos es sometido a un horario escolar establecido por los médicos, estos dan las indicaciones sobre cada cuanto se deben consumir los alimentos y en las condiciones para hacerlo. La norma que se establece busca normalizar las prácticas disciplinarias en tiempos determinados como lo muestra la resolución 30 de 1936:

Artículo 65, En los internados la alimentación será abundante y nutritiva a base de cinco comidas al diarias, en su composición entraran la leche, carnes, huevos, frutas y legumbres de tal manera que cubran suficientemente las necesidades alimenticias del alumno, teniendo en cuenta su edad, trabajo y crecimiento. El médico del colegio dirigirá y controlará la alimentación de los alumnos y tendrá la obligación de informar a las autoridades de higiene, a lo menos semestralmente sobre esta materia. El informe deberá detallar la composición y cantidad de los alimentos que componen cada una de las comidas, con el objeto de que las autoridades de higiene puedan comprobar en cualquier momento si la alimentación está de acuerdo con las prescripciones del médico. (Resolución 30 de Febrero 26 de 1936:149)

El médico escolar establecía los tiempos de comidas en establecimientos donde la población infantil permanecía internada, allí establecía parámetros alimentarios donde incluía alimentos básicos “leche, carnes, huevos, frutas y legumbres” sosteniendo que estos los básicos para cubrir las necesidades alimenticias del alumno. Se evidencia una preocupación por calcular la cantidad y calidad de los alimentos suministrados de manera periódica. Además, de establecer los tiempos de la higiene de las comidas como se plantea en el siguiente artículo:

Artículo 67. El médico del colegio vigilará el estricto cumplimiento de las reglas de higiene corporal a que deben someterse todos los alumnos, poniendo especial cuidado al aseo de las manos y de la boca antes y después de las comidas y al baño general que debe ser diario. (Resolución 30 de Febrero 26 de 1936:149)

Asimismo, la alimentación de los alumnos con condiciones de estadía o permanencia diferente en las instituciones era determinada en tiempos y por comidas al día:

Artículo 68. La alimentación para los seminternos será a base de dos comidas diarias teniendo en cuenta las mismas prescripciones establecidas para la alimentación de los internos. La alimentación de los externos será de una comida diaria. (Resolución 30 de Febrero 26 de 1936:50)

Los tiempos de las comidas eran normalizados bajo parámetros de estadía en las instituciones escolares, los horarios implicaba la normalización de los cuerpos que se disponían disciplinadamente en tiempos determinados por el médico escolar y bajo supervisión constante de los sujetos reconfigurados por tiempos y número de

comidas. La alimentación escolar se fundamentaba en el saber médico como lo muestra en informe del doctor José Miguel Restrepo, quien defendía la estrategia alimentaria en el crecimiento de los individuos escolares con prácticas de medición que incluían peso y talla.

“La alimentación racional de los niños tiene influencia no sólo sobre el desarrollo normal de todos los aparatos y sistemas sino aún sobre la misma talla, pues experiencias clínicas han demostrado que una restricción alimenticia moderada hace sentir sus efectos primero en el desarrollo de la anchura; si es más fuerte provocará una detención del crecimiento estatural; y si se prolonga y aumenta la restricción alimenticia ocurrirá defectos de desarrollo con atrofiyas y enanismo. De aquí que haya que seguir las curvas de crecimiento y de peso de los niños hipoalimentados que casi nunca guardan armonía con la edad; y quién sabe si en hechos semejantes resida la explicación de la poca estatura que ofrecen en muchos lugares del país individuos de raza indígena o mestizos cuyos ascendientes tuvieron desarrollo normal y fueron mejor alimentados indicando los de hoy una degeneración morfológica” (Restrepo, 1938:38)

#### **4.1.2.4. FORMAS DE SUBJETIVIDAD**

La alimentación escolarizada reconfigura al sujeto infante hacia un ideal social con base en los discursos de la higiene y el cuidado de los cuerpos. “Así pues, la educación higienista y la educación del cuerpo –el fomento de una cultural corporal– se constituyeron como dos pilares importantes para una formación moral y cívica de la población. Mediante ellas, se transmitieron ciertas formas de disciplinamiento que fueron propicias para la regulación de la vida privada y de la pública, en concordancia con los modelos de la civilización occidental.”(Runge & Muñoz, 2005:152).

El sujeto en este tiempo histórico se convierte en objeto del conocimiento dentro de una sociedad disciplinaria civilizadora de prácticas alimentarias para el fortalecimiento de la raza enferma y degenerada. Este sujeto se reconoce en una subjetividad que se fundamenta en los modos de subjetivación, “Foucault habla de los modos de subjetivación como modos de objetivación del sujeto, es decir, modos en que el sujeto aparece como objeto de una determinada relación de conocimiento y de poder.”

En las sociedades disciplinarias la constitución de un sujeto disciplinado es reconfigurado en los espacios escolares dentro de unas relaciones de poder con efectos punitivos sancionatorios de los comportamientos o prácticas inadecuadas o incivilizadas. Foucault denomina “modos de subjetivación” a estas “formas de actividad sobre sí mismo”, formas determinadas por saberes médicos que dan instrucciones a los individuos en el momento del consumo de los alimentos en el restaurante escolar. A pesar de que toda moral siempre comporta un código de comportamientos, las sociedades disciplinarias en sus formas de control anatomopolítico constituyen un sujeto y una manera subjetiva de comportarse al comer. Ya que, “la doble condición “primitiva” de ser niños convirtió a este tipo de

población colombiana en el blanco privilegiado de las estrategias de regeneración y civilización.”(Sáenz, Saldarriaga & Ospina, 2007:407)

En las sociedades disciplinarias los mecanismos de normalización cobran poder externo sobre un sujeto infante, el cual es moldeado, reconfigurado y conducido a actuar de forma civilizada, el cuerpo es el objeto que se normaliza y donde se da un proceso de subjetivación, este sujeto es controlado en la escuela y no en el núcleo familiar. La escuela como sitio de encierro escolariza y reconfigura un sujeto disciplinado mediante las prácticas alimentarias que son interiorizadas y puestas en evidencia al momento mismo del comer, este comportamiento socialmente aceptado identifica al sujeto dentro restaurante escolar.

#### **4.1.2.5. RITUALES**

La alimentación para Sardía (2010) es una práctica ritual en la cual el momento del consumo de la comida y la bebida constituyen un lenguaje simbólico que es representado por el comensal, esta práctica diaria es retomada en las escuelas para el control de los cuerpos, es normalizada, en un acto resignificado en un espacio escolar diferente a la práctica familiar de alimentarse. El acto de cómo sentarse para comer juntos expresa las tensiones y significados normativos del consumo de alimentos en una mesa dispuesta con los alimentos servidos

estratégicamente, el comer civilizadamente se ritualiza con el uso correcto de las herramientas que se utilizan al comer (Cuchillo, cuchara, plato) de manera individual y en forma social. La mesa reúne para la alimentación escolar pero a la vez diferencia a un individuo del otro, los platos son dispuestos ordenadamente y a una distancia similar:

“Salíamos de clase a las doce del medio día y me iba para el restaurante de la escuela donde estaba una larga mesa con el almuerzo servido, el plato tenía sopa con mucho caldo y donde había un pedazo pequeño de carne con papa y yuca, casi siempre nos daban leche y nos debíamos comer todo.” (Testimonio de María Gilma Gil de González, noviembre, 2010)

Consecuentemente con las evidencias anteriormente narradas tres meses antes de su fallecimiento y que fueron vividas aproximadamente durante los años cuarenta, se evidencia en fotografías de la época y tomadas del archivo pedagógico que cada uno de los objetos se disponía en una mesa larga que ubicara a los comensales estratégicamente para ser vigilados, la imagen (véase figura 1) muestra que el restaurante disciplinaba los cuerpos, sus acciones y *habitus* que simboliza el acto del comer con sistemas de disposición duraderos dando cuenta de un proceso de socialización. (Bourdieu, 1998:21).



Figura 1. Tomada por el Historiador Silvano Pabón  
Archivo Pedagógico de la Normal Superior de Villa hermosa de Medellín, 2011

“Las disposiciones son actitudes, inclinaciones a percibir, sentir, hacer y pensar, interiorizadas por los individuos debido a sus condiciones objetivas de existencia, y que funcionan entonces como principios inconscientes de acción, percepción y reflexión. La interiorización constituye un mecanismo esencial de la socialización” (Bonnewitz, 2006:64)

Estas prácticas escolares buscaban convertir al menor de edad primitiva y degenerado en niño moderno y civilizado, con la esperanza que en la adultez contribuiría al progreso nacional, y que “la normalización biológica que produciría la escuela se traduciría en productividad económica y orden social.”(Sáenz, Saldarriaga & Ospina, 2007:408).

Tanto individuos como instituciones se vigilaban en sus rutinas alimentarias por medio de los “patronatos escolares conformados por damas y notables de las aldeas, estas sociedades comunales propuestas por Bernal, éste buscó otros medios de financiación mediante ventas, bazares y colectas que servían para las cantinas y restaurantes escolares donde asistían los más pobres, y aquellos que Vivian lejos de la escuela recibían una colación. En 1927 cerca de 2000 niños de 34.182 matriculados en las escuelas primarias públicas del departamento de Boyacá se beneficiaban de estos restaurantes.” (Helg, 1984:123)

Se evidencia con el anterior precedente que la alimentación dispone a los sujetos, los espacios y las instituciones que atravesados por un dispositivo de higienización civiliza las prácticas alimentarias con la instauración de prácticas de urbanidad, el decreto 894 de 1942 establece las normas para la enseñanza de la urbanidad en los establecimientos de educación, considerando que “es deber de la escuela formar en los niños hábitos de cortesía y buenos modales, que los capaciten para el trato correcto de sus semejantes.” (Resolución 30 de Febrero 26 de 1936:294). Esta mirada disciplinada y con formas anatomopolíticas moldean las prácticas alimentarias con el comer bajo normas de urbanidad y etiqueta nutricional que hacen parte de un *hexis corporal* como lo analizaría Bourdieu, es decir, a las posturas y disposiciones del cuerpo, interiorizadas inconscientemente por el individuo.

Anexo a este tipo de prácticas en los restaurantes escolares los informes de entidades estatales incluían los siguientes aspectos a tener en cuenta para la visita a los colegios:

“Si funcionan por contrato o por administración directa, Si se han sujetado a las normas de exigidas por el Ministerio de Educación, sumas dotadas por la Nación, el Departamento y el Municipio para sostenimiento de cada restaurante, número de niños que tomen la alimentación diaria, número de desayunos, almuerzos y comidas repartidos en el mes, costo medio de cada ración, visitas que el patronato ha verificado el restaurante, revisar el inventario o levantarlo si no existe, darse cuenta de si los alumnos son vigilados por los maestros en la hora de tomar los alimentos y controlar si son atendidos los niños de acuerdo con los auxilios de que se dispone. (RESOLUCIÓN 902 de Noviembre 8 de 1938:190)

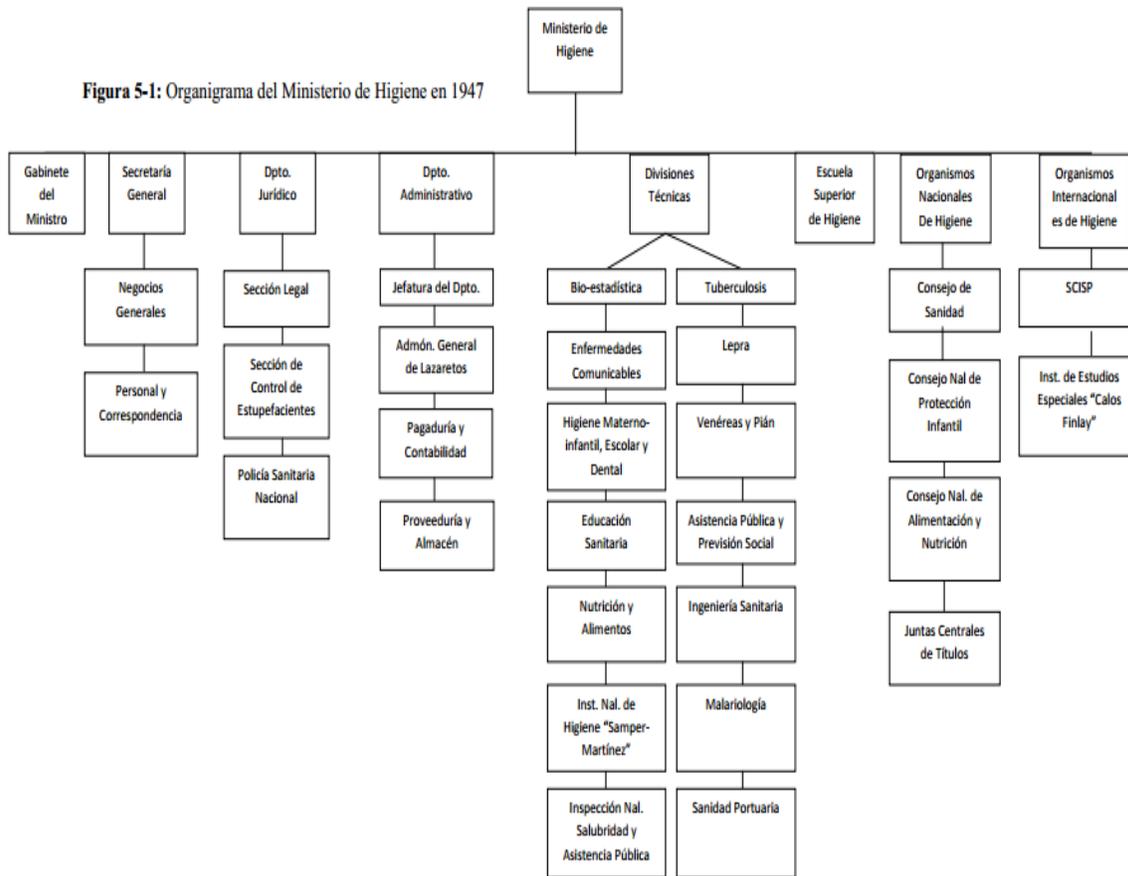
Si bien, estas prácticas sociales se desarrollaron en el tipo de sociedad denominada por Foucault disciplinaria, la vigilancia de los escolares por parte de los maestros no es una opción, es una norma que a la vez vigila a los maestros en su *habitus* docente en cuestiones alimentarias de sus estudiantes. El maestro se vuelve el alumno del médico escolar quien lo orienta en este tipo de prácticas examinadoras.

#### **4.2. NUTRICIÓN Y EDUCACIÓN**

La relación nutrición educación se establece desde los años cuarenta con el precedente de una higiene escolar orientada al control de los mediante prácticas

corporales modificadas en miras a la higiene de la alimentación. Las organizaciones sanitarias para dar respuesta a los intereses de higienización buscan órganos consultores externos. El Ministerio de Higiene creado por la ley 27 de 1946 y la influencia de las Conferencia Sanitarias Panamericanas por organizaciones Internacionales como la Organización Sanitaria Panamericana (OSP) consolidó las acciones en materia de nutrición y alimentación. “El órgano consultor del Ministerio de Higiene es el Consejo Nacional de la Infancia para la elaboración de las disposiciones legales que favorecieran la infancia y que orientaran científicamente las disposiciones nacionales de la niñez.”(Rodríguez, 2007:372).

La influencia internacional de la Organización Panamericana de la salud en Colombia fomentó en el área de la salud la creación de instancias gubernamentales, una de las divisiones técnicas era bioestadística que incluía la nutrición y los alimentos, mientras que, el organismo nacional de higiene estaba representado por el consejo Nacional de Alimentación y Nutrición (figura 22)



Fuente: Presidencia de la República. Decreto número 25 de 1947.

Figura 22. Organigrama del Ministerio de Higiene 1947. Tomado de Téllez P., Marlín, 2011:49 [http://www.bdigital.unal.edu.co/4138/1/marlintellez\\_pedroza.2011.pdf](http://www.bdigital.unal.edu.co/4138/1/marlintellez_pedroza.2011.pdf)

El Ministerio de higiene en representación de las diferentes instancias de control higiénico involucran el asunto alimentario y nutricional, la división técnica que establece las directrices en este campo del saber es encabezado por la bioestadística y de ella se despliegan la higiene escolar, la educación sanitaria y la nutrición. En la estructura del organigrama se evidencia la relación de las enfermedades con el aspecto alimentario y como esta estrategia de un discurso higiénico y nutricional. Además, las disposiciones legales consecutivamente

muestran un interés de sostenimiento económico-social de la población escolarizada y con bajos ingresos económicos.

Las disposiciones reglamentarias (véase tabla 8) que precedieron las condiciones para involucrar el aspecto nutricional junto con acciones higiénicas se dieron en la tercera década, para lo cual se dispusieron instituciones nacionales para la realización y ejercicio de los restaurantes escolares.

| REGLAMENTACIÓN                       | DISPOSICIONES   |
|--------------------------------------|---|
| DECRETO 2686 de 1936 (Octubre 31)    | Se dictan disposiciones sobre restaurantes escolares por el Ministro de Educación Nacional – Darío Echandía.  |
| RESOLUCIÓN 902 DE 1938 (Noviembre 8) | Los inspectores de Nacionales de educación primaria, peritos de administración escolar observarán en las capitales de los Departamentos la estadística de los restaurantes escolares y de las cooperativas de nutrición que funcionan así como otras funciones. |
| DECRETO 15 de 1939 (Enero 15)        | Por la cual se dictan normas sobre auxilios a restaurantes escolares (Ley 116 de 1938)  |

Tabla 8. Disposiciones reglamentarias sobre restaurantes escolares entre 1936 a 1941. Tomado de Educación Colombiana 1903-1958.

Los patronatos escolares<sup>46</sup> se conforman con normatividad para la vigilancia de las instituciones que imparten educación primaria, son ellos los encargados de

<sup>46</sup> DECRETO 722 de 1940 (Abril 11). En el cual se establece el patronato escolar con la función de la vigilancia escolar. Artículo 11. La comisión del patronato escolar tiene por objeto la visita

supervisar aspectos en el menú del restaurante escolar: El control nutricional no se encuentra dentro de los aspectos más significativos, pero el control de cantidad de escuelas rurales o urbanas que ofrecen el servicio de restaurante escolar aparece en las estadísticas. El dato es un aspecto relevante en el servicio de alimentación, identifica una población determinada y a partir de él se genera un control poblacional.

| Patronato escolar.  |         |         |
|---|---------|---------|
| Suplemento nutritivo: En 110 escuelas.                    |         |         |
| Total diario: 4.400 raciones.                             |         |         |
| El suplemento consta de:                                  |         |         |
|   |         | Gms.    |
| Leche .....   |         | 125     |
| Panela .....  |         | 25      |
| Pan .....   |         | 50 (2)  |
| Sopas escolares al día                                    |         |         |
| Escuelas oficiales.....                                   |         | 250     |
| Populares eucarísticas.....                               |         | 1.000   |
| Gratuitas privadas.....                                   |         | 607 (3) |
| Total de escuelas en el Departamento de Antioquia en 1948 |         |         |
|   | Rurales | Urbanas |
| Número de escuelas primarias....                          | 1.137   | 1.128   |
| Número de alumnos.....                                    | 60.896  | 63.510  |

Figura 23. Tomado de censo de obras sociales para el primer Congreso Nacional de Obras Católicas-Escuela de servicio social de Medellín. (1951).

frecuente de los locales escolares, tanto urbanos como rurales, como de cerciorarse de las condiciones higiénicas y del decoroso sostenimiento.

La reglamentación de 1941<sup>47</sup> sobre el apoyo económico a los restaurantes escolares debía ser reportada por las entidades educativas encargadas. En el caso de Medellín el Secretario de Educación Pública Dr. Luis Martínez Echeverri en su informe se evidencia esta ayuda a nivel Nacional, Departamental y Municipal que se da a los restaurantes escolares.

|                           |                   |
|---------------------------|-------------------|
| Aporte nacional . . . . . | \$ 31.393.66      |
| ” departamental . . . . . | 48.537.50         |
| ” municipal . . . . .     | 51.537.75         |
| <b>Total . . . . .</b>    | <b>131.468.91</b> |

Figura 24. Aportes a los restaurantes escolares. Tomado del Informe al señor Gobernador del Departamento en 1942. Dr. Luis Martínez Echeverri Secretario de Educación Pública.

Los informes determinaban detalladamente los resultados de las acciones en nutrición escolar, además el doctor Martínez clarifica desde su saber que la función de estas acciones “no son obras de beneficencia sino instrumentos que el gobierno pone al servicio en pro de la restauración fisiológica del niño desnutrido, es necesario también aceptar que es el primer paso en firme dado por el

<sup>47</sup> DECRETO 319 de 1941 (Febrero 15): Por la cual se dictan normas sobre el aporte de la Nación a los restaurantes escolares del país. Se destinarán del presupuesto Nacional recursos económicos para dotación y mantenimiento de restaurantes escolares, vigilancia y control del funcionamiento

fortalecimiento de la raza, empezando por las clases más desvalidas de la sociedad” (Martínez, 1942:135)

| REGLAMENTACIÓN                      | DISPOSICIONES   |
|-------------------------------------|---|
| Ley 36 de 1942 y Decreto 41 de 1943 | La creación de un servicio técnico especial dentro del Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social<br>a) saneamiento de puertos<br>b) medidas para el dominio de enfermedades endémicas.<br>c) establecimiento de centros de higiene;<br>d) mejoramiento de la nutrición;<br>e) preparación de personal colombiano en salubridad, ingeniería sanitaria, enfermería y administración de hospitales |

Tabla 9. Ley 36 de 1942. Elaborado. Fuente: Educación Colombiana 1903-1958

Los intereses políticos colombianos del Ministerio del Trabajo, Higiene y Previsión Social consecuente con la implementación de normatividades dentro de las instituciones escolares sobre alimentación despliega un trabajo académico para los años cuarenta con la creación de un grupo de expertos en medicina en el área de la nutrición en la Universidad de Harvard, estos profesionales traen conocimientos especializados en nutrición y dietética para la creación de instituciones en nutrición como el INN (Instituto Nacional de Nutrición) y de la formación de profesionales a nivel Universitario.

| REGLAMENTACIÓN          | DISPOSICIONES  |
|-------------------------|--|
| RESOLUCIÓN 2141 DE 1945 | Por la cual reglamenta el funcionamiento de las colonias escolares de vacaciones es lograr el restablecimiento fisiológico y la recuperación |

|   |  |
|---|--|
| (Septiembre 10)                           | de la salud, formar hábitos de sano esparcimiento, de trabajo productivo de vida higiénica y saludable y de la cooperación social, Alimentación sana nutritiva y abundante, prácticas y enseñanzas permanentes sobre higiene de la persona y el comer. |
| LEY 83 DE 1946<br>(Diciembre 23)          | Ley orgánica de defensa del niño (380)   |
| DECRETO 3922 de<br>1948 (Noviembre<br>26) | Por el cual se dictan nuevas disposiciones sobre enseñanza primaria e higiene escolar  |

Tabla 10. Resolución 2114; Ley 83 y Decreto 3922. Elaborado por Nora González, 2012  
 Fuente: Educación Colombiana Tomo. 1903-1958

En los años cuarenta es evidente el despliegue de reglamentaciones que se preocupaban por establecer la alimentación y su mantenimiento en las instituciones escolares bajo parámetros médicos que luego se verán desplazados poco a poco por profesionales expertos en nutrición, este proceso de transformación comienza una normalización alimentaria escolar atravesado por discursos higiénicos civilizatorios hacia discursos en salubridad y seguridad alimentaria de las poblaciones.

Las poblaciones son determinadas para ser intervenidas por las acciones sobre sujetos de manera colectiva con disposiciones reglamentarias consecuente con las primeras décadas de siglo XX, es el decreto 2936 de 1949, en el cual da cuenta de los objetivos de la implementación del restaurante escolar:

Artículo 1.

- a) Propender porque el trabajo escolar se realice en condiciones normales de rendimiento por parte de los niños, supliendo en estos la suficiencia o insuficiencia de la nutrición hogareña;
- b) Dar oportunidad de los niños que participan en el para practicar normas y adquirir hábitos de orden social en relación con la alimentación.
- c) Propiciar la formación de hábitos de higiene y salud en relación con las actividades propias de la alimentación.
- d) Dar conocimientos y formar hábitos tendientes a beneficiarse de los productos más eficaces desde el punto de vista de la nutrición.
- e) Inculcar conocimientos prácticos de horticultura, jardinería y cuidado de la granja agrícola anexa al restaurante, cuyo funcionamiento es indispensable para el restaurante.
- f) Dar ocasión para la práctica de sentimientos de solidaridad y compañerismo con la creación de cooperativas de nutrición.
- g) Fomentar el desarrollo de la vida privada con base en el desarrollo de la personalidad. (Decreto 2936 de 1949)

Los restaurantes escolares muestran un cambio significativo frente a los propósitos que se tenían anteriormente, si bien entendemos que la higiene y el cuidado de los cuerpos a no enfermar establecieron un lugar a la alimentación, ahora se pretende alimentar y formar un sujeto con una consciencia de cuidado de la alimentación. Además, “al principio de la década de 1950, el relativo avance de la industrialización, la urbanización, el comercio, los patrones de migración interna y la consolidación de las fronteras implicaron la aparición de nuevas enfermedades y cambios ambientales. Se observó una expansión significativa de los ingresos y de la mejoría en los aspectos sanitarios y nutricionales, los cuales ampliaban las expectativas de vida.” Estos cambios económicos y poblacionales no son consecuentes con el control de las enfermedades de las poblaciones, ya

que a medida que se logran controlar algunas de ellas y otras como la lepra erradicarse, es también una acción constante al conocimiento de nuevas enfermedades que son desconocidas y que se relacionan cada vez con la alimentación.

La sociedad entra en un juego con nuevas disciplinas especializadas en el campo de la alimentación y la nutrición apuntando a una situación de riesgo que debe ser controlado y regulado con un dispositivo de seguridad que para este caso en particular es la seguridad alimentaria.

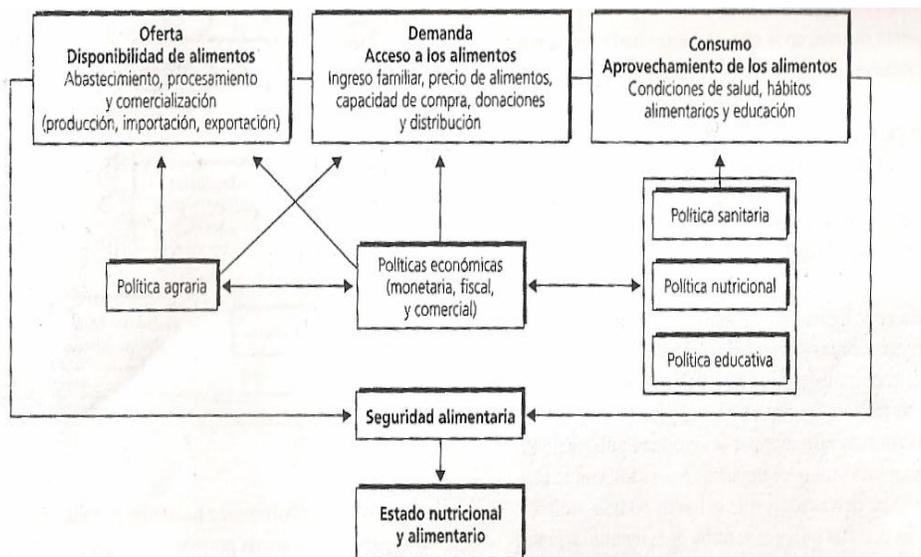


FIGURA 73-2 Factores del sistema alimentario y nutricional determinantes en las políticas de nutrición.

Figura 25. Tomado de Ortiz, M.R. & Serra, L. (2002) Políticas de Nutrición: 568

#### 4.2.1. PEDAGOGÍA DE LA ALIMENTACIÓN

La nutrición llega como saber necesario de ser desarrollado en la población escolar y amparado por políticas de Estado que determinan que los sujetos conocedores de una alimentación equilibrada, balanceada y variada podrán decidir de manera correcta. Si bien los aspectos en materia de nutrición y dietética comienzan a ser parte de la dinámica escolar, no es del todo cierto que esto implique una transformación de los sujetos hacia el mejoramiento de los hábitos alimentarios sanos, ya que este proceso se instaura en sujetos tras una regulación de lo que son y por el medio que los rodea.

“El desarrollo del niño sigue una curva ascendente de ritmo característico, que depende en su mayor parte de la alimentación. Su estado nutritivo permanece en un equilibrio inestable que es preciso seguir paso a paso para mantenerlo, corrigiendo a tiempo cualquier desviación. Observar los resultados que produzca el alimento es una condición indispensable para obtener éxito” (Gamboa & Pedraza, 1940:171)

La pedagogía de la alimentación se despliega en otros espacios que rodean los sujetos, no únicamente el restaurante escolar, sino en la familia, los gimnasios, los supermercados que con la publicidad de productos alimenticios gestionan el buen

comer. “la formación consiste en el desarrollo y fomento de las potencialidades del ser humano mediante el despliegue y correcta dirección de todas sus energías. Se trata de acceder a la humanidad en el sentido de subjetividad perfecta.” (Runge, 2005)

Este proceso de formación pedagógico de la alimentación en la escuela se da por medio de un proceso civilizatorio que trasciende al sujeto y le confiere una subjetividad. Este supone abandonar la concepción del servicio de alimentación escolar, como política compensatoria y focalizada para convertirse en un sistema de prestación universal asociado a la función escolar y los fines educativos y que permite la socialización de los sujetos y la interiorización de las prácticas alimentarias.

El sociólogo Georg Simmel (2001) en su libro *el individuo y su libertad* plantea la alimentación como una universalidad que muestra en su momento mismo del comer la capacidad de socialización, este autodomínio es pedagógicamente orientado a la formación de sujetos comensales civilizados. La alimentación como tal, se centran en el adiestramiento del buen uso del tiempo y del espacio y produce autorregulación en los alumnos y una racionalización del cuerpo en el comer dentro del restaurante escolar. “surge para este determinado

comportamiento un código de reglas que va desde la forma correcta de coger cuchillo y tenedor, hasta los temas de conversación de la mesa” (2001:403).

La educación y formación de la alimentación autorregula y aprende a distinguir entre una “buena y una mala” alimentación y con unas prácticas de consumo social y culturalmente aceptadas. Los alumnos establecen las fronteras de lo que es permitido o prohibido. Controlarse es la evidencia misma de la interiorización de la norma y la formación alimentaria y promueve un trato regulado socialmente. El sujeto escolar civilizado es conducido a una formación basada en prácticas alimentarias, la forma de comer y que se debe comer cotidianamente en el restaurante escolar está cargado de un componente pedagógico y cultural, “la dieta constituye una concreción muy significativa de la elaboración cultural” (Duch & Mélich, 2009:262)

#### **4.2.2. GESTIÓN DE LA BUENA ALIMENTACIÓN O PREVENCIÓN DE RIESGOS**

La instauración de Cooperativas de Nutrición eran entidades creadas para gestionar acciones que beneficiaban la labor social que cumplían los restaurantes escolares en las instituciones educativas, el caso de Medellín en el Informe al

señor Gobernador del Departamento en las reuniones ordinarias en el año de 1942, realizado por el Dr. Luis Martínez Echeverri Secretario de Educación Pública evidencia su funcionamiento

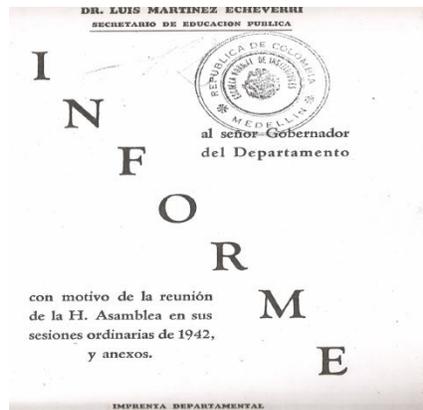


Figura 26. Tomado del Informe al señor Gobernador del Departamento en 1942. Dr. Luis Martínez Echeverri Secretario de Educación Pública.

Este informe se presenta la manera que se organizaron las cooperativas de nutrición y quienes fueron los sujetos involucrados para lograr el interés de alimentar a los escolares:

“Las cooperativas de nutrición son verdades seminternados que vienen a llenar una de las más grandes necesidades de la población escolar, cual es la de tener a los niños bien alimentados, a cubierto de los peligros morales y materiales, gozando de una sana camaradería, recibiendo una educación que los hace aptos para vivir y regir una sociedad de conformidad con las doctrinas del verdadero cooperativismo.

En Medellín funcionaron en el año próximo pasado dieciséis cooperativas de nutrición con un aporte por parte de los padres de familia de cerca de \$6.000. En el presente año se han fundado cinco más y se continuará en esta labor hasta obtener su instalación en todas las escuelas.

Una vez salvados los inconvenientes presentados para la organización y comprensión de estas instituciones en los municipios, se procederá a su instalación, principalmente en las escuelas rurales, en donde la contribución de artículos alimenticios por parte de los padres de familia facilita su funcionamiento” (Martínez, 1942)

El informe del Dr. Martínez contiene los registros de las instituciones que son beneficiadas de las cooperativas de Nutrición y los balances que estas deben presentar con el número de beneficiados y almuerzos entregados.

### COOPERATIVAS DE NUTRICION

- 1941 -

| Nombre                        | Cuota | Ingresos | Egresos  | Saldo | Nº beneficiados | Almuerzos | Meses de servicio |
|-------------------------------|-------|----------|----------|-------|-----------------|-----------|-------------------|
| Anexa al I. C. F. . . . .     | 3.00  | 1.065.40 | 1.065.40 | ..... | 33              | 7.103     | 8                 |
| Antonia Santos . . . . .      | 1.40  | 542.76   | 510.76   | 32.00 | 61              | 7.590     | 9                 |
| Antonio Nariño . . . . .      | 1.40  | 520.60   | 497.88   | 22.72 | 63              | 7.237     | 7                 |
| Berlín . . . . .              | 1.40  | 244.70   | 244.70   | ..... | 35              | 3.633     | 6                 |
| Boyacá . . . . .              | 1.60  | 381.59   | 381.59   | ..... | 24              | 4.567     | 9                 |
| Caldas . . . . .              | 0.60  | 312.84   | 312.84   | ..... | 100             | 10.080    | 7                 |
| El Bosque . . . . .           | 1.20  | 329.00   | 329.00   | ..... | 48              | 5.371     | 7                 |
| Epifanio Mejía . . . . .      | 1.60  | 195.36   | 195.36   | ..... | 27              | 2.416     | 7                 |
| Girardot . . . . .            | 1.20  | 214.92   | 214.92   | ..... | 25              | 3.459     | 9                 |
| José Félix de Restrepo        | 2.00  | 365.80   | 365.80   | ..... | 41              | 6.792     | 9                 |
| Los Libertadores . . . . .    | 1.50  | 227.75   | 227.75   | ..... | 23              | 3.714     | 9                 |
| Miranda . . . . .             | 1.20  | 240.45   | 240.45   | ..... | 38              | 4.268     | 8                 |
| Mutis . . . . .               | 1.20  | 210.38   | 200.70   | 9.68  | 25              | 3.326     | 8                 |
| Pedro P. Betancourt . . . . . | 1.50  | 365.85   | 365.85   | ..... | 38              | 5.121     | 9                 |
| Poblado . . . . .             | 1.20  | 316.99   | 315.99   | 1.00  | 34              | 5.017     | 9                 |
| Simón Rodríguez . . . . .     | 2.00  | 290.50   | 290.50   | ..... | 28              | 2.756     | 6                 |
| Total . . . . .               |       | 5.824.89 | 5.759.49 | 65.40 | 643             | 82.450    |                   |

Tabla 11. Cooperativas de Nutrición.(1941). Tomado del Informe al señor Gobernador del Departamento en 1942. Dr. Luis Martínez Echeverri Secretario de Educación Pública.

Los informes presentados por las cooperativas de nutrición muestran las estrategias de control que se establecen desde disciplinas como la estadística, los datos son lo más importante en la toma de decisiones en cuanto se refiere a

intervención poblacional. El aspecto económico y la estadística se relacionan como muestra del gobierno social y evidencian como el funcionamiento de los restaurantes son calculados entre costes y beneficios como lo plantea Marvin Harris, este condicionante se preocupa más por los resultados económicos desplazando los intereses de los niños y niñas que se benefician al consumir los alimentos en el restaurante escolar.

#### **4.2.3. DE LA SACRALIZACIÓN DE LA MESA A LA RACIONALIZACIÓN DE LA INGESTA CALÓRICA.**

La alimentación entra a partir del capitalismo en un juego de poder dirigido por expertos formados en el ámbito nutricional y dietético, estos profesionales desarrollan un saber del cálculo matemático del comer, sostienen que la alimentación se debe establecer bajo parámetros de ingesta calórica de acuerdo a la población y por ende al tipo de individuo y sus necesidades. Este cálculo matemático regula la ingesta de un sujeto, ya no es comer porque se necesita hacerlo para evitar enfermedades y tener una salud controlada, este saber reconfigura el momento del comer, las calorías consumidas por comida y los aportes de macronutrientes y micronutrientes necesarios para el mantenimiento diario.

Los profesionales nutricionistas dietistas se empoderan del conocimiento de la alimentación y se encargan de difundir en la población nacional e internacional las prácticas alimentarias adecuadas para el consumo de los alimentos, este juego de saber poder instauro la normalización dietética en las poblaciones. La antropóloga Mabel Gracia (2007) en su libro “No comerás” acerca de “la normalización dietética se ha concretado, en particular en contextos de relativa abundancia de alimentos, en torno a la dieta equilibrada, un patrón alimentario basado en la restricción o promoción del consumo de ciertos alimentos.

Los profesionales en Nutrición y Dietética desplazan el cuerpo médico en aspectos relacionados con la reglamentación e indicaciones para el funcionamiento de los restaurantes escolares, esto se evidencia en los objetivos propuestos y determinados a regular la ingesta alimentaria desde el Ministerio de Educación:

Artículo 1° La institución del Restaurante Escolar tiene los siguientes objetivos:

- a) Propender por que el trabajo escolar se realice en condiciones normales de rendimiento por parte de los niños, supliendo en estos la deficiencia o insuficiencia de la nutrición hogareña; b) Dar oportunidad a los niños que participen en él para practicar normas y adquirir hábitos de orden social en relación con la alimentación; c) Proporcionar la formación de hábitos de higiene y de salud en relación con las actividades propias de la alimentación; d) Dar

conocimiento y formar hábitos tendientes a beneficiarse de los productos más eficaces desde el punto de vista de la nutrición; e) Incluir conocimientos prácticos en horticultura, jardinería y cuidado de la granja agrícola anexa al restaurante, cuyo funcionamiento es indispensable para el del restaurante; f) Dar ocasión para la práctica de sentimientos de solidaridad y compañerismo con la creación de cooperativas de nutrición, y g) Fomentar el desarrollo de la iniciativa privada como base de la personalidad. (Decreto 2936 de 1949)

El punto de vista de la nutrición cobra importancia en el campo de la alimentación reconfigurando en las instituciones saberes y sujetos científicamente preparados para el desarrollo de una regulación dietética del cuidado en las poblaciones.

#### **4.2.3.1. ESPACIOS**

El restaurante escolar para su funcionamiento involucra dentro de la institución escolar la adecuación para la creación obligatoria de una granja agrícola escolar que suministre algunos de los alimentos que se utilicen en la sopa escolar: La granja escolar es un nuevo espacio que complementa la acción alimentaria y suministra la materia prima.

Artículo 4° Como factor indispensable para cumplir parte de las finalidades expresadas en el artículo primero de este Decreto, es obligatorio el establecimiento de la “Granja Agrícola Escolar” anexa a todo restaurante, atendida, hasta donde sea posible, por el esfuerzo personal de los alumnos; los demás actos de sostenimiento pueden ser hechos con los fondos comunes del restaurante. (Decreto 2936 de 1949)

Los espacios deben estar dispuestos para el consumo de los escolares con adecuaciones aptas higiénicamente de acuerdo a la normatividad y a la vanguardia de la industrialización y el discurso científico, anteriormente los utensilios de madera que hacían parte de la cotidianidad en el quehacer de las cocinas escolares, hoy se convierten en instrumentos peligrosos que no cumplen con las especificaciones de salubridad, se comienzan a mostrar que otros materiales como el aluminio y el acero inoxidable son el material adecuado. “las mesas y mesones empleados en el manejo de alimentos deben tener superficies lisas, con bordes sin aristas y estar construidas con materiales resistentes, impermeables y lavables.”(Decreto 3075 de 1997) y no deben ser porosos como la madera que fácilmente alberga microorganismos causantes de enfermedades. “Las superficies de contacto directo con el alimento no deben recubrirse con pinturas u otro tipo de material desprendible que represente un riesgo para la inocuidad del alimento.” (Decreto 3075 de 1997)

El piso de las áreas húmedas de elaboración debe tener una pendiente mínima de 2% y al menos un drenaje de 10 cm de diámetro por cada 40 m<sup>2</sup> de área servida; mientras que en las áreas de baja humedad ambiental y en los almacenes, la pendiente mínima será del 1% hacia los drenajes, se requiere de al menos un drenaje por cada 90 m<sup>2</sup> de área servida. Los pisos de las cavas de refrigeración deben tener pendiente hacia drenajes ubicados preferiblemente en su parte exterior. (Artículo 9 de la ley 3075 de 1997 la cual reglamenta parcialmente la ley 09 de 1979)

La escuela como sitio de encierro de las sociedades disciplinarias se transforma y crea espacios de formación diferentes a la tradicional aula de clase, estos espacios abiertos son un potencial para el despliegue educativo y civilizatorio de la población escolar.

Artículo 12. El correcto funcionamiento del restaurante supone que los maestros lo aprovechen en todo momento para dar nociones prácticas de higiene, urbanidad, etc., y para estimular formas de conducta determinantes de hábitos correspondientes a esas nociones. (Artículo 9 de la ley 3075 de 1997 la cual reglamenta parcialmente la ley 09 de 1979)

En el mismo sentido, los sujetos que intervienen en el restaurante escolar tanto en el consumo como en la preparación de los alimentos deben comportarse en el marco prácticas higiénicas aceptables que garanticen la inocuidad de los alimentos con la capacitación continua. Los manipuladores de alimentos son los sujetos responsables de la preparación de los alimentos dentro del restaurante escolar, cada uno de ellos debe poseer un carnet de manipulador de alimentos, el cual es adquirido al culminar la formación del manejo adecuado de la alimentación según normatividad vigente. Este carnet los acredita para laborar en los restaurantes escolares y se complementa con la capacitación permanente.

#### 4.2.3.2. ARQUITECTURA

La arquitectura escolar se dispone en la mitad del siglo XX con los nuevos saberes modernos de salubridad en una sociedad del riesgo que debe ser regulada por acciones que den seguridad a cada uno de los lugares habitados por las población escolar, se sostiene una mirada salvadora con base a parámetros internacionales entre los que se encuentran la Declaración Universal de Derechos Humanos, que para el año 1948 elevó la alimentación a la categoría de derecho humano fundamental al establecer que “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación (...)” (artículo 25).

En el contexto nacional esta situación no es ajena a los cambios de las reglamentaciones en cuanto a lo que se refiere a edificios escolares seguros y construidos para la prevención de las enfermedades y la implementación de salubridad. En el año de 1953 Roberto Urdaneta Arbeláez en el Decreto de 1371 establece el Código Sanitario Nacional sobre los edificios escolares:

Artículo 318.

1) Los edificios para escuelas serán de construcción antirrática. Las aberturas de los cimientos, techos, paredes, techos, ventiladores y pisos que excedan  $\frac{1}{2}$

pulgada de su dimensión más corta, a través de las cuales las ratas puedan entrar deben ser selladas por material no atacable por ellas.

2) Las puertas y las ventanas colocadas a una altura menor de 50 cm sobre el suelo, deben ser protegidas con anqueo y cierre hermético.

3) Los pisos serán de material impermeable y fácil lavable (baldosín, cemento, etc)

4) las paredes y cielos rasos serán pintados de color claro. Estarán permanentemente limpios y bien conservados. Las paredes deberán ser de ladrillo cocido o de cemento. Quedan prohibidas las paredes de bahareque.

5) La superficie mínima total del edificio será de diez metros cuadrados por alumno. (Decreto de 1371 de 1953)

La industrialización colombiana avanza en la fabricación de materiales elaborados en material más resistentes, es así que los materiales de la construcción de los edificios escolares cambian por los diversos materiales que se han fabricado y que permiten una mejor higiene y seguridad de las escuelas y sus diferentes espacios. El riesgo de ser infectados genera en las disposiciones normativas una tendencia a la seguridad, evitar que ingresen seres indeseables favorecerá la estructura y quienes la habitan.

Cocina:

Artículo 172: En las cocinas todas las instalaciones deberán cumplir con las normas de seguridad exigidas por el Ministerio de Salud o la entidad delegada.

Artículo 173: El área y la dotación de la cocina deberán garantizar el cumplimiento de los requisitos sanitarios mínimos y estarán de acuerdo con los servicios que preste la edificación. (Ley 9 de 1979)

Artículo 174: Se prohíbe el almacenamiento de sustancias peligrosas en cocinas o espacios donde se almacenen, manipulen o sirvan alimentos. (Ley 9 de 1979)

Artículo 174: Los pisos se proveerán de sistemas que faciliten el drenaje de los líquidos que se puedan acumular en ellos, cuando así lo requieran. (Ley 9 de 1979)

La limpieza de las edificaciones

Artículo 207: Toda edificación deberá mantener un buen estado de presentación y limpieza, para evitar problemas higiénico-sanitarios. (Ley 9 de 1979)

Artículo 602: Todo escolar deberá someterse a los exámenes médicos y dentales preventivos y participar en los programas de educación sobre salud y en nutrición complementaria que deberán ofrecer los establecimientos educacionales públicos y privados. (Ley 9 de 1979)

La limpieza como estrategia de salubridad se transforma y complementa unas décadas más adelante con el plan de saneamiento básico que debe establecer el restaurante escolar o también denominado servicio de alimentación, este plan de saneamiento obligatorio según Decreto 3075/97 artículo 29 donde incluye tres programas: programa de limpieza y desinfección, programa de desechos sólidos y programa de control de plagas. Conforme a estos programas las edificaciones se deben construir con instalaciones apropiadas y dar cumplimiento a la normatividad.

#### **4.2.3.3. TIEMPOS**

Las prácticas alimentarias escolares para los años setenta establecen tiempos regulatorios con parámetros nutricionales entre cinco y seis tiempos de comida durante el día, el restaurante escolar cubre las necesidades calóricas correspondientes a un tiempo de comida dentro de la jornada escolar de seis

horas de clase, con respecto a esta permanencia una uno de los tiempos de comida:

Artículo 2. Los servicios del restaurante podrán consistir en desayuno o almuerzo, según las necesidades escolares. (Ley 9 de 1979)

El Instituto de Bienestar Familiar coordina las actividades y disposiciones nutricionales para la población colombiana, su creación en 1968, se da poder decisorio ante las acciones en el campo de la nutrición y la dietética, y en conjunto con otras instancias públicas de liderazgo fomenta la creación de políticas públicas en nutrición, una de ellas es la creación de las guías alimentarias para la población mayor de dos años, esta establece recomendaciones acerca de la forma de alimentar dicha población según edad, género y actividad física.

Los nutricionistas promueven las recomendaciones en la planeación del menú de la población escolar, en el cual calculan las necesidades de calorías y nutrientes, este “equilibrio entre la ingesta calórica y el gasto de energía fomenta la ganancia de peso y promueve un peso de acuerdo a su edad y género” (Tablas de crecimiento de niños y niñas). Estas recomendaciones se promueven en el restaurante escolar.

#### 4.2.3.4. FORMAS DE SUBJETIVIDAD

La subjetividad en el pensamiento de Foucault debía partir del “conócete a ti mismo” como lo plantea en su texto *Tecnología del yo y otros afines*, el sujeto se toma así mismo como objeto para autoconformarse. El conocimiento de sí mismo en técnicas de dominación reconfigura al mismo sujeto a ser sujetado y transformado en el sujeto que socialmente se pretende. Si bien, las formas de subjetividad se estructuran en una ética social para llegar a una ética individual, la idea de gubernamentalidad incorpora una nueva dirección en la relación entre espacio y subjetividad.

El restaurante escolar produce subjetividades en relación con la dimensión espacio-visual, que puede ser analizada por las prácticas alimentarias regulatorias en las sociedades de control o seguridad. Es el riesgo nutricional de estar mal alimentado o desnutrido que conlleva a un despliegue del dispositivo de seguridad alimentaria, todo entra en el juego de saber poder desde un asunto nutricional y dietético. La preocupación por el espacio, las reglamentaciones y las prácticas alimentarias adecuadas reconfiguran los sujetos y produce subjetividades.

El sujeto se transforma en un sujeto de las calorías y con relación a ello se entrecruzan los discursos nutricionales y dietéticos que direccionan el buen comer

o el comer saludablemente. El cálculo matemático de las calorías de cada uno de los alimentos que conforman el menú escolar se estructura bajo un aporte adecuado y relacionado con la edad de escolar. La permanencia en la escuela es calculada y su necesidad calórica establecida con respecto a los tiempos.

#### **4.2.3.5. RITUALES**

En el contexto escolar de sociedades de control los rituales hacen parte de la emergencia de saberes alimentarios dietéticos que modifican los modos de percepción alimentaria y la acción dietética regulatoria interiorizados por los individuos, si bien precedían otros esquemas alimentarios desde el dispositivo de higienización con discursos médicos propios de sociedades disciplinarias, ahora los esquemas nutricionales buscan interiorizar nuevas maneras de comer.

La alimentación escolar al lado de la disposición rutinaria hacia los hábitos de consumo correctos de acuerdo a las necesidades de nutrientes reconfigura los sujetos por prácticas que de una manera u otra se relaciona con el aspecto nutricional y el despliegue de éste en el contexto educativo. Es por ello, que intervienen ahora los nutricionistas dietistas que desplazan a los médicos quienes realizaban anteriormente las recomendaciones alimentarias de la población

infantil. El nutricionista dietista hereda el higienismo propuesto por los médicos escolares y lo promueve como parte de una alimentación sana y equilibrada.

Otro de los rituales heredados de los médicos es la medición antropométrica, la instauración de este tipo de mediciones a la población escolar permitía evidenciar el problema de degeneración de la raza que existía en las primeras décadas (Véase figura 27) del siglo XX, ahora son los nutricionistas y dietistas quienes practican esta rutina para dar el diagnóstico nutricional de los escolares, este método consiste en clasificar matemáticamente los valores de peso, talla y edad diagnosticar en los que se encuentra al niño o niña (Véase 28). El tamizaje nutricional a poblaciones permite establecer un registro estadístico de la población normal o población desnutrida.

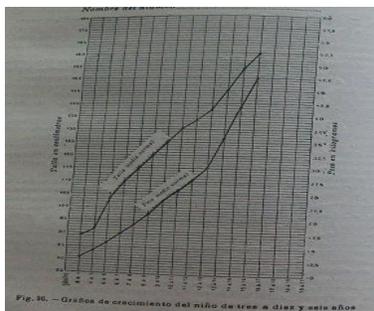


Figura 27. Tomado de Manual de Higiene escolar 1925:156. Tabla de crecimiento con medidas antropométricas de niños entre tres y seis años.

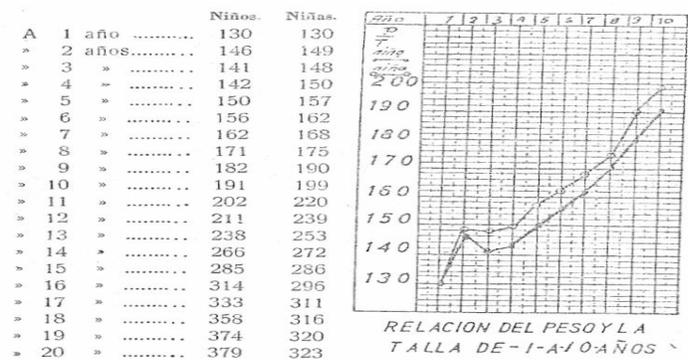


Figura 28. Tablas de valoración del crecimiento para niños y niñas según edad y género. (1951).

#### 4.2.4. EL ARTE DE GOBERNAR LA INGESTA DE ALIMENTOS

El conocimiento en el campo de la nutrición y la dietética y la razón de Estado se considera un arte, o sea, una técnica conforme a ciertas reglas que pertenecen al conocimiento racional. La ingesta de alimentos promueve un “patrón alimentario que en los primeros años escolares es necesario para el fortalecimiento de la conducta alimentaria. (Restrepo, 2000:258). La racionalidad del gobierno radica en la observación de lo gobernado, sus conductas alimentarias y la manera de ser conducidas por el Estado para potenciar la multiplicidad de fuerzas. En el aspecto alimentario el análisis de una conducta alimentaria hace parte del gobierno de la ingesta de los alimentos, los sujetos muestran sus hábitos y costumbres alimentarias en las encuestas de nutrición aplicadas por nutricionistas. La generación de estadísticas de consumo alimentario se transforma en la herramienta del gobierno para establecer acciones de intervención.

Si bien, las estadísticas poblacionales son una estrategia biopolítica de conducir las conductas que para el caso que nos interesa son conductas alimentarias en el restaurante escolar. Pero, no sólo es esa la pretensión de civilizar a poblaciones con necesidad de ser intervenidas, sino que el estado por medio de las estrategias conoce la población cada vez más y de esta forma tendrá más para gobernar..

Por simplicidad, se puede suponer que el arte de gobernar la ingesta de los alimentos es una razón de estado para gobernar, intervenir, conducir. Esta razón de Estado es un arte de gobernar, ligado a la voluntad de saber, un saber dietético y nutricional cuya meta consiste en aumentar la potencia del Estado en un marco extensivo y competitivo en el contexto alimentario.

En este sentido, el restaurante escolar es un espacio de gobernamiento dirigido hacia la interiorización de hábitos y estilos saludables de alimentarse, la interiorización de la norma y manifestación de un *habitus*. El nutricionista con sus pretensiones calculadas genera un estilo de vida que apuntan a las “opiniones políticas, creencias filosóficas, convicciones morales preferencias estéticas” (Bonnewitz, 2006:65).

Una evidencia del gobernamiento de la ingesta de los alimentos es la guía alimentaria Colombiana, que presenta el aporte calórico por género (véase figura 29), en ella, se da un número de intercambios para cada nivel de ingesta, todo es calculado, medido y estandarizado, no puede concebirse un buen estado de salud sin el prerrequisito de una calculada alimentación.

**Requerimientos en 24 horas**

|                                       |          |
|---------------------------------------|----------|
| <b>Hombre adulto normal</b>           |          |
| 2.300 actividad sedentaria.....       | 2.200    |
| 2.700 a 3.000 actividad moderada..... | 2.500    |
| 3.500 a 4.000 actividad intensa.....  | 3.000    |
| <b>Mujer adulta normal</b>            |          |
| Embarazo .....                        | 2.600    |
| Lactancia .....                       | 2.800    |
| <b>Distribución de calorías</b>       |          |
| De las proteínas de.....              | 10 a 15% |
| De las grasas.....                    | 35 a 40% |
| De las C. H. O.....                   | 40 a 50% |

Un gramo de grasa igual a 9 calorías. Un gramo de proteínas igual a 4 calorías. Un gramo de C. H. O. igual a 4 calorías.

Figura 29. Requerimientos de hidratos de carbono en la población colombiana. (1951) Instituto Nacional de Nutrición.

## CONCLUSIONES

A lo largo del trabajo se pretendió reflexionar sobre la alimentación escolar frente a los procesos formativos del ser humano a partir de las prácticas alimentarias y la alimentación escolar como tal, que se centran en el adiestramiento del buen uso del tiempo y del espacio en el marco de la higienización para luego paradójicamente, transformarse en un proceso de medicalización de la nutrición y la dietética durante un periodo histórico ubicado a mediados del siglo XX. Estos cambios se visibilizan en las conductas alimentarias civilizadas adquiridas en un entramado social y que conllevan a reconfigurar las prácticas, los tiempos y espacios al igual que los sujetos infantiles.

La alimentación escolar cambia la estructura física y mental de los individuos-estudiantes. Las prácticas alimentarias escolares producen autorregulación en los alumnos y una racionalización del cuerpo al momento de comer, en la medida que el espacio restaurante dispone los tiempos y horas de la alimentación, se come a determinadas horas y si hay un restaurante escolar es porque sólo ahí se come, y en esas horas específicas. Se evidencia que la regulación del comer, que antes estaba en manos de los sistemas religiosos, se convierte en el siglo XX en constitución de unas reglas higiénicas y luego dietéticas que invisibilizan los gustos de los comensales en forma individual o colectiva.

Como se ha puesto de manifiesto en las fuentes primarias y secundarias, durante las primeras décadas del siglo XX la alimentación escolar emerge tras un interés de progreso social enmarcado en los discursos médicos e higiénicos. Éstos despliegan un dispositivo de higienización que se reafirma en la red de relaciones que constituyen los sujetos, las instituciones, los discursos, las reglamentaciones y proposiciones filosóficas que transforman la institución escuela con espacios para la alimentación. Este dispositivo de higienización permite comprender el fenómeno de la alimentación escolar en un proceso civilizatorio de los sujetos infantes y dentro de un contexto escolar.

La emergencia de un dispositivo de higienización de la población escolar permitió desarrollar una forma de control anatomopolítico de las sociedades disciplinarias, el cuerpo dócil y moldeable que produce *Hábitus* o sistemas de disposición duraderos y estructurales hacia la obediencia de un estilo de vida establecido por este tipo de Gobierno, la interiorización de la higiene alimentaria y la transformación de las conductas familiares adquiridas a temprana edad y que son trasgredidas por una nueva conducta alimentaria socializadora.

En las sociedades disciplinarias el dispositivo de higienización reconfigura las instituciones, los discursos, las reglamentaciones, los espacios y los sujetos, en

tanto, éste sujeto infante es envuelto en un proceso civilizatorio de una conducta alimentaria que entra en el contexto escolar y que biológicamente es intervenido con prácticas de disciplinamiento, los cuerpos de los individuos infantes se moldean bajo un poder con acento de higienización. Por otro lado, en las sociedades de control el dispositivo de seguridad emerge en una sociedad del riesgo que reconfigura las prácticas alimentarias escolares regulatorias con un despliegue de saber poder desde la nutrición y la dietética.

En las sociedades de control la preocupación por el riesgo y la prevención posibilita un pensamiento temeroso y a la vez consciente de ser regulado, es decir que un sujeto infante comienza a tener un criterio saludable de la alimentación, lo cual constituye, el resultado del dispositivo de seguridad que enmarca su especialidad en el análisis nutricional de la alimentación en el acceso y la disponibilidad, pero por otro lado, se le interioriza al sujeto de su responsabilidad nutricional y con ella emerge en una red de instituciones, discursos y sujetos en riesgo de ser afectados. En las sociedades de control la estadística de morbilidad o mortalidad de la población permite mostrar el dato que generan incertidumbre y necesidad de controlar a través del cubrimiento de sus necesidades básicas (comer, dormir, abrigarse, descansar) que conlleve a la capitalización de ellos mismos y el control de sus ambientes. Esta dinámica social es propia de la

biopolítica de las poblaciones que potencia y reconfigura la alimentación escolar dentro de un precedente regulatorio y medicalizado dietéticamente.

La salud pública en Colombia, al igual que ocurrió en el contexto Internacional institucionalizó prácticas alimentarias, normatividades y discursos, de tipo asistencialista con la ayuda alimentaria de entidades internacionales, esto motivó y exigió al país a coordinar las ayudas por medio de instituciones rectoras en el asunto de la nutrición escolar por medio de la creación del Instituto de Bienestar Familiar, esta entidad a partir de los años sesenta y setenta vigila y planea acciones en este campo social. Dentro de los programas alimentarios y nutricionales que se desarrolla con seguimiento constante por el ICBF es el restaurante escolar. Además, el ICBF es una institución conformada por profesionales en nutrición y dietética que determinan el cálculo de calorías y nutrientes de la población escolar, estos parámetros deben ser aplicados en todas las instituciones que atiendan este tipo de población.

Por su parte, la normatividad del restaurante escolar contiene un componente educativo muy significativo, el cual busca pasar de reglas disciplinarias, sancionatorias y detalladamente controladas a una regulación formativa y civilizatoria desde las Ciencias de la Nutrición y la Dietética, el respaldo legal es

una de las partes que a nivel histórico tiene impacto, más no garantiza que su obligatoriedad ya transforme idealmente los sujetos y sus prácticas. De acuerdo a las fuentes la desnutrición se ha combatido con estrategias alimentarias desde principios de siglo XX y a finales no se ha erradicado, este proceso es lento o podría decirse ineficientemente aplicado en el contexto social, político y económico.

La institución escolar se reconfigura con una nueva figura de maestro que se encuentra atravesada por el discurso del médico, el cual le indica como no debe proceder en sentido atento y vigilante dando cuenta de sus alumnos dentro de la lógica del poder disciplinar, el maestro es un sujeto dominado a la vez que domina a sus alumnos, no posee el poder sino que lo impone con disposiciones higiénicas establecidas por el médico escolar. Por tanto se reconfigura la actuación del maestro en términos de la relación con los estudiantes y con los espacios escolares a la luz de un dispositivo de higienización. La alimentación es el objeto modificable higiénicamente para civilizar a los individuos.

En los años cuarenta la nutrición y la dietética se consolidan en Colombia científicamente en el manejo de enfermedades, este surgimiento se da por la necesidad higiénica salubrista de décadas anteriores y se desarrolla con

programas de estado desde la salud pública y por el otro, desde de la dietética, vinculada al ejercicio clínico precedente de discursos médicos. La nutrición surge ligada a la práctica clínica médica y desarrollándose más tarde como una disciplina propia. El interés hacia la formación del Dietista complementa las acciones en nutrición y desplaza el cuerpo médico poco a poco hasta ganar terreno en credibilidad y empoderamiento del discurso matemáticamente dietético.

El restaurante escolar es el espacio civilizatorio de los sujetos, en el se desarrolla un hábitus alimentario socialmente aceptado, los sujetos infantes se ven inmersos en reglas y normas alimentarias necesarias de ser aplicadas y que estratégicamente se interiorizan en los cuerpos y mentes de los sujetos. Esta condición de hábitus alimentario se constituía en las sociedades disciplinarias con prácticas examinadoras y sancionatorias donde el cuerpo era el objeto de intervención. Más tarde, las sociedades de control fomentan el hábitus alimentario con prácticas civilizatorias responsabilizando a los sujetos de su propia decisión. El estar sano no es responsabilidad del otro sino la responsabilidad de uno mismo.

Los avances en el conocimiento de la Nutrición y Dietética en la tercera parte del siglo XX incluyen la reconfiguración de roles en un mecanismo eficiente de control,

dominio y fortalecimiento de la hegemonía de la alimentación saludable por medio de la ingesta dietética con el control de calorías, esta acción dietética, se enfoca en el cuidado de la salud y la ausencia de enfermedad. Estos discursos dietéticos y nutricionales atraviesan los intereses de los escolares, quienes se alimentan en el marco de la nutrición sana y necesaria para estar bien, además su participación en el restaurante escolar, les provee de un rol propio en el espacio donde consumen los alimentos. La manera de comportarse antes, durante y después de comer se caracteriza por la interiorización del hábitus secundario adquirido en el contexto escolar.

La vida del escolar, su alimentación y autorresponsabilidad se articulan en un contexto biopolítico donde la maximización de la vida misma convierte ese cuerpo infante en un sujeto o cuerpo de inversión, el estado regula las prácticas alimentarias a la vez que regula la vida como inversión estatal, es decir plantea que la alimentación escolar no puede estar ausente en las instituciones educativas y hace de ella, un medio de control de las poblaciones para soportar los discursos de un gobierno para la vida y su protección. Desde esta perspectiva la vida es asumida y transformada políticamente y se constituye en un objeto de poder.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### FUENTES PRIMARIAS

ALDANA, Luis. (1921). Algo sobre higiene escolar. Bogotá: Imprenta de San Bernardo. 40p

Bernal, Alberto. (1924). Estudio de las aguas de esta ciudad. Tesis de grado. Medellín: Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.

Bohórquez, Luis A. (1956). La evolución educativa en Colombia. Bogotá: Cultural Colombia.

Boletín de la Sociedad de San Vicente de Paúl. (1928) N<sup>o</sup> 213, Bogotá, pp. 145 y 146.

Borda, Alberto. Enseñanza de la higiene. Revista de *Instrucción Pública* vol. 28 (1). 1926:607-610

Borda, Alberto. (1917). Higiene Escolar y edificios para las escuelas. Segundo Congreso Médico de Colombia (reunido en 1913). Bogotá: Tipografía Salesiana

Castro, Alfonso. (1920). *Revista Clínica*.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. (1968). Ley 75.

Coni, Emilio. (1919). *Semana Médica*. XXVI (14). 342-345.

Decreto 2936 de 1949

Decreto 2388 de 1979

Decreto 3075 de 1997

Gamboa, Rubén & Pedraza, Héctor. (1940). Higiene integral y alimentación del niño. Bogotá: Ministerio de trabajo, higiene y previsión social.

García, Pablo (1917) Cartilla de higiene para las escuelas y familias. Bogotá: Santa Fe

García, Pablo (1926) Cartilla de higiene para las escuelas y familias. Bogotá: Santa Fe

Gracian, Miguel. (1953). Brevario de Higiene. Medellín: Secretaría de Higiene Departamental.

Góngora, José & López, Norton (1951). Tabla de Composición de Alimentos. Bogotá: Instituto Nacional de Nutrición.

INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR. (2012). Tablas de valoración del crecimiento para niños y niñas según ICBF.

La revista de educación antioqueña del 6 de marzo de 1930.

Revista de Instrucción Pública de Colombia  
Anales de la Instrucción Pública de Colombia

Rodríguez, Daniel. (1948). Notas del curso de dietética en la escuela del servicio social de Medellín.

Ley 75 de 1968

Ley 9 de 1979

Manual de Higiene escolar (1925). Tabla de crecimiento con medidas antropométricas de niños entre tres y seis años.

Martínez E., Luis. (1942). Informe con motivo de la reunión de la Asamblea en sus secciones ordinarias de 1942 y anexos. Imprenta Medellín.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL. Diario Oficial AÑO LXXXV- NUMERO 27138 lunes 10 Octubre de 1949.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL. REPÚBLICA DE COLOMBIA. (1949) Decreto 2936.

Montoya, Wenceslao. (1946). Compendio de Higiene Escolar. Medellín:

Muñoz, Laureano. (1944). Tratado Elemental de Higiene para la Educación Pública. Bogotá: Imprenta Departamental.

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA (1941). Decreto 319.

Proyecto de Ley sobre Higiene social y asistencia pública. Imprenta Nacional, Bogotá, 1924.

Restrepo, José Miguel. (1938). Boletín Médico. *Revista de Instrucción Pública* (1926:607-610) sobre la enseñanza de la higiene:

Urdaneta Arbeláez, Roberto. (1953). Decreto de 1371 establece el Código Sanitario Nacional sobre los edificios escolares. Bogotá: Ministerio de Salud.

## FUENTES SECUNDARIAS

Arango, Mercedes. (2004). Sociabilidades Católicas, entre la tradición y la modernidad. Antioquia, 1870-1930. Medellín: Universidad Nacional de Colombia.

Armus, Diego. (2004). Legados y tendencias en la historiografía sobre la enfermedad América Latina moderna.

Álzate, Teresita; Yepes, Lina María. (2000). Crónica 35 años Nutrición y Dietética en la Universidad de Antioquia desempolvando la historia de su fundación. *Revista Perspectivas en Nutrición Humana*. Escuela de Nutrición y Dietética 35 años. 2(1).12-16.

Barthes, R (1990). La cocina del sentido. Barcelona :Paidós.

Bernal, Jennifer. (2008). Investigación en alimentación y nutrición para la toma de acciones en la política pública en Venezuela. *Revista Anales Venezolanos de Nutrición*. 21(2) Caracas.

Bernabeu, Josep, Xavier Josep, Pellicer, Esplugues y Galiana María Eugenia. (Septiembre-octubre, 2007) Antecedentes Históricos de la Nutrición Comunitaria en España: los trabajos de la escuela nacional de sanidad 1930-1936. Departamento de Enfermería Comunitaria. Medicina Preventiva y Salud Pública e Historia de la Ciencia. Universidad de Alicante. Grupo Balmis de investigación en Historia de la Ciencia, Revista *Española de Salud Pública*. (5).p:451-459.

Borda, Mariela. (1990). Nutrición. La salud en Colombia. Ministerio de Salud Departamento Nacional de Planeación. Bogotá.

Britos, S., O'Donnell, A., Ugalde, V., & Clacheo, R. (2003). Programas alimentarios en Argentina. CESNI Centro de estudios sobre nutrición infantil. Sobre la "Asistencia alimentaria escolar" en Argentina.

Bengoa, J. M. (2002). Historia de la nutrición en salud pública. En Rafael Álvarez Alva. Salud pública y medicina preventiva. (3ra edición). México: Ed. Manual moderno.

Bengoa, J. M. (2003). Los programas de alimentación suplementaria y de enriquecimiento de alimentos en América Latina. Aspectos puntuales. *Anales Venezolanos de Nutrición*.16 (1), 37-44.

Bonnewitz, Patrice. (2006). Primeras lecciones sobre la sociología de Pierre Bourdieu. Buenos Aires:Nueva Visión.

Bourdieu, Pierre. (1998).La distinción. Criterios y bases del gusto.Madrid:Tauros.

Butler, Judith. (2009). Dar cuenta de sí mismo. Violencia, ética y responsabilidad. Buenos Aires: Amorrortu.

Cayuela, Salvador. (2008). ¿Biopolítica o Tanatomopolítica?. Una defensa a la discontinuidad histórica. *Revista de Filosofía*.(43) 33-49.

Cayuela, Salvador. (2010). La biopolítica en la España Franquista. Tesis doctoral. Universidad de Murcia. Departamento de Filosofía.

Caruso, Marcelo. (2005). La biopolítica en las aulas. Prácticas de conducción en las escuelas elementales del reino de Baviera, Alemania (1869-1919). Buenos Aires: Prometeo.

Carrasco, Nohelia. (2004). Antropología de los problemas alimentarios contemporáneos: Etnografía de la intervención alimentaria en la región de la Araucanía, Chile. (Tesis de Doctorado). Universidad Autónoma de Barcelona. Departamento de antropología social cultural.

Carrasco, Silvia. (2003). Orientaciones y formulación de los problemas en el estudio socio antropológico de la alimentación. *Revista Alteridades*, 13(26), 105-113.

Carrasco, H. N. (2007). "Desarrollos de la antropología de la alimentación en América Latina: hacia el estudio de los problemas alimentarios contemporáneos". *Revista Estudios Sociales*, 15(30), pp. 80-101.

Castro, Edgardo. (2004). El Vocabulario de Michael Foucault: un recorrido alfabético por sus temas, conceptos y autores. Argentina: Universidad Nacional de Quilmes.

Castro, Santiago. (2010). Historia de la Gubernamentalidad. Bogotá: Kimbres.

Chacón, Arnulfo; Ruíz, Dary. (2005). Historia de la formación del Nutricionista-Dietista en la Universidad de Antioquia, de técnicas a profesionales 1952-1971. *Revista Perspectivas en Nutrición Humana*. Separata 40 años. Agosto, 2005. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia.

Contreras, Jesús. (2002). Alimentación y cultura. Necesidades, gustos y costumbres. Compilador. Barcelona: Publicaciones Universitat de Barcelona.

Contreras, Jesús. (2002). La obesidad: una perspectiva sociocultural. Barcelona, España: *Revisiones*. 5(6): 275-286. Disponible en: [es.salut.conecta.it/pdf/contreras.pdf](http://es.salut.conecta.it/pdf/contreras.pdf)

Contreras, Jesús. (2008) La modernidad alimentaria. Entre la sobreabundancia y la inseguridad. En: Cultura y seguridad alimentaria. México: plaza y Valdés.

Deleuze, G. (1999). ¿Qué es un dispositivo? En G. Deleuze, *Michael Foucault, filósofo*. Barcelona: Gedisa Editorial.

Deleuze, G. (1999). Conversaciones: 1972-1990. (3ª ed.). España: Pre-textos

Díaz, M. C. & Gómez, B. C. (2001). “Del consumo alimentario a la Sociología de la alimentación”. *Revista Distribución y Consumo*, noviembre/diciembre, pp. 5-21.

Douglas, Mary. (1968).Lo crudo y lo cocido. Mexico: Fondo de cultura económica.

Duch, Lluís, Mélich, Joan. (2009). Ambigüedades del amor. Antropología de la vida cotidiana. Madrid: Editorial trota.

Elías, Norbert. (1994). El proceso de la civilización investigaciones sociogenéticas y psicogenéticas. México: Fondo de cultura económica.

Fisher, Claude. (1995).El (h) omnívoro. El gusto, la cocina y el cuerpo. Barcelona: Anagrama.

Foucault, Michel. (1976). Vigilar y Castigar. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.

Foucault, Michel. (1999). Estrategias de poder. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.

Foucault, Michel. (1990). Tecnologías del Yo. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica S.A

Foucault, Michel. (1996). Genealogía del Racismo. Buenos Aires: Ed. Altamira.

Foucault, Michel. (1997). La arqueología del saber. Madrid: Siglo XXI Editores.

Foucault, Michel. (2000). Los anormales. México: Fondo de la Cultura Económica.

Foucault, Michel. (2000). Defender la sociedad. México: Fondo de la Cultura Económica

Foucault, Michel. (2004). Seguridad, Territorio y Población. Buenos Aires: Fondo de la Cultura Económica.

Foucault, Michel. (2007). *Nacimiento de la biopolítica*. Buenos Aires: Fondo de la Cultura Económica.

Godoy, Jack. (1995). *Cocina, cousine y clase*. Barcelona: Gedisa.

Gracia, Mabel. & Comellas, Josep & Bernal, Mariola. (2007). *No comerás, narrativas sobre comida, cuerpo y géneros*. España: Editorial Icaria.

Gracia, Mabel. (2007). Comer bien, comer mal: la medicalización del comportamiento alimentario. *Revista Salud pública de México*. 49 (3). 236-242.

Gutiérrez, María Teresa. (2010). Proceso de institucionalización de la higiene: estado, salubridad e higienismo en Colombia en la primera mitad del siglo XX. *Revista Estudios Socio-Jurídicos*, 12(1), 73-97. Colombia: Universidad del Rosario. Tomado de <http://www.redalyc.org/redalyc/pdf/733/73313677005.pdf>.

Guibert, Esther, (1981). En el centenario de las Cantinas Escolares de Pamplona (1908-2008) <http://www.euskonews.com/0483zbnk/gaia48304es.html>

Harris, Marvin. (1999). *Bueno para comer: Enigmas de la alimentación y cultura*. Madrid: Alianza.

Helg, Aline. (1984). *La educación en Colombia 1918-1957. Una historia social, económica y política*. Bogotá, Colombia:Fondo Editorial CEREC.

Herrera, Claudia X. (2010). El pecado de la gula, los vicios y los excesos del sentido del gusto: Relaciones entre la alimentación de la infancia y la escuela colombiana a finales del siglo XIX y comienzos del siglo XX. *Revista Colombiana de Educación*. Universidad Pedagógica Nacional. ISSN:0120-3916 v.31 fasc.N/A p.40 – 64.

Herrera, Claudia X. (2000). Las prácticas corporales y la educación física en la escuela primaria entre 1870 y 1913. En: *Revista Lúdica Pedagógica*. Julio (4), Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional.

Herrera, Claudia X. (2007). De la escuela a la Ciudad, cuerpos civilizados, sujetos modernos. El caso colombiano en la primera mitad del siglo XX" *Educación Del Cuerpo Y Ciudad. El Cuerpo en las Interacciones e Instituciones Sociales*. En:

Colombia: Universidad De Antioquia ISBN: 978-958-714-063-7 ed: Facultad De Educación, v., p.145 – 166.

Jodar, F.; Gómez, L. (2007). Educación posdisciplinaria formación de nuevas subjetividades y gubernamentalidad Neoliberal: Herramientas conceptuales para para un análisis del presente. *Revista Mexicana de Investigación educativa*. Enero-marzo. 32(12). Pp 381-404.

Landaeta, Maritza, López, Mercedes, Y Sifontes, Yaritza y Machado, Victoria. En torno al desarrollo y nutrición en Venezuela 1940-2000. En *Historia de la Nutrición en América Latina*, editado por Bourges, Héctor & Bengoa, Jose & O'Donnell, Alejandro (1998). En Bosch; Virgilio. *Hitos de la Historia de la Alimentación y Nutrición en Venezuela: 1948-2004*. Venezuela: Editorial Fundación Bengoa. Tomado de <http://red.antropologiadelcuerpo.com/wp-content/uploads/Solon-Calero-Cruz-GT4.pdf>

Lazzarato, Mauricio. (2002). Del biopoder a la biopolítica. *Revista Nova & Vetera*. 48. 54-63.

Lowenberg, Miriam., Todhunter, Neige., Wilson, Eva., Feeney, Moira & Savage, Jane. (1970). *Los alimentos y el hombre*. México: editorial Limusa Wiley.

Londoño Blair, Alicia. (2008). *El cuerpo limpio: Higiene corporal en Medellín, 1880-1950*. (1ª Edición). Colombia, Medellín: Ed. Universidad de Antioquia.

Machado, Absalón. (1986). Capítulo VI. Política Alimentaria: El problema alimentario en Colombia (1ra edición). Bogotá: Universidad Nacional Ed. Centros de investigaciones para el desarrollo.

Mauss, Marcel. (1979). *Sociología y antropología*. Madrid : Tecno.

Mennel, S., Murcott, A. & Otterloo, A.(2002). *The sociology of food. Eating, diet and culture*. London: Sage.

Mcintosh, WM.A. (1996): *Sociology of food and nutrition*. New York: Plenum Press.

Márquez, J. Casas, Á. & Estrada, V. (2004). Higienizar, Medicar, Gobernar: Historia medicina y sociedad en Colombia. (1ª Edición). Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

Mercedes, Gloria. (2004). Sociabilidades Católicas, entre la tradición y la modernidad. Antioquia, 1870-1930. Medellín: UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA.

Narodowski, Mariano. (1999). Después de clase. Buenos Aires: Novedades Educativas.

Noguera, Carlos. (2002). Los manuales de higiene: instrucciones para civilizar el pueblo. *Revista Educación y pedagogía*. Vol. XIV, (34). 277-288.

Noguera, Carlos. (2003). Medicina y Política. Discurso médico y prácticas higiénicas durante la mitad del siglo XX en Colombia. Medellín: Editorial Cielos de arena. Universidad EAFIT.

Obregón, Diana. (2002). Batallas contra la lepra: Estado, Medicina y Ciencia en Colombia. Medellín: Fondo Editorial Universidad EAFIT

Pedraza, Zandra. (2002). La difusión de una dietética moderna en Colombia: *La revista Cromos entre 1940 y 1986*. 299. En Diego Armus. Entre médicos y curanderos. Cultura, historia y enfermedad en América Latina, Norma, Buenos Aires.

Pedraza, Zandra. (2004). El régimen biopolítico en América Latina: Cuerpo y pensamiento social. *Reseñas iberoamericana*. (15). Vol. 4 p. 7-20.

Poulain, J. p. (2002): *Sociologies de l'alimentation*. Paris: Presses Universitaires de France.

Prost, A. (1989). Fronteras y espacios de lo privado. Historia de la vida privada. Madrid: Taurus.

Rodríguez, Raumar. (2007). Un estado moderno y sus razones para escolarizar el cuerpo: el sistema educativo uruguayo. En: Políticas y estéticas del cuerpo en

América Latina. Pedraza, Zandra (Compiladora) Dpto Antropología. Bogotá, Colombia: Uniandes-CESO

Restrepo, María Teresa. (2000). Estado Nutricional y crecimiento físico. Medellín: Ed. Universidad de Antioquia

Restrepo, Lía. (1952). El problema de la alimentación en el pueblo Antioqueño. Tesis Laureada para optar el título de asistente social. Medellín: Publicaciones Banco de la República.

Restrepo, Sandra. (2003). La alimentación y la nutrición escolar. (Tesis de Maestría). Universidad de Antioquia. Medellín.

Restrepo, Cecilia. Saavedra, Helena. (2004). De la sala al comedor. Bogotá :Binah.

Restrepo, Sandra, Maya, Maryori. (2005). La familia y su papel en la formación de los hábitos alimentarios en el escolar: un acercamiento a la cotidianidad. En *Boletín de antropología Universidad de Antioquia*. Vol 19 (36). P 127-148. Medellín, Colombia.

Rodríguez, Pablo. (2007). La pediatría en Colombia 1880-1960. Crónica de una alegría. 363-384

Rodríguez, Paula. (2010). La medicalización como estrategia biopolítica. *Revista Rei. Revista de Filosofía*. 70. <http://serbal.pntic.mec.es/~cmunoz11/zoya70.pdf>

Runge, Andrés. (2005). Actividad vs. Agitación: Eugenesia, Pedagogía y Educación activa en Colombia como alternativa ante una “raza enferma”, primera mitad del siglo XX., Colombia, Medellín: Universidad de Antioquia. 11p.

Runge, Andrés, Muñoz, Diego. (2005). El evolucionismo social, los problemas de la raza y la educación en Colombia, primera mitad del siglo XX: el cuerpo en las estrategias eugenésicas de línea dura y de línea blanda. *Revista Iberoamericana de educación*. 39.127-16. Tomado de <http://www.rieoei.org/rie39a06.pdf>

Sáenz, Javier, Et al. (1997). Mirar la Infancia: Pedagogía, moral y modernidad en Colombia, 1903-1946. Medellín: Colciencias, Foro Nacional por Colombia, Uniandes, Universidad e Antioquia.

- Sánchez, María Eugenia. (2004). Historia de la Nutrición. (Tesis de Maestría) Universidad de San Carlos: Guatemala.
- Sánchez, Rubén. (2007). Biopolítica y Formas de Vida. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Sardia, Samuel. (2010). El giro del comensal: Nuevos temas y nuevos enfoques en lo protohistoria peninsular. *Herakleion*. (3) 37-65.
- Simmel, Georg.(2001). "Sociología de la Comida". En: El Individuo y la Libertad. Ensayos de crítica de la cultura. Barcelona: Península.
- Strauss, Levi. (1958). Antropología estructural. Barcelona: Paidós.
- Vigarello, Georges. (1991). Lo limpio y lo sucio: la higiene del cuerpo desde la edad media. Madrid: Alianza.
- Villegas, Álvaro. (2005). Raza y Nación en el pensamiento de Luis López de Mesa: Colombia 1920-1940. *Revista Estudios Políticos*. Medellín. 26. 209-232. Tomado de <http://es.scribd.com/doc/3918150/Raza-y-nacion-en-Luis-Lopez-de-Mesa>