

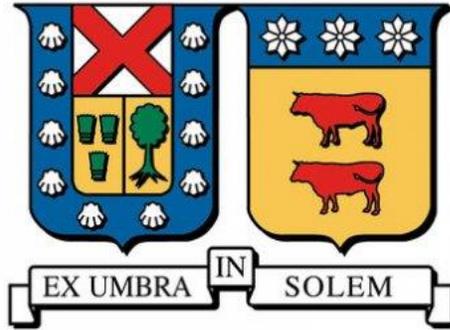
2020-08

VIDA SALUDABLE EN ESCOLARIDAD BÁSICA Y PROPUESTA DEL DESARROLLO DE UNA HERRAMIENTA EDUCACIONAL DENTRO DEL AULA EN COLEGIOS DE LA QUINTA REGIÓN PARA PREVENIR ENFERMEDADES CRÓNICAS FUTURAS

MUGA CORTÉS, CONSTANZA DE LOS ÁNGELES

<https://hdl.handle.net/11673/53750>

Repositorio Digital USM, UNIVERSIDAD TECNICA FEDERICO SANTA MARIA



UNIVERSIDAD TÉCNICA FEDERICO SANTA MARÍA
DEPARTAMENTO DE INGENIERÍA COMERCIAL

**VIDA SALUDABLE EN ESCOLARIDAD BÁSICA Y PROPUESTA DEL
DESARROLLO DE UNA HERRAMIENTA EDUCACIONAL DENTRO DEL AULA
EN COLEGIOS DE LA QUINTA REGIÓN PARA PREVENIR ENFERMEDADES
CRÓNICAS FUTURAS**

MEMORIA PARA OPTAR AL TÍTULO DE INGENIERO COMERCIAL

AUTOR

CONSTANZA DE LOS ÁNGELES MUGA CORTÉS

PROFESOR GUÍA

JUAN TAPIA

VALPARAÍSO DE CHILE, AGOSTO, 2020

AGRADECIMIENTOS

Agradecer a la vida por todo y dejarme vivir esta hermosa etapa que hoy culmina, por demostrarme que los obstáculos son superados y que los sueños se hacen realidad y los mejores recuerdos siempre quedarán en mi corazón.

Quiero agradecer a mi familia que con mucho esfuerzo me dio la oportunidad de estudiar en una universidad de prestigio y por estar siempre a mi lado durante todo mi proceso universitario, en especial a mi mamá Elizabeth Cortés que siempre me apoyo y estuvo para mí en los momentos más complicados, enseñándome que la vida no es fácil pero que cada logro que se cumple, es una satisfacción inmensa y te da ánimo para seguir por más, a mi hermana Pilar por brindarme su ayuda en la estructuración de la memoria, aportando todo su estilo y creatividad, y a mis abuelos, Juan y Marcia, por estar conmigo, nunca dejarme sola y a pesar de todas las dificultades de la vida entregarme cada día su amor.

Dar las gracias a todos mi amigos que estuvieron presente durante todo este proceso, que me entregaron momentos muy felices, agradecer a mis colegas de trabajo (equipo CIAC) que estuvieron siempre apoyándome sobre todo en mis inicios, recordare siempre los momentos vividos en cada turno que me toco realizar.

Agradecer a mi profesor guía Juan Tapia, por brindarme su ayuda en todo momento, otorgándome retroalimentaciones cuando las necesite y dándome consejos de como seguir.

Finalmente, agradecer a los docentes de los colegios H.F Camilo Henríquez, Los Reyes, Aconcagua y San Ignacio, por otorgarme su tiempo en la realización de este estudio y a los apoderados(as) que contestaron la encuesta que fue de vital importancia para la realización de esta memoria.

INDICE

1. RESUMEN EJECUTIVO	9
2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	12
3. OBJETIVOS.....	15
3.1 Objetivo General.....	15
3.2 Objetivos Específicos	15
4. MARCO TEÓRICO.....	16
4.1 Estilo de Vida.....	16
4.2 Alimentación y Nutrición	17
4.3 Alimentación Saludable.....	19
4.3.1 Mundial.....	19
4.3.2 Latinoamérica	23
4.3.3 Chile	28
4.4 Educación primaria en Chile (Enfocada en la Quinta Región).....	31
4.5 Enfermedades crónicas generadas por mal nutrición.....	33
4.6 Obesidad a nivel mundial y local.....	45
4.7 Políticas y programas implementados en Chile.....	52
4.7.1 Ley de etiquetado.....	52
4.7.2 Programa elige vivir sano.....	54
5. METODOLOGIA	56
5.1 Necesidad de Información	56
5.2 Estudio a Realizar	56
5.3 Diseño de la investigación	58
5.3.1 Métodos de Recolección de Datos	58
5.4 Diseño de la Muestra	59
5.5 Tamaño de la Muestra.....	59
5.6 Recursos Necesarios y Planificación de Investigación.....	60
6. ANÁLISIS.....	62
6.1 Metodología del Análisis	62
6.1.1 Análisis Descriptivo de Casos	62
6.1.2 Análisis Estadístico	63
6.2 Análisis de Resultados Cualitativos.....	64

6.2.1	Entrevistas en Profundidad.....	64
6.2.1.1	Análisis de Categorías.....	67
6.2.1.1.1	Barreras de Educación.....	67
6.2.1.1.2	Educación.....	72
6.2.1.1.3	Alimentación.....	76
6.2.2	Propuesta de Mejora.....	81
6.3	Análisis de Encuestas.....	89
6.3.1	Análisis de Resultados.....	89
6.3.2	Análisis del Alumno(a) en Relación con el Curso.....	91
6.3.3	Análisis de Enfermedades.....	114
6.4	Principales Hallazgos.....	118
6.5	Propuesta.....	121
7.	DISCUSIÓN.....	129
8.	CONCLUSIÓN.....	130
9.	RECOMENDACIONES.....	133
9.1	Recomendaciones Enfocadas en el Consumo de Alimentos.....	133
9.2	Recomendaciones Enfocada en la Actividad Física.....	134
10.	LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	136
11.	REFERENCIAS.....	137
12.	ANEXOS.....	140
12.1	Anexo N°1.....	140
12.2	Anexo N°2.....	145
12.3	Anexo N°3.....	147

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Volumen de Importaciones de fruta fresca en Estados Unidos (Fuente: Mapa de comercio (ITC), 2012)	21
Figura 2: Volumen de Importaciones de Hortalizas frescas en Estados Unidos (Fuente: Mapa de comercio (ITC),2012)	21
Figura 3: Porcentaje de importancia de gasto de productos saludables en Latinoamérica (Índice Nielsen Retail,2015)	24
Figura 4: Demanda de alimentos locales, frescos y orgánicos (%) (Nielsen,2017)	25
Figura 5: Variación en volumen de ventas (%), entre los años 2015-2016 (Nielsen,2017)	26
Figura 6: Productos que los latinos quieren ver más en una góndola de supermercado (Nielsen,2017)	26
Figura 7: Productos que son consumidos en mayor frecuencia por los chilenos (Adimark,2017)	29
Figura 8: 10 principales causas de muerte en el año 2016 (OMS,2016)	35
Figura 9: Tendencias de las tasas estandarizadas de mortalidad prematura por enfermedades cardiovasculares, metas y proyecciones para el 2025 (OMS,2014)	37
Figura 10: Tasa de prevalencia de diabetes mellitus en Sudamérica (IDF,2015)	38
Figura 11: Tasa de diabetes mellitus en Chile según sexo (ENS,2017)	39
Figura 12: Tasa de diabetes mellitus en Chile según grupo de edad (ENS,2017)	40
Figura 13: Tasa de hipertensión arterial en Chile según sexo (ENS,2017)	41
Figura 14: Mortalidad por Cáncer en América Latina (Minsal,2018)	44
Figura 15: Obesidad en el mundo (OCDE,2019)	47
Figura 16: Proyección de la tasa de obesidad (OCDE,2018)	48
Figura 17: Prevalencia de Obesidad Infantil, según grupo de edad (MINSAL,2017)	49
Figura 18: Prevalencia de Obesidad en Escolares de Primero Básico (JUNAEB,2011)	50
Figura 19: Mapa Barreras de la Educación	65

Figura 20: Mapa Educación	65
Figura 21: Mapa Alimentación	66
Figura 22: Primer Pilar de Propuesta de Mejora.	82
Figura 23: Segundo Pilar de Propuesta de Mejora.	82
Figura 24: Tercer Pilar de Propuesta de Mejora.	82
Figura 25: Cuarto Pilar de Propuesta de Mejora.	83
Figura 26: Unidades Enfocadas en Alimentación Saludable.....	123
Figura 27: Propuesta de una Herramienta Educativa.....	127

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°1: Edad Apoderado(a)	89
Gráfico N°2: Sexo Apoderado(a).....	89
Gráfico N°3: Edad Alumno(a).....	90
Gráfico N°4: Sexo Alumno(a).....	90
Gráfico N°5: Curso del Alumno(a)	90
Gráfico N°6: Sexo y Edad del alumno(a) (Tercero Básico).....	91
Gráfico N°7: Frecuencia en el Consumo de Alimentos Saludables (Tercero Básico).....	92
Gráfico N°8: Enfoque en la Compra de la Colación de su Hijo(a) (Tercero Básico)	92
Gráfico N°9: Aspectos Relevantes al Momento de Realizar la Compra de la Colación. (Tercero Básico)	93
Gráfico N°10: Frecuencia en el Consumo de Alimentos (Colación) (Tercero Básico)	94
Gráfico N°11: Frecuencia en el Consumo de Alimentos (Tercero Básico)	94
Gráfico N°12: Actividad Física Extraordinaria (Tercero Básico).....	95
Gráfico N°13: Actividad Física por Semana (Tercero Básico).....	96
Gráfico N°14: Horas de Actividad Física (Tercero Básico).....	96
Gráfico N°15: Edad y Sexo del Alumno(a) (Cuarto Básico)	96
Gráfico N°16: Frecuencia en el Consumo de Alimentos Saludables (Cuarto Básico).....	97
Gráfico N°17: Enfoque en la Compra de la Colación de su Hijo(a) (Cuarto Básico).....	98

Gráfico N°18: Aspectos Relevantes al Momento de Realizar la Compra de la Colación. (Cuarto Básico)	98
Gráfico N°17: Frecuencia en el Consumo de Alimentos (Colación) (Cuarto Básico).....	99
Gráfico N°20: Frecuencia en el Consumo de Alimentos (Cuarto Básico).....	100
Gráfico N°21: Actividad Física Extraordinaria (Cuarto Básico)	101
Gráfico N°22: Actividad Física por Semana (Cuarto Básico).....	102
Gráfico N°23: Horas de Actividad Física (Cuarto Básico)	102
Gráfico N°24: Edad y Sexo del Alumno(a) (Quinto Básico).....	102
Gráfico N°25: Frecuencia en el Consumo de Alimentos Saludables (Quinto Básico)	103
Gráfico N°26: Enfoque en la Compra de la Colación de su Hijo(a) (Quinto Básico).....	104
Gráfico N°27: Aspectos Relevantes al Momento de Realizar la Compra de la Colación. (Quinto Básico)	104
Gráfico N°28: Frecuencia en el Consumo de Alimentos (Colación) (Quinto Básico).....	105
Gráfico N°29: Frecuencia en el Consumo de Alimentos (Quinto Básico).....	106
Gráfico N°30: Actividad Física Extraordinaria (Quinto Básico)	107
Gráfico N°31: Actividad Física por Semana (Quinto Básico)	108
Gráfico N°32: Horas de Actividad Física (Quinto Básico)	108
Gráfico N°33: Edad y Sexo del Alumno(a) (Sexto Básico)	108
Gráfico N°34: Frecuencia en el Consumo de Alimentos Saludables (Sexto Básico)	109
Gráfico N°35: Enfoque en la Compra de la Colación de su Hijo(a) (Sexto Básico).....	110
Gráfico N°36: Aspectos Relevantes al Momento de Realizar la Compra de la Colación. (Sexto Básico)	110
Gráfico N°37: Frecuencia en el Consumo de Alimentos (Colación) (Sexto Básico).....	111
Gráfico N°38: Frecuencia en el Consumo de Alimentos (Sexto Básico).....	112
Gráfico N°39: Actividad Física Extraordinaria (Sexto Básico)	113
Gráfico N°40: Actividad Física por Semana (Sexto Básico)	113
Gráfico N°41: Horas de Actividad Física (Sexto Básico)	113
Gráfica N°42: Enfermedades Relacionadas a Mala Alimentación.....	114
Gráfico N°43: Enfermedades en Tercero Básico.	115
Gráfico N°44: Enfermedades en Cuarto Básico.	115
Gráfico N°45: Enfermedades en Quinto Básico.	116
Gráfico N°46: Enfermedades en Sexto Básico.	116
Gráfico N°47: Falta Información en los Establecimientos Respecto a la Alimentación Saludable	122

Gráfico N°48: La Educación es una Herramienta Útil para Disminuir la Tasa de Obesidad Infantil	122
Gráfico N°49: Ambiente Enfocado en la Alimentación Saludable para la Educación Básica	123
GráficoN°50: Unidades que se Desean Implementar	126
Gráfico N°51: Asignatura en la que se Desea Implementar y Preferencia en la Obligatoriedad	127

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Elaboración Propia, Información de Entrevistados	64
---	----

1. RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio corresponde a una investigación de tipo cuantitativa descriptiva que busca la identificación de hábitos alimenticios en alumnos(as) que se encuentren entre Tercero y Sexto Básico de establecimientos educacionales de la Quinta Región, con el objetivo de diseñar y proponer una herramienta educacional para promover e incentivar la vida saludable en alumnos de la educación básica.

La metodología que se utilizó fue realizar entrevistas en profundidad a docentes de establecimientos educacionales, con el fin de recopilar diferentes opiniones en relación con el tema de investigación. Luego de ello, se identificando cuatro propuestas de mejora, la primera es aumentar las horas de educación física, la segunda es mejorar la forma de evaluación, la tercera es mejorar la relación colegio-apoderado(a), y, por último, es generar un elemento de aprendizaje. Después, se procedió a la confección de un cuestionario dirigido a los padres de los alumnos(as) que cumplen con las características del estudio sobre alimentación, actividad física y el desarrollo de una propuesta de creación de una herramienta de aprendizaje a partir de la propuesta encontrada en las entrevistas en profundidad.

Los principales Hallazgos encontrados en esta investigación son, en primera instancia, *La preocupación de los Docentes*, uno de los puntos clave de la investigación fue la constante preocupación de los docentes entrevistados, todos ellos señalaron que el alto avance de niños con enfermedades relacionadas a una mala alimentación va en aumento y mencionan que se deben tomar medidas lo más pronto posible sino la tasa de enfermedades va a ir aumentando. Por otro lado, indicaron que necesitan mayores medidas por parte del Ministerio para controlar los casos de enfermedades que presentan los colegios, insistiendo que las actuales medidas no son suficientes para combatir dicha problemática. En segunda

instancia, Enfermedades, es sin duda el factor más clave y preocupante de la investigación, ya que el 38% de los apoderados(as) dejaron en evidencia la gran cantidad de casos detectados en el estudio y lo que más llamó la atención de acuerdo con lo planteado por los encuestados es la gran cantidad de casos concentrados en alumnos(as) entre 9 a 11 años.

En tercera instancia, Estilo de Alimentación, en donde se detectaron tres perfiles, Apoderado(a) Pasivo-Compasivo, es aquel apoderado(a) que considera relevante al momento de realizar la compra de alimentos el Precio-Sellos-Gusto de su Hijo(a), entregan alimentos más concentrados en aportes nutricionales y en el consumo habitual de alimentos son más conservadores donde suministran alimentos ricos en proteínas, fibras y grasas saturadas. Apoderado(a) Detallista, aquel apoderado(a) que considera relevante al momento de realizar la compra de alimentos el Precio-Calidad-Marca, entregan alimentos concentrados en azúcares y vitaminas y en el consumo habitual de alimentos son más detallistas y proporcionan alimentos con alta fuente de proteínas, vitaminas, fibra, y, por último, el Apoderado(a) Relajado, es el apoderado(a) que considera relevante al momento de realizar la compra de alimentos el Precio-Calidad-Gusto de su Hijo(a), entrega alimentos azucarados y ricos en grasas saturadas y en el consumo habitual de alimentos entrega productos con alta fuente de carbohidratos, fibras y proteínas. A su vez, los encuestados señalaron que uno de los factores relevantes al momento de entregar alimentos a sus hijos(as) es que sea accesible a su estatus socioeconómico y últimamente se ha evidenciado que seguir una dieta balanceada y con aporte de todos los nutrientes es bastante caro, es por ello, que muchas veces se deja de entregar dichos alimentos por la falta de dinero para poder adquirirlos.

El último hallazgo es, Actividad Física, este es otro factor importante, de acuerdo con lo evidenciado en las entrevistas, los docentes insistieron en que se debe aumentar de manera obligatoria las horas de actividad física dentro de los colegios, argumentando que las horas

ya establecidas no son suficientes y se deben tomar medidas respecto a ello, haciendo hincapié a que el Ministerio de Educación debería reevaluar las horas que designa a la realización de actividad física de acuerdo con el curso, además, destacaron que al aumentar la actividad física favorecerán la salud de los estudiantes. Por otro lado, la mayoría de los encuestados dejó en evidencia que sus hijos(as) no realizan actividad física fuera del colegio lo cual es preocupante ya que la gran mayoría de ellos está en pleno desarrollo y la actividad física es fundamental para poder tener una vida sana y balanceada.

Por último, en relación a la Propuesta presentada en la investigación, genero bastante aceptación de parte de los encuestados y de acuerdo con ello la propuesta final se centrará en los cuatro cursos mencionados, las unidades a implementar serán Unidad de Salud Infantil, Unidad de Alimentación Saludable y Unidad de Actividad Física, la asignatura en la cual se implementara será Educación Física y Ciencias-Biología y debe ser desarrollada de manera obligatoria con fin de generar un impacto positivo dentro de los establecimientos educacionales.

Finalmente, al terminar el estudio, se realizaron importantes recomendaciones con el objetivo de fomentar el consumo de alimentos saludables y la mejora de las condiciones físicas con el fin de potenciar la “vida saludable” y disminuir las altas tasas de enfermedades crónicas ligas a una mala ingesta de alimentos

2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha demostrado que la obesidad y el sobre peso tienen caracteres epidémicos a nivel mundial. Más de mil millones de personas adultas tienen exceso de peso y, de ellas, al menos 300 millones son obesas. La obesidad puede llegar a reducir la esperanza de vida de una persona hasta en diez años y representa una elevada carga económica para la sociedad. Por estas razones, puede afirmarse que las consecuencias de la obesidad hacen de esta enfermedad uno de los mayores retos de la salud pública en el siglo XXI.

La obesidad es una enfermedad crónica, que se produce por un desbalance entre gasto e ingesta energética, producto a que se genera una sobre nutrición. Además, se define como exceso de peso por acumulación de masa grasa. Muchas de las causas de la prevalencia excesiva de la obesidad se relacionan con los estilos de vida sedentarios y la mala alimentación nutricional.

Actualmente, la obesidad y el sobrepeso constituyen unas de las enfermedades crónicas más frecuentes en la niñez (Rivas, 2007). ¿Por qué hoy en día las personas se preocupan más?, porque la obesidad genera efectos directos en la salud y posee una asociación con las principales enfermedades crónicas, como las enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial y ciertos tipos de cáncer. La obesidad debe considerarse no sólo como una enfermedad distinguida por el aumento de peso corporal, sino como una enfermedad metabólica e inflamatoria, multifactorial y de gran repercusión en la salud pública (Zárraga, 2012)

En América Latina la obesidad y el sobre peso aún son una batalla que no se logra ganar. Estados Unidos, por ejemplo, es el país que lidera en América por tener los mayores índices de obesidad, pasando de un 15,3% a un 23,9% en menos de 4 años. Las cifras de obesidad se han triplicado en la medida en que las personas se han “occidentalizado” en su estilo de vida, es decir, aumentan el consumo de comida barata con alto contenido calórico y una disminuyen de la actividad física (Ibáñez, 2007).

La obesidad en Chile es un problema grave. Si se separa en un grupo etario, en los niños menores de seis años, la obesidad y sobrepeso supera el 23%, es decir, hay un niño con malnutrición por exceso cada cuatro en la población infantil (Cornejo, 2014).

En Chile, la obesidad infantil ha seguido aumentando desde la década del 90. En el año 2001 la obesidad en menores de 6 años era de 7,4%, aumentando a 9,9% en el año 2010. Además, en niños de primer año básico, la obesidad aumentó de un 16,2% a un 23,1% en el mismo periodo, destacándose el incremento de un 20,8% del año 2008 a un 21,5% en el año 2009 (Luz Lobos Fernández, 2013).

En los últimos 10 años el Ministerio de Salud ha desarrollado diferentes intervenciones orientadas a prevenir y controlar la epidemia de obesidad en el país. Una de las grandes intervenciones es la “ley de alimentos”, que es una respuesta del Estado para proteger la salud de la población y en especial la de los niños, ante las alarmantes cifras de obesidad. Con esta ley, Chile se instaló como el país pionero a nivel mundial en materia de promoción de alimentación saludable (Castillo, 2016).

A pesar de las constantes intervenciones, no se ha podido combatir con esta enfermedad, asociada a la mal nutrición e ingesta de alimentos que ha generado que el país se encuentre en el décimo lugar a nivel mundial y primero a nivel latinoamericano, producto

a que el 66,7% de la población chilena es gorda, y un 25,3% sufre de obesidad. Lo que es más alarmante aun es que el 30,5% de los niños tienen sobre peso y el 10,2% son obesos.

Esta enfermedad en escolares implica una serie de problemas de salud que son reflejados a largo plazo, que conllevan a que las personas que padecen obesidad desde temprana edad son un 46% más costosas que las personas con peso normal (Vio, 2005). Debido a ello que el Ministerio de Salud ha estimado que el gasto promedio en atención de salud por causas de la obesidad asciende a \$455 mil millones anuales.

Considerando el conocimiento existente sobre los problemas que acontece la obesidad, no sólo a nivel mundial, sino que a nivel país, se han generado consigo una serie de cifras alarmantes, que a pesar de implementar diversos programas aún no se logra solucionar. Por esto, se propone que, una forma de poder combatir y tomar conciencia del impacto que genera la obesidad y el sobre peso es mediante la educación. Para ello, se realizará un estudio en donde se propondrá una metodología educacional en la Región de Valparaíso, para ello se realizará una entrevista en profundidad a los directores de los siguientes establecimientos educacionales, H.F Camilo Henríquez, Los reyes, Aconcagua en la ciudad de Quilpué y en Viña del Mar el colegio San Ignacio, dichos colegios son los que concentran el 36% de alumnos entre tercero y sexto básico de la región correspondiente a los colegios particulares subvencionados (Mine, 2018). Luego de ello, se realizará una encuesta virtual a apoderados(as) de alumnos que cumplan con dicha descripción. A partir de ello se plantea la pregunta ¿cómo generar el cambio en una enfermedad que avanza a pasos agigantados y que muchas veces los países no logran controlar?, evitando de esta manera el aumento sostenido de la obesidad y el sobre peso en escolares de la educación básica, lo cual generaría una disminución en enfermedades y por sobre todo una reducción en costos de salud asociados.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Identificar y determinar hábitos o estilos de vida nutricional mediante la aplicación de un cuestionario a apoderados(as) de alumnos que se encuentren entre Tercero y Sexto básico de colegios de la Quinta Región, con el fin de proponer una herramienta educacional para promover e incentivar la vida saludable en alumnos de la educación básica.

3.2 Objetivos Específicos

Analizar comportamientos nutricionales en escolares entre tercero y sexto básico, considerando enfermedades, actividad física y hábitos alimenticios.

Determinar una posible metodología de enseñanza en escolares de la educación básica para proponer un apoyo a la generación de políticas y estrategias en relación a la vida saludable, enfocado en la mala alimentación en escolares de la educación básica.

Comparar escenarios educativos para determinar el impacto de la mala alimentación en escolares de la educación básica.

4. MARCO TEÓRICO

4.1 Estilo de Vida

En la actualidad, el estilo de vida es considerado como una construcción teórica que involucra una serie de factores psicológicos, sociales, culturales y hasta económicos (Muchotrigo, 2012). El origen del término se ha formulado en el campo de las ciencias socioculturales, para las que, los estilos de vida son patrones de comportamiento grupales sobre los que la estructura social ejerce una influencia considerable (Álvares, 2012).

Los estilos de vida son determinados de la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar, por lo cual es visto como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social. Según Perea (2004) en su forma más general, el estilo de vida es el modo, forma y manera de vivir.

El origen de este concepto se remonta a finales del siglo XIX, en donde se exponía un enfoque o visión sociológica del estilo de vida, enfatizando los determinantes sociales de adopción y mantenimiento, en donde, la mayoría de las definiciones convergen a un patrón de actividades o conductas que los individuos eligen adoptar entre aquellos que están disponibles en la sociedad.

Durante la mitad del siglo XX, el ámbito de aplicación del estilo de vida en donde ha tenido más impacto ha sido el área de salud (Liu, 2012). En los 50 años en donde ha surgido dicho ámbito de investigación, se ha empezado a utilizar sobre todo para la Salud Pública y en el intento de buscar explicación a los problemas de salud que están empezando a acontecer en la sociedad industrializada.

De ello surge un estilo de vida que muchas veces la gran mayoría de las poblaciones a nivel mundial no son capaces de aplicar o no saben cómo poder desarrollar y sobre todo transmitir en la sociedad, es el “estilo de vida saludable”, que está íntimamente ligado con el ámbito de la salud. Definido como aquel que permite traducir, en la medida de vivir de las personas, pautas de conductos que individual y colectivamente mejoran su calidad de vida de forma cotidiana (Maya, 2001).

La salud puede verse afectada por el estilo de vida y condiciones de vida. El estilo de vida comprende actitudes y valores, que se expresan en el comportamiento del individuo en diferentes áreas de la vida, entre ellas, la actividad física y sobre todo la alimentación. De esta forma es de vital importancia conocer que es lo que sucede con la nutrición y la ingesta de alimentos dentro de la población, con el fin de poder entender como el estilo de vida saludable influye y genera una repercusión, ya sea para una mala o buena alimentación nutricional en la población.

4.2 Alimentación y Nutrición

La inseguridad alimentaria es un serio problema en el mundo, situación determinada por la limitada disponibilidad, acceso y consumo de los alimentos en el ámbito familiar, los cuales, en un medio con carencias, marcan el estado nutricional, especialmente de la población más vulnerable como la población infantil (Restrepo, 2007).

La alimentación es un acto voluntario y por lo general, llevado a cabo ante la necesidad fisiológica o biológica de incorporar nuevos nutrientes y energía para funcionar correctamente. Es una de las actividades y procesos más esenciales de los seres vivos ya que está directamente relacionada con la supervivencia.

La nutrición es el conjunto de procesos fisiológicos mediante el cual los alimentos ingeridos se incorporan al organismo de los seres vivos, que deben hacer conciencia acerca de lo que ingieren, para que lo ingieren, cuál es su utilidad y cuáles son los riesgos.

Según la ONU¹, sobre seguridad alimentaria y nutrición, da cuenta que el hambre volvió a aumentar en el año 2016, tras años de descenso que están afectando a países más vulnerables en malnutrición. En una condición que parece indigna del momento que vive la humanidad exhibe que el hambre aflige a 815 millones de personas, cifra que representa el 11 por ciento de la población global del Planeta (Diario Concepción, 2018).

Son cerca de 520 millones de personas las que padecen hambre en Asia, 243 millones en África y 42,2 millones en América Latina y el Caribe, donde hay signos de que la situación está deteriorándose. En menores de cinco años, la situación es aún más agravante, unos 155 millones padecen desnutrición crónica, mientras que 52 millones sufren de desnutrición aguda, lo que significa que su peso es demasiado bajo para su estatura. Además, se estima que 41 millones de niños tienen sobrepeso. Estas tendencias son consecuencia no solo de los conflictos y el cambio climático, sino también de profundos cambios en los hábitos alimentarios y de crisis económicas.

En Chile, la prevalencia de subalimentación, es decir, la proporción de la población que no cumple con los requerimientos energéticos diarios mínimos para llevar una vida saludable y activa alcanza un 3,7% equivalente a 700 mil personas. Por otra parte, presenta la menor prevalencia en la región de desnutrición crónica en menores de 5 años con 1,8%,

¹ Organización de Naciones Unidas

según los datos publicados por la Organización Panamericana de la Salud y la Oficina Sanitaria Panamericana.

La adecuada nutrición es fundamental para la salud de una sociedad, si bien es cierto, en Chile se ha logrado reducir enormemente la posibilidad del hambre, problemas económicos y culturales han determinado cuadros de nutrición inadecuada, también de alta peligrosidad, que es un asunto de parecida naturaleza que pasa por el crecimiento con equidad y en la calidad de la educación de todos los chilenos. Por ello que una buena forma de llevar una adecuada alimentación y mejorar los hábitos nutricionales es mediante la alimentación saludable, que trata de entregar y mostrar un cambio distinto de alimentación, que debe ser tomado por los diferentes países para poder desarrollar una mejor forma de nutrición.

4.3 Alimentación Saludable

La alimentación saludable se logra combinando varios alimentos en forma equilibrada, lo cual satisface las necesidades nutritivas para un correcto crecimiento y desarrolla las capacidades físicas e intelectuales (Hernandez, 2004). Es por ello, que es de suma relevancia divisar el nivel de alimentación saludable a nivel global.

4.3.1 Mundial

Existe una gran cantidad de evidencia que demuestra que seguir un patrón de alimentación saludable y realizar actividad física con regularidad puede ayudar a lograr y mantener un buen estado de salud, y a reducir el riesgo de sufrir enfermedades crónicas en todas las etapas de la vida.

Estados Unidos ha implementado las Pautas Alimentarias que son exigidas por la Ley Nacional de Control Nutricional e Investigaciones Relacionadas, en conjunto con el Departamento de Salud y Servicios Humanos y el Departamento de Agricultura. Están diseñadas para ayudar a las personas a llevar una dieta nutricional saludable y adecuada, incluye cinco pautas que promueven patrones saludables de alimentación y éstas reconocen que las personas tendrán que hacer cambios en sus opciones de alimentos y bebidas para poder lograr un patrón saludable. Además, reconoce que todos los sectores de la sociedad tienen un papel que desempeñar para ayudar a tomar decisiones saludables. Producto a estas pautas y en complemento con el CDC², se analizó la frecuencia de efectividad de dichas pautas, obteniendo que en general el 13,1% ha cambiado su alimentación y ha aumentado la ingesta de frutas, teniendo el mayor cambio en la ciudad de Tennessee.

Estos comportamientos se justifican con la constante alza en importaciones de frutas y verduras. Producto de las nuevas Pautas Alimentarias, Estados Unidos ha incrementado el volumen de fruta fresca (Figura 1), así como también de hortalizas frescas (Figura 2), con el fin de abastecer y fomentar aún más el consumo de alimentos saludables. Es por ello, que las importaciones han ido creciendo, generando que dichos volúmenes aumenten en 1,2 millones de toneladas demandadas en el año 2012.

² Centers of Disease Control and Prevention

IMPORTACIONES
VOLUMEN (TONELADAS)

FRUTA FRESCA	2012	CUOTA	AÑO 5 CAGR
Plátano	4,644,770	47%	2%
Piñas	924,886	9%	7%
Melones	569,863	6%	-2%
Uvas	539,350	5%	-2%
Aguacates	502,546	5%	12%
Sandías	495,612	5%	1%
Limonos	479,205	5%	5%
Mangos	377,412	4%	4%
Manzanas	183,453	2%	3%
Otros	1,194,865	12%	
TOTAL	9,911,962	100%	3%

Figura 1: Volumen de Importaciones de fruta fresca en Estados Unidos (Fuente: Mapa de comercio (ITC), 2012)

HORTALIZAS FRESCAS	2012	CUOTA	AÑO 5 CAGR
Tomates	1,532,718	27%	8%
Chiles	896,146	16%	10%
Pepinos	659,528	12%	8%
Cebollas	385,265	7%	4%
Papas	353,016	6%	-3%
Calabaza y calabacín	320,032	6%	N/A
Repollo	225,819	4%	7%
Espárragos	187,351	3%	8%
Zanahorias	169,845	3%	8%
Otros	859,319	16%	
TOTAL	5,589,039	100%	7%

Figura 2: Volumen de Importaciones de Hortalizas frescas en Estados Unidos (Fuente: Mapa de comercio (ITC), 2012)

Para la mayoría de las personas, lograr un patrón de alimentación saludable implicara hacer cambios en sus selecciones de alimentos y bebidas. Las Pautas Alimentarias en USA han impactado y generado un cambio en la alimentación saludable en la población, con un cambio positivo del 57% y esperando que para terminado el año 2020 el cambio sea de un 79%, según lo expuesto por el Ministerio De Salud.

Son las personas quienes deciden que alimentos consumir y en cuanta cantidad, sus selecciones se ven muy afectadas por sus relaciones personales, por el ámbito en donde viven, trabajan y van de compras y por otros factores contextuales. Es necesario que los profesionales de la salud, las comunicaciones, los negocios, las industrias, las organizaciones, los gobiernos y otros sectores de la sociedad trabajen en conjunto para ayudar a las personas y familias a tomar decisiones en materia de alimentación saludable.

La preocupación por una alimentación sana ha sido una constante en toda la historia de la humanidad, desde siempre la gente ha sabido que una buena alimentación es importante para su vida ya que incide de forma directa en el mantenimiento y recuperación de la salud. Sin embargo, en la actualidad la gente es cada vez más consciente de que uno de los factores más importantes que pueden influir en la salud es la dieta. Existe un interés creciente por la nutrición y los hábitos alimentarios saludables, y a la hora de hacer la compra de alimentos, la salud es uno de los principales motivos que se tienen en cuenta para la elección de éstos; lo que ha generado un aumento en el consumo de alimentos que se consideran sanos y saludables (Munárriz, 2009).

No obstante, aunque cada día se incrementa el número de personas que están adoptando hábitos alimentarios más saludables, uno de los países que sigue esta línea es México, que ha cambiado y modificado la forma de alimentarse. Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) del año 2016, México aumento el consumo de verduras en un 42,3%, la fruta en un 51,4% y las leguminosas en un 70%. La justificación de lo anterior radica en el creciente interés por seguir una alimentación saludable para alcanzar estados óptimos de salud y una mejor concepción de la naturaleza y el significado de los alimentos.

España, al igual que México y Estados Unidos ha mostrado grandes indicadores que demuestran la constante alza en alimentación saludable. Las cifras reflejan esta búsqueda de hábitos saludables, en donde cuatro de cada diez hogares han comprado algún producto natural en el último año, plasmando que el 74% sigue una dieta sana y el 69% prefiere productos de elaboración natural, dada las cifras entregadas por la OMS³

Los españoles han aumentado su gasto en alimentos en el año 2017, en donde se ve reflejado que la mayor alza se muestra en un aumento del 25,7% en paltas, un 13,4% en salmón, un 12,3% en repollo, un 5,8% en plátanos. Es decir, verdura, fruta y pescado elementos fundamentales para una alimentación saludable. Además, aumento el consumo de garbanzos en un 50,2%, las lentejas en un 13,3% y los frutos secos en un 13%, lo que demuestra que España va en pro a una mejor alimentación y cambiando la tendencia a cuidar la salud cambiando la canasta de compras de productos más favorables para la salud.

Cada vez son más los consumidores en el mundo que modifican sus hábitos alimenticios motivados por sensibilidad alimentaria, deseo de mantenerse saludables o bienestar personal. Debido a ello que se debe tener ahora una visión de Latinoamérica en cuenta a vida saludable y buena alimentación, y ver cuál es el comportamiento en relación a lo que acontece.

4.3.2 Latinoamérica

La alimentación en cada país es diferente, ya sea por las tradiciones o por el tipo de producto que existen en cada nación; sin embargo, se puede llevar una alimentación saludable si se aprende a combinarlos.

³ Organización Mundial De La Salud

El estilo de vida de los latinoamericanos ha provocado un alto cambio en la forma de pensar y actuar de la población, generando mayores niveles de importancia en relación a los gastos de productos saludables (Figura 3), destacando que Colombia es el país latinoamericano que ha puesto mayor énfasis en la adquisición de productos saludables.

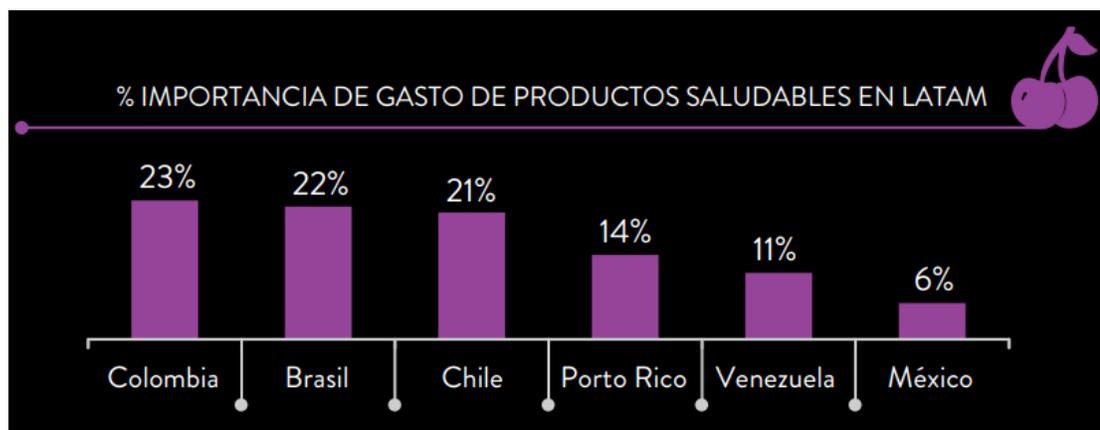


Figura 3: Porcentaje de importancia de gasto de productos saludables en Latinoamérica (Índice Nielsen Retail, 2015)

En el año 2017, la encuesta Nielsen reflejó que la población de América latina, un 75% modifica su dieta para cuidar su salud, el 63% busca perder peso haciendo ejercicio, el 80% selecciona activamente alimentos que los ayuden a prevenir problemas de salud y el 62% está dispuesto a pagar un precio mayor por productos que los apoyen en sus metas de salud.

Los consumidores latinoamericanos están cada vez más preocupados por los problemas de salud, por ello buscan alimentos bajos en azúcar, bajos en grasa y sobre todo productos frescos (Figura 4). Esto se debe a la constante preocupación por el bienestar personal, donde los latinos están demandando más alimentos que se adecuen a esta causa.

Los consumidores tienen claro que prefieren y que evitan, por eso 7 de cada 10 latinoamericanos confirma que le pone mucha atención a los ingredientes de las bebidas y

los alimentos que consumen. Ingredientes naturales y comidas menos procesadas, son prioridad para la mayoría de los latinos.

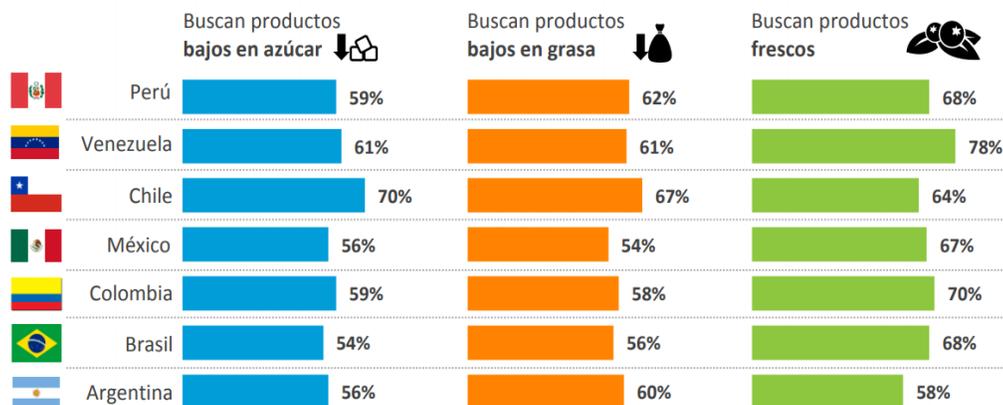


Figura 4: *Demanda de alimentos locales, frescos y orgánicos (%) (Nielsen,2017)*

Los consumidores latinoamericanos ya no están dispuestos a tomar una actitud pasiva frente a la compra de alimentos; hoy exigen que sus alimentos cuenten con un etiquetado más claro de sus ingredientes e información nutricional para ayudarles a tomar decisiones más saludables. Dichas tendencias impactan en el comportamiento de los consumidores latinoamericanos, lo que se ve reflejado en la variación en ventas (Figura 5), así como los productos que los latinos prefieren ver más en los supermercados (Figura 6).



Figura 5: Variación en volumen de ventas (%), entre los años 2015-2016 (Nielsen,2017)

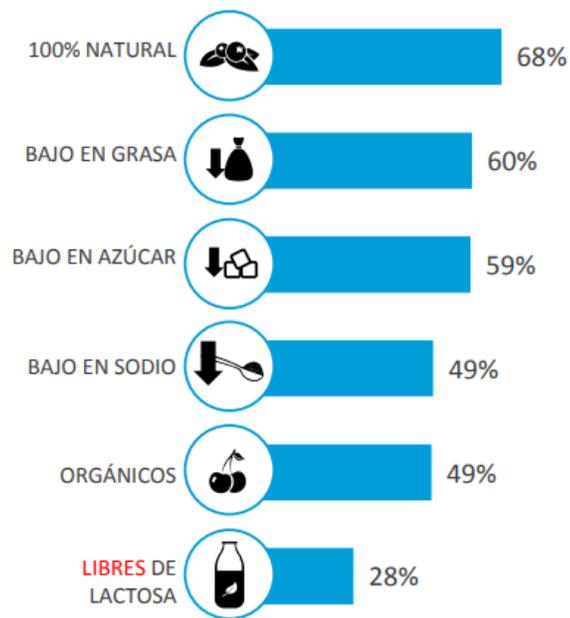


Figura 6: Productos que los latinos quieren ver más en una góndola de supermercado (Nielsen,2017)

A pesar de los datos estadísticos presentados, Colombia es uno de los países latinoamericanos pioneros en el cambio en la alimentación de su población. Estos son más conscientes de la relación entre sus hábitos de consumo y su salud, debido a que han sabido como implementar una buena enseñanza; como, por ejemplo, tener consumidores informados en relación a los alimentos a consumir o tener mayores ofertas en el punto de venta de productos con características saludables.

Según la Encuesta Nielsen del año 2018 mostro que 4 de cada 10 colombianos está cambiando a la versión saludable de su producto preferido, el 84% busca productos locales, naturales y orgánicos, mientras que el 78% de los consumidores de nuestro país (Chile) lee las etiquetas de contenido nutricional. Esto se ve reflejado en el alto gasto monetario que deben desembolsar en la adquisición de productos de la canasta saludable.

Brasil, el segundo país latino en poseer el mayor gasto en importaciones de alimentos saludables, para mantener una alimentación saludable dentro de su población ha buscado diferentes mecanismo para el éxito de ello, destacando su conjunto de estrategias que se promocionan a nivel individual y colectivo con el fin de poder realizar prácticas alimentarias adecuadas y saludables, dichas estrategias son; ofertas de alimentos saludables en ambientes institucionales, políticas públicas saludables, educación alimentaria y nutricional, regulación y control de alimentos y la reorientación de los servicios de salud.

Cada una de las estrategias que ha desarrollado Brasil han generado un impacto positivo dentro de la población. Sus importaciones en el año 2018 de fruta fresca han crecido con un volumen del 79%, destacando que en el año 2017 su volumen de compra fue de 74%, generando un aumento en el consumo de fruta en un 68% al término del año 2018. Brasil

busca impulsar y mejorar el bienestar de su población mediante el buen consumo de frutas y verduras acompañado de una buena alimentación y poder seguir una línea de alimentación saludable en el país, en conjunto con su Ministerio de Salud están en la búsqueda de disminuir enfermedades crónicas que se han generado por la mala ingesta de alimentos y poder generar una buena educación para desarrollar un buen cambio en el consumo de alimentos.

El alimentarse mejor es y será cada vez más prioridad para los latinos, a pesar de que los productos saludables sean muy costosos que la categoría regular. Tanto como a nivel global como latinoamericano la constante preocupación por la ingesta de alimentos saludables va en aumento cada día y por ello los países desarrollan diversas estrategias para poder lograrlo. Chile es uno de los países latinoamericanos que ha buscado el bienestar de su población y mediante su Ministerio de Salud ha impulsado el consumo de alimentos saludables para impulsar el cambio en la alimentación.

4.3.3 Chile

La industria de alimentos está experimentando cambios profundos, producto a las múltiples demandas de los consumidores cada día por obtener mejores y mayores productos que vayan en relación con salud-nutrición.

Los chilenos están cada vez más motivados por llevar una alimentación saludable. Según la investigación realizada en el año 2017 por Gfk Adimark, ha mostrado que Chile posee una alta consciencia en materia de cuidado de salud, destacando que para el 53% de los chilenos es relevante a la hora de elegir sus alimentos, que estos sean naturales y libres de endulzantes y colorantes artificiales, adicionalmente, el 54% se fija en la información nutricional al momento de la compra de alimentos.

Otro de los patrones relevantes que Chile considera en materia de alimentación saludable son los cambios en la dieta. Nueve de cada diez chilenos ha adoptado alguna restricción alimentaria a su dieta, en donde los casos más comunes involucran evitar azúcar, grasas, sodio y, en menor medida lácteos, optando por productos alternativos en base a vegetales o dietas libres de lactosa. Además, en la actualidad, los chilenos buscan alternativas sin azúcar, priorizando el consumo de agua, bebidas light y jugos naturales sin endulzantes (Figura 7), haciendo relevancia que el consumo de bebidas azucaradas tiene mayor peso en los jóvenes entre 16 y 36 años, consumiendo de manera frecuente en un 27%.

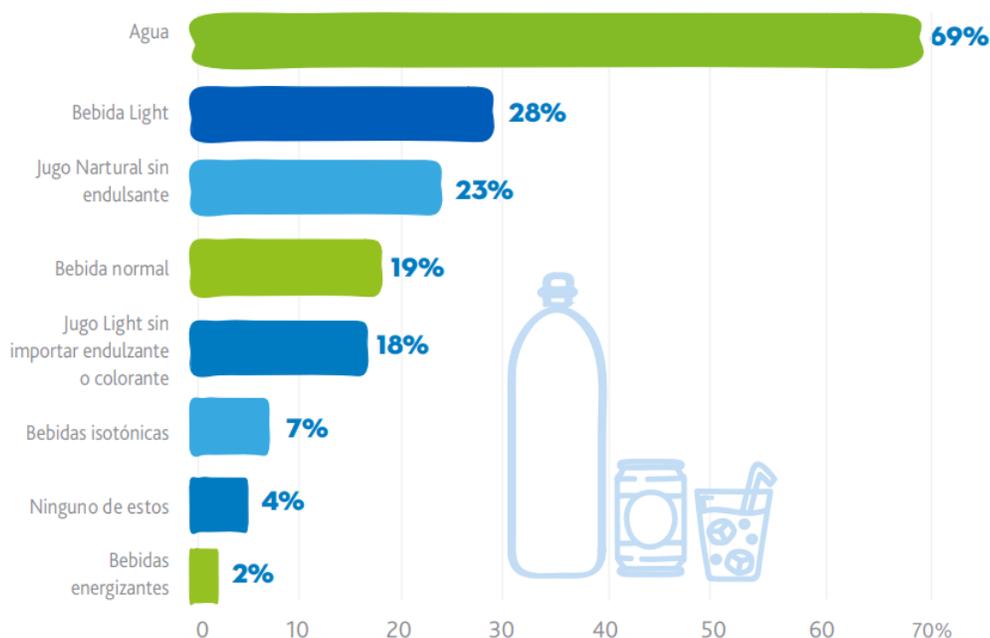


Figura 7: *Productos que son consumidos en mayor frecuencia por los chilenos (Adimark,2017)*

La sociedad está cada vez más informada sobre los beneficios de llevar una vida sana, donde la alimentación es clave. Reflejando que, a mayor edad, el índice de calidad de vida tiende a mejorar si se acompaña de una buena alimentación, complementada con actividad

física. Sin embargo, a pesar de existir la voluntad de mejorar la alimentación, la Encuesta de Consumo Alimentario del Ministerio de Salud ha demostrado que solo el 5% de la población chilena come saludable y el 87% a nivel nacional es sedentario. Cifras que son alarmantes y que ponen en alerta a las autoridades del país, destacando que las personas no siguen las recomendaciones mínimas de las guías alimentarias. A nivel nacional el 28,3% de la población toma agua de forma regular y solo el 15% consume la porción ideal de frutas y verduras.

La preocupación por una buena alimentación no solo es de relevancia actual, dada las estadísticas se ha demostrado un interés por cambiar la alimentación, pero lamentablemente la realidad es totalmente diferente. Los países ponen la mayor disposición posible por mejorar la alimentación de la población, ya sea mediante políticas públicas, publicidad e incluso cambiar el etiquetado de sus productos. Pero aún falta por mejorar y aplicar mejores técnicas a nivel nacional.

Una parte de la población que es de gran relevancia para poder establecer una buena educación alimentaria es la población infantil, dicha población está a tiempo de combatir y de generar buenos hábitos de alimentación que puedan ayudar a mejorar la salud de los niños. Es por ello, que es de vital relevancia conocer cómo se compone la población infantil, en específico conocer a profundidad la educación primaria en Chile, debido a que dada las estadísticas presentadas por diferentes entidades ha demostrado que dicha población presenta tasas de obesidad y sobrepeso alarmantes que se deben controlar y manejar y, por sobre todo tratar y disminuir.

4.4 Educación primaria en Chile (Enfocada en la Quinta Región)

El sistema educativo de Chile puede fomentar un desarrollo económico, democrático y social más fuerte en el país. La educación proporciona importantes beneficios macroeconómicos, como el aumento de la productividad. Una buena educación consiste en asegurar que todos los estudiantes desarrollen su máximo potencial como personas, profesionales y ciudadanos.

La calidad del sistema educativo chileno actual es fundamental para dar forma en el futuro a un crecimiento económico y social inclusivo. Una educación de alta calidad y equitativa ayudará a construir la fuerza de trabajo calificada que servirá para la continuación en su aplicación a nivel país.

La educación en Chile se divide en cuatro fases, parvulario, básica, media y superior, siendo las tres primeras obligatorias. La educación primaria o básica, es la que asegura la correcta alfabetización, es decir, enseñar a leer, escribir, cálculos básicos y algunos de los conceptos culturales considerados imprescindibles para la educación.

La educación Básica es el segundo nivel de la educación formal. Actualmente, alrededor de 1.981.000 niños y niñas están en alguno de los cursos de este nivel. Cerca de 8.600 establecimientos educacionales imparten algún curso de Educación Básica.

Según el Instituto Nacional de Estadística, el mayor porcentaje de matriculados en educación básica lo componen los hombres con 1.017.780 alumnos en comparación a las mujeres con 963.061 en el año 2018, presentando un leve aumento del 0,8% respecto del año anterior. Las regiones que muestran un mayor incremento respecto del año anterior son Valparaíso en 2,4%, Tarapacá en 2,3% y Arica y Parinacota en 2,1%.

La educación genera un gasto público de 7,841319 billones de pesos para el año 2017 dado lo presentado por el INE, dicho gasto se justifica en la medida que a los estudiantes se les entrega diferentes herramientas educativas para su formación dentro de los tres bloques obligatorios de educación. Destacando que en la educación primaria el gasto en educación para el año 2017 fue de \$961.290.967 millones de pesos.

Según la información presentada por el Ministerio de Educación, el curso que posee el mayor número de matriculados a nivel país es 1° Básico, con 258.812 estudiantes, este curso posee la mayor demanda de alumnos matriculados en el año 2018, el motivo presentado por parte del Ministerio radica en que, mayor es el número de familias que desean una buena educación para sus hijos, destacando que el mayor porcentaje de matriculados se encuentra en los colegios particulares pagados.

El estudio presenta un enfoque centrado en la Región de Valparaíso, la Quinta Región a nivel país. La Región para el año 2018 posee un total de matriculados en los tres pilares fundamentales de la educación de 492.005 estudiantes. En la educación básica, la región cuenta con 194.271 alumnos, en donde los hombres poseen el mayor porcentaje de matriculados con un 51%.

Actualmente, la Región de Valparaíso cuenta con 2.496 escuelas que imparten los tres niveles educacionales obligatorios, destacando que 969 pertenecen a escuelas municipales, 1.315 corresponden a escuelas particulares subvencionados y 194 correspondientes a escuelas particulares pagadas.

La Región de Valparaíso, dada las estadísticas presentadas por el INE⁴ cuenta con 25.094 docentes de la educación en el año 2017, mencionando que 23.833 corresponden a colaboradores de la educación en la zona urbana y 1.261 en la zona rural.

La educación a nivel nacional como global es de vital importancia para transmitir valores, consejos educativos, educación en materia de problemas de ámbito social, político e incluso económicos. Es relevante que los países puedan utilizar este tipo de enseñanza para transmitir un sinnúmero de conocimientos y problemas de gran magnitud que pueden acontecer, como lo son la desnutrición, la mala alimentación, las diferentes enfermedades que pueden generar una mala alimentación y como puede repercutir en un país y como la educación puede jugar un gran papel, educando a los más pequeños de la escala, para que puedan entender e incluso evitar y a la vez enseñar cómo podemos atacar problemas que hoy en día no solo afectan a Chile, sino que a nivel mundial, como lo son las enfermedades patológicas crónicas que son generadas por una mala alimentación de temprana edad que presenta efecto en la salud a futuro.

4.5 Enfermedades crónicas generadas por mal nutrición

La conducta alimentaria incluye componentes psicológicos, componentes sociales y la propia regulación corporal. En cuanto a los componentes sociales, en la actualidad se dispone de gran cantidad de recursos, por lo que la preocupación no se basa en la cantidad de alimentos sino en la calidad, determinada por las costumbres, tradiciones, creencias entre otras (Bolaños, 2011).

La alimentación, así como el estilo de vida son factores que influyen directamente en el estado de salud, y por tanto en el riesgo de enfermedades. Dicho riesgo se ve incrementado

⁴ Instituto Nacional de Estadísticas

por el sedentarismo y hábitos alimentarios como el consumo excesivo de grasa y deficiente de fibra, el excesivo consumo de comida rápida e incluso bebidas.

La malnutrición es definida por la OMS como una condición fisiológica anormal causada por el consumo excesivo de macronutrientes y micronutrientes, es básicamente alimentarse en forma incorrecta, es decir, ingerir más de lo que se necesita para funcionar normalmente o consumir alimentos que no son necesarios según la edad que se presente. Dichos nutrientes que no son utilizados se van acumulando en una especie de depósito y pueden llevar a diversos problemas asociados que pueden repercutir en enfermedades patológicas crónicas.

La Organización Mundial de la Salud define las enfermedades crónicas como aquellas enfermedades que no se transmiten de persona a persona, son de larga duración y generalmente de evolución lenta. Según la OMS, las enfermedades crónicas más frecuentes son enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2, hipertensión, el cáncer y obesidad.

Las enfermedades crónicas, no transmisibles, asociadas directamente a la nutrición se han convertido en un problema de salud pública en el mundo. La obesidad y diabetes tipo 2 constituyen verdaderas amenazas para la salud de la población mundial, y se espera que para el año 2030 la prevalencia de la diabetes se duplique a 366 millones, al mismo tiempo que la obesidad está aumentando de manera importante en países en vías de desarrollo.

Estas enfermedades se suelen asociar a los grupos de edad avanzada, pero la evidencia muestra que todos los grupos de edad son vulnerables a los factores de riesgo que favorecen las enfermedades no transmisibles. Debido a ello que es de vital relevancia conocer en profundidad cada una de las enfermedades crónicas mencionadas, para entender la relevancia y el impacto que éstas generan.

Cardiovasculares. Las enfermedades cardiovasculares son un problema de salud pública por su alta prevalencia y porque constituyen la principal causa de muerte de la población adulta en la mayoría de los países. En Chile, las enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de muerte, con tasas de alrededor del 30% de acuerdo a lo entregado por la Encuesta Nacional de Salud presentada por la Seremi de Salud. Se estima que alrededor de 45 personas fallecen al día por problemas cardiacos (Potthoff, 2018). Según la Organización Mundial de la Salud, las enfermedades cardiovasculares, son las principales causas de defunción en la mayoría de los países (Figura 8).

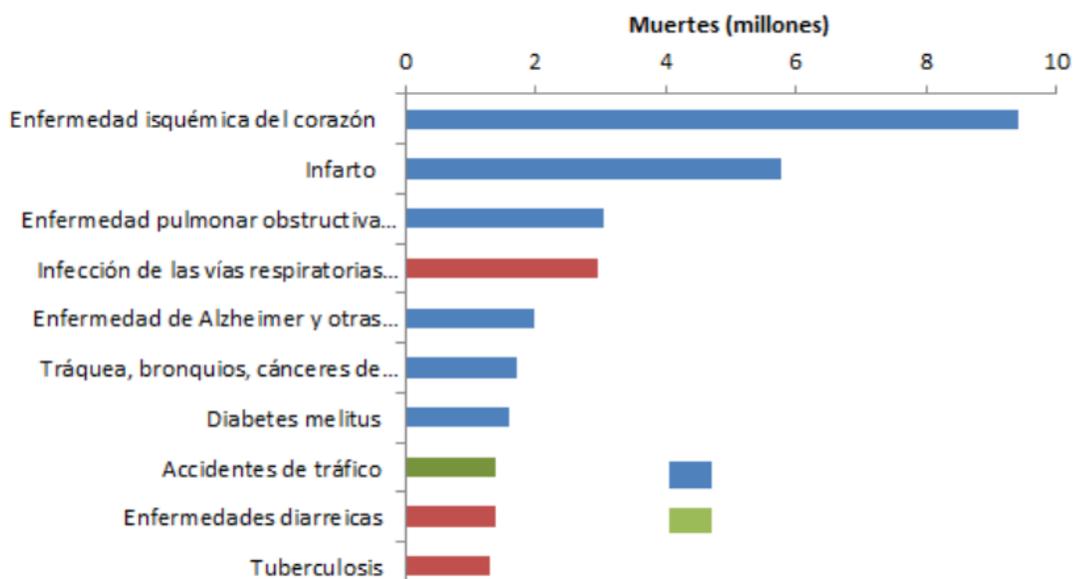


Figura 8: 10 principales causas de muerte en el año 2016 (OMS,2016)

Las enfermedades cardiovasculares son un grupo de desórdenes del corazón y de los vasos sanguíneos que han generado. El tabaquismo, la obesidad y el sedentarismo, son algunos de los factores de riesgo que gatillan estas patologías que afectan en mayor medida a la población masculina, pero que en el caso particular del infarto al miocardio es más mortal en mujeres (Sepúlveda, 2019).

El infarto es menos frecuente en mujeres, pero su presentación es más grave y conlleva mayor mortalidad durante el episodio agudo que en los hombres. En las mujeres de menos de 50 años, esta diferencia es mucho más marcada. En Chile la supervivencia de mujeres post infarto al miocardio es de 75% a un año y en hombres 85%, Sepúlveda explica que las recomendaciones para prevenir problemas cardiovasculares son: ejercitarse frecuentemente, no fumar, mantener una dieta equilibrada, controlarse regularmente la presión arterial y el colesterol.

La OMS declara que los principales factores de riesgo provocadores de las enfermedades cardiovasculares es el tabaquismo, la hipertensión arterial, la diabetes, la dieta poco saludable y el sedentarismo. Con un adecuado control, se podría prevenir el 80% de los casos de infartos al miocardio e incluso diabetes.

Otro factor de riesgo importante es la mala alimentación, ya que el sobrepeso y la grasa son enemigos del corazón. Para mantener una dieta saludable se debe promover un cambio en el modo de vida y en los hábitos alimenticios, partiendo por mejorar la nutrición en edades tempranas en niños y jóvenes (Barrientos, 2015).

El actual estilo de vida de la población, que incluye una inadecuada alimentación, tabaquismo e incluso inactividad física, contribuyen de enfermedades cardiovasculares. Es por ello, que dada la magnitud de la patología cardiovascular y considerando el sin fin de secuelas generadas por la enfermedad, es de vital importancia la implementación de programas de prevención primaria. Las estrategias de salud pública se enfocan en el control de los factores de riesgo modificables, de tal forma de poder disminuir el porcentaje de fallecidos mediante diferentes programas y publicidades, incitando a la población al cambio de estilo de vida y a desarrollar diversas actividades que vayan en pro de la salud. Chile, mediante sus diversas campañas y en apoyo del Ministerio de Salud buscan disminuir la

brecha de fallecidos por enfermedades relacionadas con el corazón, por ello que buscan proponerse metas de tasas de defunción (Figura 9), con el fin de disminuir la tasa de mortalidad prematura de la población y así buscan garantizar su bienestar y por sobre todo mejorar la calidad de vida de las personas.

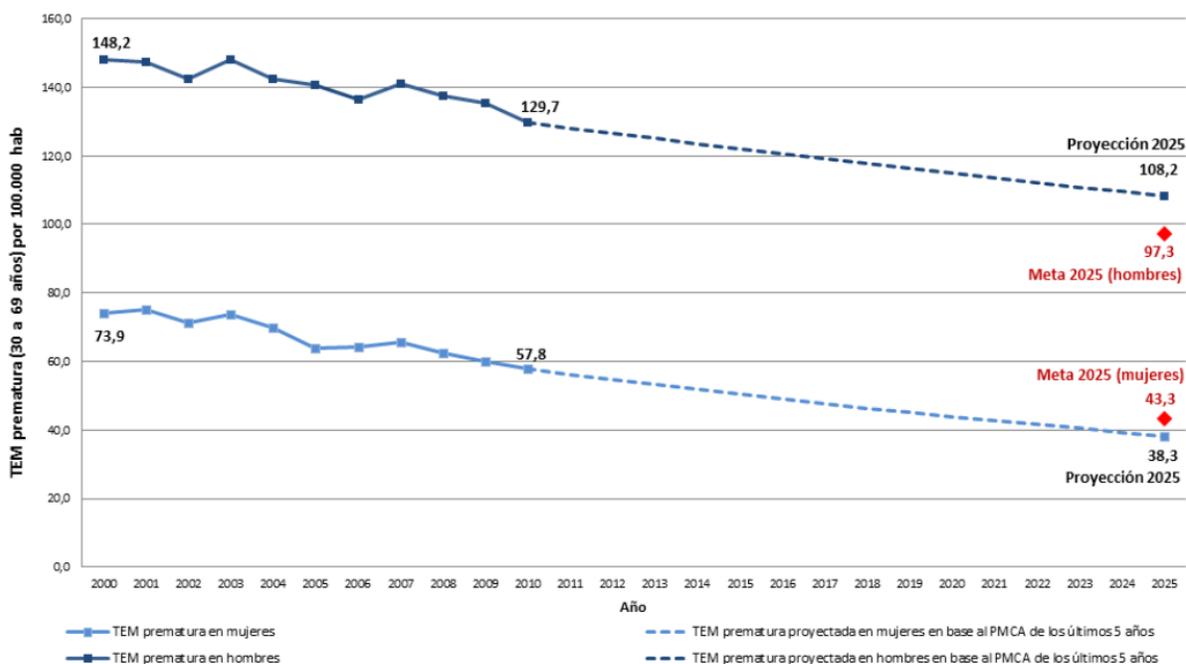


Figura 9: Tendencias de las tasas estandarizadas de mortalidad prematura por enfermedades cardiovasculares, metas y proyecciones para el 2025 (OMS,2014)

Diabetes mellitus tipo 2. La diabetes es una enfermedad de gran complejidad, se genera cuando el páncreas no produce suficiente insulina o cuando el cuerpo no puede utilizar eficazmente la insulina que produce, se asocia a una reducción en la expectativa de vida, aumento del riesgo de complicaciones y de eventos mórbidos relacionados con complicaciones crónicas, disminución de la calidad de vida y aumento en los costos.

La diabetes mellitus es uno de los mayores problemas de salud pública a nivel mundial, de acuerdo con la International Diabetes Federation (IDF) estimo que cerca de 415 millones de adultos padecen diabetes y 318 millones de prediabéticos. La gravedad del problema se incrementa por el hecho de que sólo un 50% de ellos sabe que padece la enfermedad (Sapunar, 2016). En América Central y Sur son cerca de 29,6 millones de personas con diabetes y se proyecta que para el año 2040 dicha cifra se duplique, lo que representa uno de los mayores incrementos de prevalencia del mundo.

En Chile hay 1.372.700 personas con diabetes mellitus, lo que representa el 11% de la población adulta entre 20-79 años. Esta cifra colocaría a Chile como el segundo país a nivel Sudamericano (Figura 10)

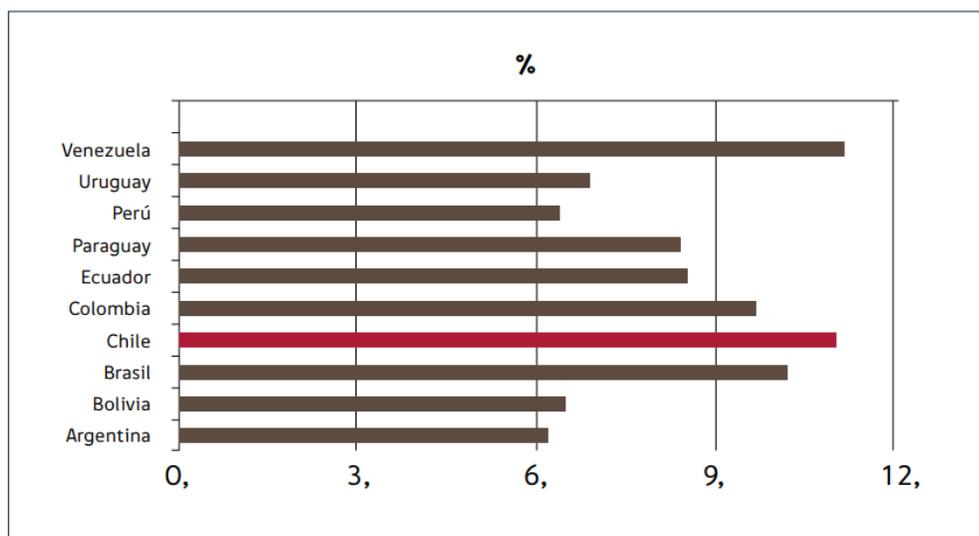


Figura 10: Tasa de prevalencia de diabetes mellitus en Sudamérica (IDF, 2015)

Existe un incremento en la frecuencia de diabetes mellitus tipo 2 asociada a la edad. La Encuesta Nacional de Salud en el año 2015 ha mostrado que la prevalencia de diabetes mellitus aumento de 0,4% entre 15-24 años hasta 25,8% en adultos mayores. La prevalencia

de diabetes mellitus tipo 2 es ligeramente más alta en el sexo femenino. En Chile la prevalencia de la enfermedad de acuerdo al sexo fue de 8,4% en varones y 10,4% en mujeres.

Las personas con diabetes tienen el doble de riesgo de enfermedades cardiovasculares comparadas con la población general y cuatro veces el riesgo de mortalidad. Hoy en día, la diabetes es considerada un factor de riesgo máximo. La diabetes mellitus tipo 2 generalmente tiene sus inicios en la edad adulta y se caracteriza por una resistencia a la insulina. Esta principalmente asociada a la obesidad y mala alimentación que radica en un mal estado de salud.

Dada la Encuesta Nacional de Salud presentada por el Ministerio de Salud en el año 2017, presento que el 12,3% de la población nacional padece diabetes mellitus (Figura 11), en donde son la población femenina la mayor poseedora de la enfermedad y lo más alarmante aun es que las cifras van en aumento y el segmento de edad que mayor aumento presenta es el segmento adulto joven (Figura 12)

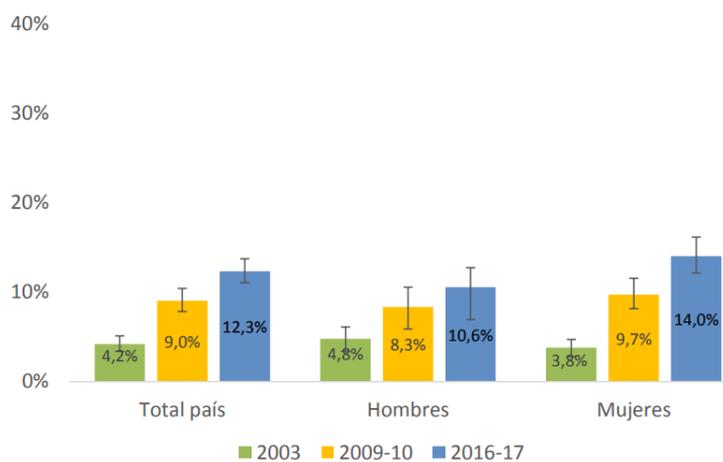


Figura 11: Tasa de diabetes mellitus en Chile según sexo (ENS,2017)

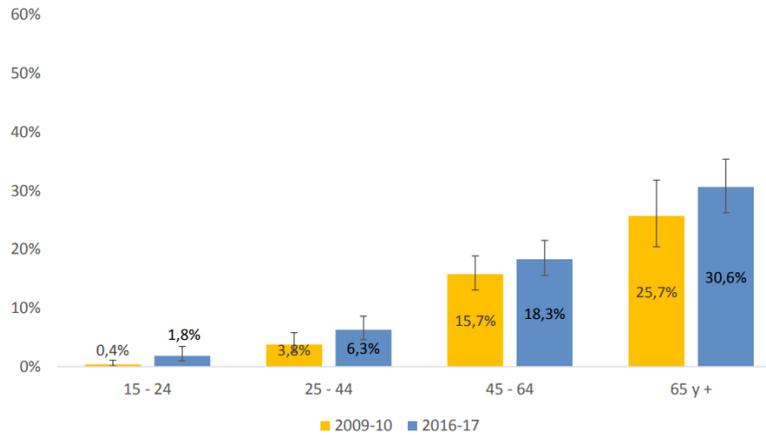


Figura 12: Tasa de diabetes mellitus en Chile según grupo de edad (ENS,2017)

De todas las personas con diabetes mellitus, el 78,5% es diagnosticado y de éste el 52,1% es tratado. Chile gasta 21.200 millones de dólares en asistencia sanitaria, de los cuales 10,2% son destinados a diabetes. Lo que representa que se gastan 1.427 dólares por persona diabética por año (Sapunar, 2016). Los adultos mayores tienen 6,8 veces más riesgo de tener diabetes en comparación con el grupo de 25-44. Se prevé que la proporción de personas mayores a 65 años aumentará en 113% para el año 2035. Esto podría significar que la proporción del gasto en salud destinado a diabetes mellitus aumentará al doble.

El sobrepeso aumenta el riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en 3 veces, la obesidad en 7 y la obesidad mórbida lo hace en 60 veces. Por ello, que el gobierno y en específico el Ministerio de Salud ponen el mayor esfuerzo para disminuir la cantidad de personas dentro de la población que lo padecen, pero lamentablemente es una enfermedad que avanza y avanza y que si Chile continúan con estas cifras se convertirá en el país con la mayor prevalencia de diabetes mellitus en Latinoamérica.

Hipertensión Arterial. Es un factor de riesgo cardiovascular muy prevalente en el mundo. Informes recientes de la OMS y del Banco Mundial destacan la importancia de las enfermedades crónicas tales como la hipertensión, como obstáculo al logro de un buen estado

de salud. La hipertensión afecta ya a mil millones de personas en el mundo, y puede provocar infartos de miocardio y accidentes cerebrovasculares.

Según datos de la Encuesta Nacional de Salud, entre el año 2016-2017 (figura 13), el 27,6% de la población padece esta enfermedad, en el desglose se aprecia que el 25,5% de esa población de riesgo corresponde a hombres y un 27,7% a mujeres, lo que muestra un descenso en el porcentaje, debido a que del año 2003 a la fecha ha disminuido en un 7,2%.

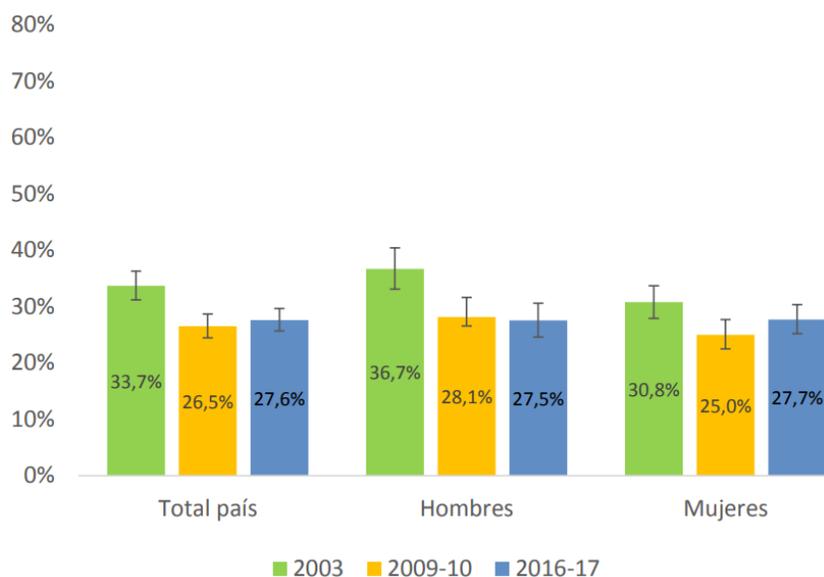


Figura 13: Tasa de hipertensión arterial en Chile según sexo (ENS,2017)

La hipertensión arterial es el principal factor de riesgo para padecer y morir como consecuencia de un evento cardiovascular de forma prematura y es la segunda causa de discapacidad en el mundo. Entre el 20% y 35% de la población adulta de América Latina y el Caribe tiene hipertensión. El número de personas con hipertensión está aumentando en los últimos años y muchos desconocen su condición. De acuerdo con el estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud, en Sudamérica apenas el 57,1% de la población adulta tiene hipertensión arterial.

La hipertensión impone una enorme carga económica y social mundial a causa de las comorbilidades asociadas y de las complicaciones crónicas que pueden afectar la supervivencia y la calidad de vida. Así, un análisis reciente del Banco Mundial ha demostrado que una proporción muy substancial de la enfermedad cardiovascular es atribuible a la hipertensión. Los gastos globales en el tratamiento antihipertensivo son de unos 50 millones de dólares anuales, en donde los países más desarrollados poseen la solvencia para llevar a cabo dicha enfermedad (Sánchez, 2010).

En Chile uno de cada tres fallecimiento al año tiene por causa la hipertensión arterial, y es una tendencia que va al alza con respecto al número de casos afectados por esta enfermedad, de acuerdo con lo presentado por el Instituto Milenio de Inmunología e Inmunoterapia. El envejecimiento poblacional y el incremento de los factores de riesgo, como son la obesidad, sedentarismo, diabetes, tabaquismo, son elementos claves en el desarrollo de esta patología.

Sin embargo, este riesgo no tiene que ser necesariamente tan elevado. La hipertensión se puede prevenir. La prevención es mucho menos costosa y mucho más segura para los pacientes que son diagnosticados a tiempo y por sobre todo que se puedan controlar y cuidar de su salud, con el fin de disminuir tasas de mortalidad dentro de la población. Es prevenible modificando factores de riesgo relacionados con el comportamiento, como lo son la dieta malsana, el uso nocivo del alcohol o la inactividad física.

Cáncer. Actualmente, en el mundo, el cáncer produce millones de muertes al año, generando altos costos económicos y sociales, tanto por los valores asignados al tratamiento, como por el compromiso que genera en la productividad laboral de las personas directamente afectadas y de su entorno familiar.

El cáncer es la segunda causa de muerte a nivel nacional, sin embargo, en algunas regiones del país ya es la primera, superando a las causas relacionadas con el sistema circulatorio. Se proyecta que, durante el próximo decenio, esta enfermedad se instale como la principal causa de muerte en Chile y se espera que este cambio afecte primero a las mujeres y constituya la primera causa de muerte de la población. Alrededor del 40% de los cánceres se relacionan con estilos de vidas no saludables y factores de riesgo modificables, como el consumo y exposición al humo de tabaco, obesidad, consumo de alcohol, exposición a sustancias tóxicas y agentes infecciosos.

Es considerada una de las principales causas de muerte en todo el mundo, según estimaciones de la Agenda para la investigación en Cáncer. Para el año 2018 se estima que una de cada 6 muertes se debe a cáncer, causando más muertes que el VIH-SIDA, lo que reflejaría en 9,5 millones de muertes anuales y un promedio de 26.000 personas fallecidas por día por esta causa.

En el año 2016 el cáncer constituyó el 16% del total de muertes a nivel mundial, proyectándose un crecimiento significativo en las cifras hacia el final de la siguiente década, dejando un total de 8.204.000 de personas fallecidas por esta patología, debido principalmente al crecimiento, a los malos hábitos y el envejecimiento de la población mundial. Se espera que, al no existir una mejora sustancial en el control del cáncer, la cifra de defunciones aumente a 13.1 millones de muertes a nivel mundial al año 2030 (Ministerio de Salud, Minsal, 2018).

En América Latina la mortalidad provocada por dicha enfermedad va en aumento, debido a que ha aumentado a un 19% (Figura 14), se puede ver que Uruguay y Chile son los países que presentan la mayor tasa de mortalidad por cáncer en América Latina, cifras que son alarmantes y que ponen en alerta a los países, así como a las organizaciones que buscan

que dichas cifras disminuyan. Con esto se ha previsto que la incidencia de cáncer aumentara en un 91% en los próximos años. A nivel mundial, en el año 2012 se registraron 14,1 millones de casos incidentes de cáncer, que reflejan el 82% de la población mundial y se proyecta que para el año 2030 se registraran 21,7 millones de nuevos casos de cáncer debido principalmente a los factores de riesgo y al envejecimiento de la población (Minsal, 2018).

	1990		2015	
	Porcentaje de muertes atribuidas al cáncer	Clasificación del cáncer entre las causas de muerte	Porcentaje de muertes atribuidas al cáncer	Clasificación del cáncer entre las causas de muerte
Argentina	21 %	2°	22%	2°
Bolivia	9 %	4°	15%	2°
Brasil	12 %	3°	17%	2°
Chile	21 %	2°	26%	2°
Colombia	13 %	3°	19%	2°
Costa Rica	19 %	2°	23%	2°
Ecuador	12 %	3°	18%	2°
México	10 %	3°	14%	3°
Panamá	15 %	2°	17%	2°
Paraguay	12 %	3°	17%	2°
Perú	10 %	2°	19%	2°
Uruguay	26 %	3°	27%	2°
Promedio	15 %		19%	

Figura 14: Mortalidad por Cáncer en América Latina (Minsal,2018)

Los hábitos alimenticios no saludables, entendiendo esto como los alimentos altos en nutrientes críticos sumado a prácticas de consumo poco saludables, se asocian a la probabilidad de desarrollar enfermedades crónicas como el cáncer. Se estima que los factores dietarios son responsables de alrededor del 30% de los cánceres en los países industrializados y de 20% en los países en desarrollo; en tanto que el exceso de peso junto con la inactividad física es responsable del 20 a 30% de los cánceres de mama, colon y recto, riñón, endometrio y esófago.

El aumento de la obesidad en todos los grupos etarios ha favorecido la proliferación de enfermedades crónicas asociadas a la nutrición. Además, existen relaciones entre la obesidad y algunos tipos de tumores malignos, específicamente cáncer de endometrio y de mama. La obesidad sería la causa subyacente de 39% de los casos de cáncer endometrial, 37% de cáncer de esófago, 25% de cáncer renal, 11% de cáncer colorrectal y 9% de cáncer de mama en mujeres (Minsal, 2018).

Según el informe presentado en el año 2017 por el Instituto Nacional del Cáncer, el 1% de todos los cánceres son infantiles, causado por malos hábitos y conductas, que muchas veces pueden ser evitados mediante la prevención a largo plazo, ya que el cáncer no se hereda, sino que se adquiere mediante ciertos hábitos, y la más difícil aun es que es una enfermedad que hasta ahora no cuenta con una cura, por lo que la prevención es sin duda la mejor opción.

La gran mayoría de las enfermedades crónicas por mal nutrición son generadas en gran medida por la obesidad, una enfermedad crónica que ha generado un sinnúmero de problemas en la salud, la obesidad es una enfermedad presente que no se detiene y la única forma de combatirla es mediante la prevención y la buena alimentación, a pesar de ello, lo más alarmante son las cifras de personas que padecen dicha patología que va en aumento y que a nivel global es una enfermedad que avanza sin fin y deja consigo altos números de fallecidos a causa de la obesidad.

4.6 Obesidad a nivel mundial y local

Hace cuarenta años, en el mundo el número de personas con peso bajo era mucho mayor que el de las personas obesas. Esta situación se ha invertido y en la actualidad el número de personas obesas duplica el número de personas con peso bajo. De mantenerse la

tendencia, para el año 2030 más del 40% de la población del planeta tendrá sobrepeso y más de la quinta parte será obesa (Malo-Serrano, 2017).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, desde 1980 la obesidad se ha duplicado en todo el mundo, llegando en el año 2014 a más de 1900 millones de adultos mayores de 18 años con sobre peso, de los cuales, más de 600 millones con obesidad, lo que implica una prevalencia en adultos mayores de 18 años de 39% de sobrepeso y 13% de obesidad. Con respecto a la población infantil, existen más de 41 millones de niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad a nivel mundial, lo que ha significado un incremento de cerca de 11 millones en los últimos 15 años.

Según la FAO⁵, en la región de las Américas el 58% de los habitantes vive con sobrepeso y obesidad (360 millones de personas), siendo Chile (63%), México (64%) y Bahamas (69%) los que presentan las tasas más elevadas. Todos estos países tienen una tasa de obesidad en adultos superior al 60%, y en donde lo más alarmante que cerca del 35% de la población infantil de los principales países afectados son obesos. La obesidad es un grave problema de salud pública porque es un importante factor de riesgo para enfermedades no transmisibles, que son las de mayor carga de morbilidad en el mundo.

Sin duda la obesidad en el mundo avanza a pasos agigantados, exponiendo que grandes potencias son las principales líderes de esta gran epidemia. Uno de ellos es Estados Unidos de América (Figura 15), que posee un 38,2% de los adultos, siendo el 18,5% niños. Es el país con el mayor caso de muerte producto de la enfermedad y es a su vez uno de los países en que mayor gasto incurre en materia de salud, con cerca de 65 millones de estados unidos obesos, los costos médicos para ello se encuentran entre \$48,000 y \$66,000 dólares

⁵ Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura

al año, que representan el 56% de su presupuesto dentro del área de salud (Cusi, 2018). Esto a su vez daña la calidad de vida y agrava los riesgos para la salud que involucran muchas condiciones medias en niños y adultos. Las personas obesas incurren en mayores costos médicos, viven vidas más cortas y pierden más trabajo que aquellas personas que poseen una salud óptima. Es por ello, que la complejidad de las muchas causas de la obesidad requiere que cualquier solución sea igualmente compleja, para que así pueda ser atacado y llevado a cabo lo más pronto posible, para así evitar los altísimos costos en salud.

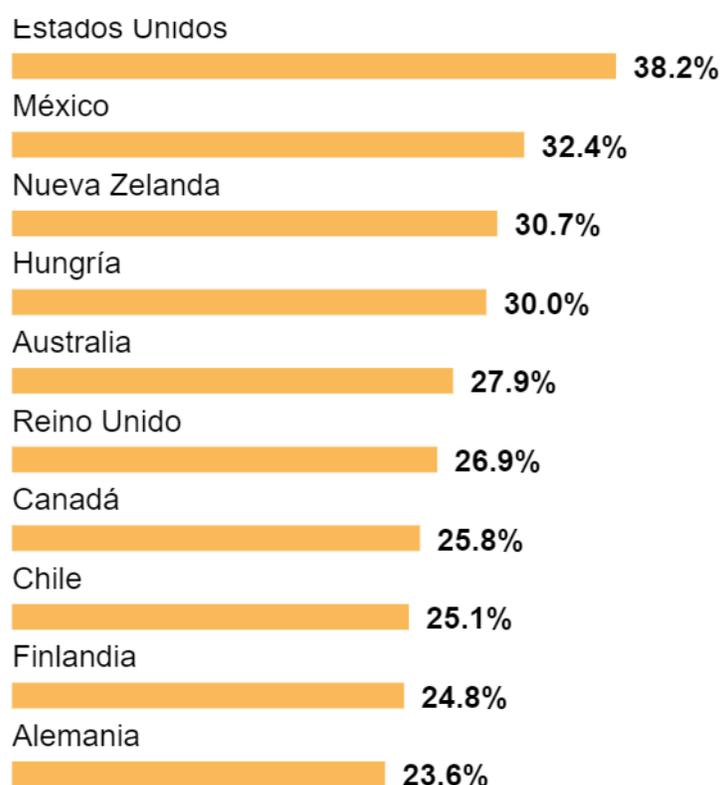


Figura 15: *Obesidad en el mundo (OCDE,2019)*

El problema es tan alarmante que frecuentemente se cita como una pandemia no transmisible y de alguna manera silenciosa. Las proyecciones de la OCDE ⁶ estima que las

⁶ Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico

tasas de obesidad seguirán incrementándose al menos hasta el 2030, sobre todo en los EE.UU., México y Reino Unido (Figura 16) donde se estima que el 47%, 39% y 35% de la población respectivamente serán obesos para el año 2030. Es ahora donde dicha problemática debe ser confrontada y tomar por sobre todo las medidas necesarias, para que después no sea tarde.

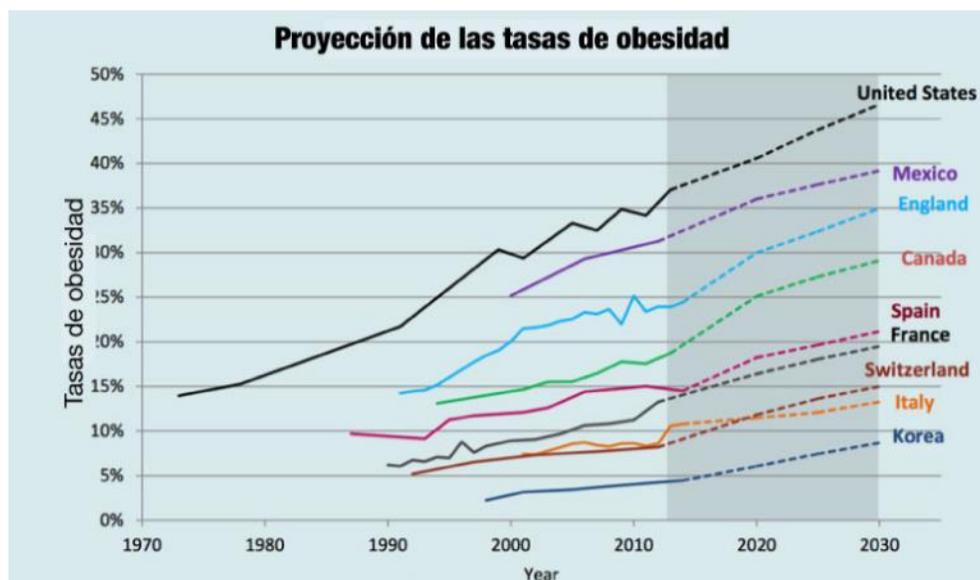


Figura 16: *Proyección de la tasa de obesidad (OCDE,2018)*

La preocupación por la obesidad radica no solo por sus efectos directos sobre la salud y calidad de vida de las personas, sino además por su fuerte asociación con las principales enfermedades no transmisibles. Chile no escapa a esta realidad, con una prevalencia alta y creciente en todas las etapas de la vida, que determina la existencia de aproximadamente 4 millones de personas obesas en el país. Estudios del Ministerio de Salud demuestran que representa la segunda causa de muerte.

El Ministerio de Salud entregó en los análisis obtenidos en la Encuesta Nacional de Salud, principalmente el estado nutricional, donde arrojó que el 39,8% de la población padece de sobrepeso, siendo el 22,6% la población infantil obesa y de la misma población el 9,6% posee obesidad, una cifra que se espera que crezca al doble al año 2030 (Atalaha, 2012). La

prevalencia de obesidad se mantiene relativamente constante desde los primeros meses de vida hasta los 3 años, con cifras cercanas al 8%. A partir de esa edad, se produce un aumento importante de la prevalencia, la que casi se triplica en los niños que ingresan a educación básica (Figura 17). Ello refleja que esta etapa es un periodo crítico, de alta incidencia, donde deberían centrarse los esfuerzos de prevención y control. Lo que genera que dicha población sea crítica de tratar y prevalecer, con el fin de poder establecer diferentes iniciativas para así aminorar las cifras presentadas.

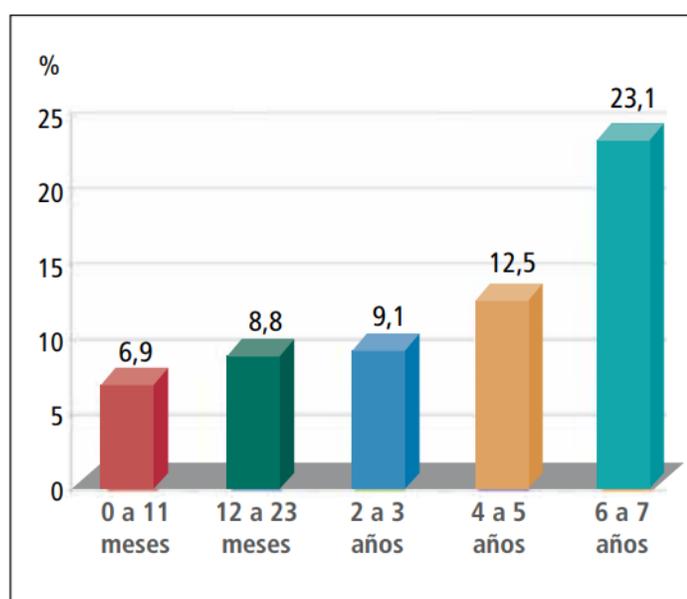


Figura 17: Prevalencia de Obesidad Infantil, según grupo de edad (MINSAL,2017)

La Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB), realiza un estudio y control de niños que ingresan a enseñanza básica en el sector público de la educación. Es en esta población que el sobrepeso y obesidad supera el 40% y muestra una fuerte tendencia creciente en los últimos 10 años (Figura 18). No solo ha aumentado la frecuencia del problema, sino también su intensidad al incrementarse en más del 60% los casos. Se espera que, a finales del año 2025, la tendencia siga al alza y presente una duplicación de la tasa de

obesidad en el país, situación que aún no se ha podido controlar por parte del Ministerio de Salud y que tiene en constante cuidado para la salud de la población. Lo más alarmante es la población a la cual dicha epidemia está afectando y que lamentablemente la ayuda en materia de salud está al límite que incluso no entrega los costos necesarios para poder cubrir dicha problemática.

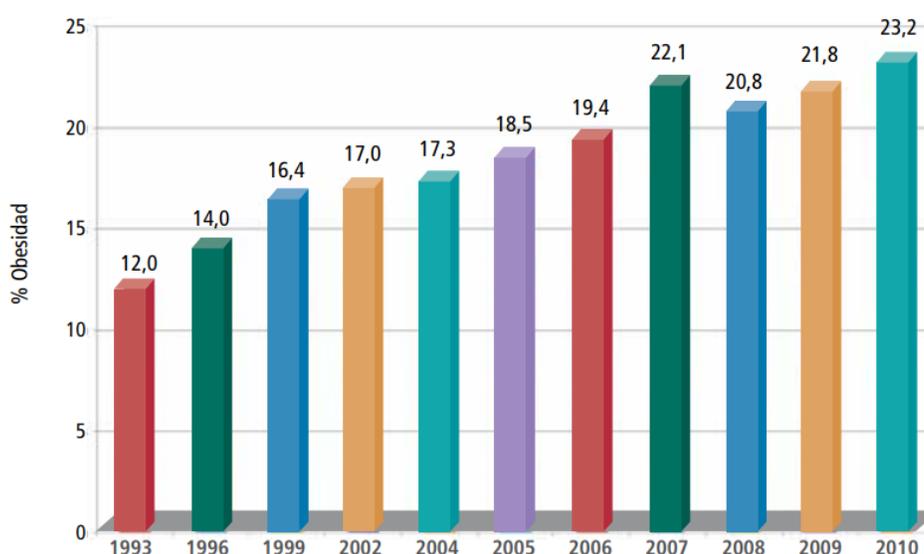


Figura 18: Prevalencia de Obesidad en Escolares de Primero Básico (JUNAEB,2011)

Chile actualmente se encuentra en el 6° lugar mundial en obesidad infantil y en el primer puesto en América Latina, en donde se advierte que el 70% de los niños va a ser obeso en el corto plazo. Además, las estadísticas destacan que en el Chile el 22,3% de los niños de prekínder son obesos, el 23,6% de Kínder, el 25,3% de primero básico. Esto se debe a que el consumo de algunos alimentos en Chile se dispara y genera el alza de dichos porcentajes (Álvarez, 2016).

Por todo lo presentado anteriormente, es que la Comisión para poner fin a la obesidad infantil (ECHO) ha propuesto una serie de recomendaciones para los gobiernos destinadas a revertir la tendencia al alza de los niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Asimismo, el informe entregado afirma que muchos niños están creciendo hoy en entornos propicios al aumento de peso y la obesidad. Esto es impulsado por la globalización y la urbanización, la comercialización de alimentos pocos saludables y bebidas no alcohólicas fue identificada como un factor importante en el aumento del número de niños con sobrepeso y obesidad.

Las recomendaciones realizadas por la ECHO para los gobiernos son:

1.Promover el consumo de alimentos saludables: Implementar programas integrales que promuevan el consumo de alimentos saludables y reducir la ingesta de alimentos pocos saludables y bebidas azucaradas en niños y adolescentes.

2.Promover la actividad física: Implementar programas integrales que promuevan la actividad física y reducir el sedentarismo.

3.Preconcepcion y cuidado del embarazo: Integrar y reforzar la orientación para la prevención de las enfermedades no trasmisibles con orientación a la preconcepción y la atención prenatal.

4.Dieta y actividad física en la primera infancia: Proporcionar orientación y apoyo para una dieta saludable, el sueño y la actividad física en la primera infancia y promover hábitos saludables.

5.Salud, nutrición y actividad física para niños en edad escolar: Implementar programas integrales que promuevan entornos escolares saludables mediante actividades físicas sobre salud y nutrición entre los niños.

6.Control de peso: Proporcionar servicios de control para todas las edades.

Sin lugar a duda dichas recomendaciones son de una u otra forma tomadas por los diferentes gobiernos y que esperan poder así combatir con dicha epidemia. Chile de diferentes formas ha buscado implementar diferentes leyes y programas orientados a la vida saludable y por sobre todo combatir la obesidad, tales implementaciones son la ley de etiquetado y el programa elige vivir sano que tratan de generar un apoyo y conciencia a la población para tomar las medidas correspondientes en relación a la alimentación.

4.7 Políticas y programas implementados en Chile

En Chile, las políticas en alimentación y nutrición están enfocadas a la promoción de la alimentación saludable en el contexto de una vida sana, y a la prevención de la obesidad y otras enfermedades no transmisibles vinculadas a la dieta. Lo anterior en respuesta a la alta prevalencia de malnutrición por exceso en nuestra población y a que esta enfermedad se asocia a las principales causas de morbilidad, mortalidad y discapacidad precoz. Esta realidad hace de la obesidad el problema de salud pública más importante en la actualidad por lo que constituye una responsabilidad ineludible del Estado, que ha tomado la medida mediante la aplicación de políticas y programas destinados a combatir dicha epidemia.

4.7.1 Ley de etiquetado

En Chile 1 de cada 11 muertes son atribuibles al exceso de peso, de ello se ha establecido que en el país muere una persona cada hora a causa de la obesidad. Además, en

nuestro país la mitad de los niños y niñas que cursan primero básico presentan exceso de peso. La evidencia ha demostrado que el enfoque de las políticas públicas para enfrentar este problema debe tener como propósito establecer medidas preventivas, cambiando el entorno en que el individuo se desarrolla para así poder establecer un mejor estilo de vida más saludable.

Por esta razón, la Ley de Alimentos que entró en vigencia el 27 de junio de 2016 y que se mantiene hasta el momento, tiene por objetivo principal proteger la salud de los ciudadanos chilenos, en especial de los niños y niñas con la incorporación de un marco regulatorio.

Dicha ley ha sido modificada a lo largo de periodo que lleva vigente, poniendo mayor exigencia y restricción en sus pilares de formación. Por ello, los principales resultados de la Ley a la fecha, según el Instituto de Nutrición y Tecnología de Alimentos (INTA) son; una disminución de un 14% de la compra de cereales para el desayuno, un 25% menos en la compra de bebidas azucaradas, una reducción promedio entre 46 y 62% de exposición de publicidad de alimentos en preescolares y adolescentes, que el 90% de las madres de preescolares entienden y valoran positivamente los sellos de advertencia, una mejora de un 30% en la identificación de alimentos saludables por parte de estas madres y una reducción promedio de 35% de azúcares y entre un 5 y 10% de sodio.

A pesar de los grandes avances generados, aún falta por pulir y atacar los problemas de obesidad en el país, ya que la evidencia empírica demuestra que la obesidad suma y sigue y que se debe seguir exigiendo a las diferentes empresas a la realización de mejores campañas de publicidad y restringir aún más la ley de etiquetado dentro de los productos, para así poder seguir generando el buen impacto que dicha ley ya posee.

4.7.2 Programa elige vivir sano

Es un sistema que se impulsa desde el Estado para el fomento de la vida saludable. Se desarrolla a través de políticas, planes y programas elaborados y ejecutados por distintos organismos oficiales. También participan del sistema entidades privadas y empresas en convenio.

Se crea la ley 20.670 promulgada el 15 de mayo del año 2013, cuyo objetivo es promover hábitos y estilos de vida saludables para mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas. Sus pilares fundamentales radican en, fomento de la alimentación saludable, promoción de prácticas deportivas, difusión de las actividades al aire libre y promoción de una vida en familia.

Es considerado uno de los sistemas más efectivos en relación con la problemática, mediante sus objetivos fundamentales busca generar instancias donde los ciudadanos compran la valoración de una alimentación sana y la repliquen en cada uno de los hogares. Además, del desarrollo de programa de actividades a nivel comunal que guíen a las personas en la buena implementación del sistema, en especial para los niños quienes son los más afectados, producto a la mala alimentación.

Los sectores más vulnerables son los que más atribuyen a elige vivir sano como una forma relevante de implementar la actividad física de la mejor manera posible, es por ello que el 88% de las personas que ha participado del programa lo recomienda como una buena política pública para combatir dicha problemática, además, de señalar que dicha iniciativa debiera realizarse de manera permanente en Chile. (Kantor, 2014)

Se puede culminar que existe una epidemia nacional de obesidad. Los programas actuales de salud y educación han sido suficientemente para controlar otro tipo de problemas,

pero deben reorientarse y focalizarse con relación al nuevo perfil epidemiológico del país. El desafío actual es consolidar lo logrado y al mismo tiempo avanzar en la definición de nuevas estrategias de intervención que permitan prevenir la obesidad y mejorar la calidad de vida de las futuras generaciones.

5. METODOLOGIA

5.1 Necesidad de Información

La investigación realizada tiene un enfoque sobre la alimentación saludable en escolares de la enseñanza básica, es decir, se pretende profundizar acerca de la alimentación, actividad física, enfermedades crónicas y estilo de vida de escolares que se encuentran entre Tercero y Sexto básico, con el propósito de recopilar información sobre el comportamiento de los alumnos y poder analizar las opiniones de los apoderados(as) de los estudiantes sobre la implementación de una herramienta educativa, con el fin de crear una propuesta educacional enfocada en dicha categoría de estudio que ayude a mejorar los hábitos de alimentación. Para esto, en primera instancia se realizó una investigación exploratoria, de tal modo de poder recolectar información relevante para así descubrir y entender de que forma el director(a) o profesor(a) del establecimiento lleva a cabo el tema de alimentación saludable. Luego, se continuará con una investigación concluyente de tipo descriptiva, lo cual a través de su recolección de datos permitirá identificar y determinar el comportamiento nutricional de los alumnos y determinar la estructuración de una herramienta educacional dentro del aula de clases.

5.2 Estudio a Realizar

El propósito de una investigación es descubrir respuestas a determinadas interrogantes a través de la aplicación de procedimientos científicos. Estos han sido desarrollados con el objetivo de aumentar el grado de certeza de que la información reunida será de interés para la interrogante que se estudia y que, además, reúne las condiciones de fiabilidad y objetividad (Jahoda, 1971).

Existen diversos tipos de investigación, que son utilizados dependiendo del tipo de estudio a realizar, dichos tipos se definen a continuación:

Investigación Exploratoria o Cualitativa. La investigación ofrece un primer acercamiento al problema que se pretende estudiar y conocer, logrando una primera aproximación o familiaridad inicial con el problema estudiado. Se caracteriza por ser procesos de indagación flexibles y no estructurados. Entre ellos se tienen las entrevistas, entrevistas en profundidad, métodos de observación y estudios de datos secundarios. Asimismo, la metodología cualitativa no se trata de probar o de medir en que grado una cierta cualidad se encuentra en un cierto acontecimiento dado, sino de descubrir tantas cualidades que sea posible.

Investigación Descriptiva o Cuantitativa. La investigación se utiliza para describir la realidad de situaciones, eventos, personas, grupos o comunidades que se estén abordando y que se pretenda analizar. A diferencia de la anterior, está marcada por la definición clara del problema, una hipótesis detalladas y necesidades de información específicas. Dentro de los métodos más utilizados se encuentran los datos secundarios, encuestas y datos de observación.

De acuerdo con lo anterior, el tipo de investigación que se utiliza corresponde a un estudio descriptivo de casos cuantitativos, con un previo análisis de un estudio exploratorio con casos cualitativos. Se busca explorar y examinar como funciona y se desarrollan los procesos dentro de un establecimiento educacional particular subvencionado.

Se han escogido los tipos de investigación mencionados, ya que permiten estudiar el problema con una mayor profundidad, comprendiendo el entorno del establecimiento, las

relaciones existentes, así como también como se lleva la vida saludable dentro de dichos establecimientos.

5.3 Diseño de la investigación

El diseño de la investigación se estructuró de tal manera que permitiera seguir un plan ordenado para la recolección de datos y su posterior análisis y de esta manera llegar a reunir información necesaria para dar respuesta a los objetivos planteados a la presente investigación.

Se realizaron dos fases de estudio en la investigación, las cuales, en cuanto a fuentes de información, utilizaron datos primarios, tanto cualitativos como cuantitativos.

5.3.1 Métodos de Recolección de Datos

En la primera fase de estudio, se realizó una investigación exploratoria mediante entrevista en profundidad con el fin de recopilar información de directores o profesores de Educación Física de los establecimientos educacionales. La realización de las entrevistas fue de forma personal e individual con las personas mencionadas, las que cuentan con la información necesaria, y al mismo tiempo se grabó el diálogo con el entrevistado, con el propósito de tener la información más fidedigna posible.

Con la finalidad de generar un ambiente propicio para la obtención de información detallada, profunda y trascendente para la investigación en cuestión, se elaboró un cuestionario estructurado y segmentado en dos categorías (Información del establecimiento y Reflexión del Tema de Investigación), y así confeccionar una serie de preguntas que van desde lo más general a lo más particular y reflexivo. (Ver cuestionario en Anexo 2)

En la fase concluyente, se realizó un procedimiento formal de investigación correspondiente a una investigación descriptiva utilizando la herramienta de encuesta en forma online realizada los apoderados de alumnos que se encuentren entre Tercero y Sexto básico de manera virtual, con el fin de poder obtener la mayor información posible y con ello poder analizar las opiniones de estos en el desarrollo de una herramienta educacional para mejorar la alimentación de los alumnos de la enseñanza básica. (Ver encuesta en Anexo 1).

5.4 Diseño de la Muestra

En cuanto a la muestra de esta investigación, en la fase exploratoria se ha escogido los colegios H.F Camilo Henríquez, Los reyes, Aconcagua en la ciudad de Quilpué y en Viña del Mar el colegio San Ignacio, para la realización de un cuestionario ya sea a el director o profesor de Educación Física de los establecimientos mencionados, todos ubicados en la Región de Valparaíso. La razón de la elección de dichos establecimientos radica en que concentran el 36% de alumnos entre Tercero y Sexto básico de la región correspondiente a los colegios particulares subvencionados, dado los datos presentados por el Ministerios de Educación. En la fase concluyente, se realizó una encuesta a los apoderados(as) de los alumnos que se encuentran en dicho rango de investigación dentro de la Quinta Región. Además, en la fase concluyente mediante una pregunta filtro se conoció de manera más específica el perfil de los alumnos y la opinión de la propuesta de investigación.

5.5 Tamaño de la Muestra

Con respecto a las entrevistas en profundidad, este grupo se conformó por un total de cuatro personas pertenecientes a la Región de Valparaíso, en donde tres colegios eran de la

ciudad de Quilpué y uno de la ciudad de Viña del Mar. Se entrevistaron a dos directores y dos profesores de educación física.

Para la fase concluyente, se obtuvieron un total de 181 encuestas, de las cuales 172 fueron contestadas de manera válida.

5.6 Recursos Necesarios y Planificación de Investigación

Para el correcto desarrollo de las entrevistas se necesitó de un computador para la guía de las preguntas y un teléfono con grabadora, con el fin de obtener toda la información del entrevistados, y así no generar falta de información, además, se le fue notificado al entrevistado que la reunión iba a ser grabada, así como también que se realizarán notas de los temas a reflexionar.

Además, se estableció un protocolo formal al momento de realizar la entrevista en profundidad. Se hace una breve presentación al entrevistado y una breve explicación de la finalidad de la reunión. Luego, queda explícita la confidencialidad y el correcto uso de la información recabada para establecer un lazo de confianza entre las partes y así solicitar la autorización de la grabación de la entrevista y posteriormente, traspasar las entrevistas y generar el análisis correspondiente. (Ver transcripción en Anexo 3)

Por otro lado, la encuesta fue creada mediante un formulario de Google Forms, en donde se especificó la categoría en la cual está enfocada y se dejó en claro que la finalidad de ella es solo de recopilación de información. Su estructuración se segmentó en dos partes, la primera enfocada en la alimentación, actividad física y enfermedades relacionadas y la segunda centrada en el tema de investigación focalizada en la opinión de la propuesta de investigación. Por último, la encuesta fue respondida de forma virtual por los apoderados(as)

de los alumnos que se encuentren entre Tercero y Sexto básico de los diferentes colegios que se encuentran en la Quinta Región.

6. ANÁLISIS

6.1 Metodología del Análisis

6.1.1 Análisis Descriptivo de Casos

El tipo de análisis empleado fue el *análisis descriptivo de casos*, en donde supone identificar los elementos que configuran la realidad estudiada, describir las relaciones entre ellos y sintetizar el conocimiento resultante para diseñar una propuesta de cómo mejorar la alimentación en escolares de la enseñanza básica a través de la implementación de una herramienta dentro del aula de clases.

Con respecto a este análisis toda investigación supone inicialmente de una reducción del conjunto de los datos en tanto que se selecciona un objeto de estudio, un universo de información y se determinan los temas relevantes para quien investiga (Pizarro, 2000). Para iniciar el análisis es preciso ordenar y seleccionar las informaciones obtenidas, mediante las etapas de *segmentación, establecimiento de las categorías y subcategorías*.

- a) *Segmentación*: Es una etapa básicamente descriptiva y clasificatoria en donde se genera la separación del conjunto de los datos en unidades. Se puede segmentar a partir de los temas y se realiza bien anticipadamente. (Pizarro, 2000)
- b) *Categorías*: Son situaciones, contextos, acontecimientos, comportamientos, opiniones, perspectivas sobre un problema. Cada categoría incluye un significado o un tipo de significados y ello permite agrupar y clasificar conceptualmente unidades que hacen referencia a un mismo tema o concepto. (Pizarro, 2000)
- c) *Subcategoría*: Subdivisión de la categoría, la que permite distinguir cada elemento representativo a la categorización realizada. (Pizarro, 2000)

6.1.2 Análisis Estadístico

El tipo de análisis empleado es de *Estadística Descriptiva*, que permitirá realizar inferencias y sacar conclusiones a partir de los datos. Los métodos estadísticos que se abarcaran en esta investigación se definen a continuación:

- a) *Diseño*: Planteamiento y desarrollo de la investigación, mediante una serie de preguntas poder recopilar la información de la población de estudio.
- b) *Descripción*: Resumen y exploración de datos, de manera de detectar tanto un patrón de comportamiento general como apartamientos de este.
- c) *Inferencia*: Predicción y toma de decisiones sobre las características de la población de estudio.

Por otro lado, para el desarrollo del análisis de la investigación se utilizará el **programa SPSS**, que es un conjunto de herramientas de tratamiento de datos para un análisis estadístico, utilizado para realizar la captura y análisis de datos para crear tablas y graficas con data compleja. (Aroca, 2012)

6.2 Análisis de Resultados Cualitativos

6.2.1 Entrevistas en Profundidad

En primer lugar, se presenta un breve resumen de las personas entrevistadas, con el fin de poder tener una mejor comprensión y análisis sobre el tema de investigación.

Colegio	Cargo	Años en el Cargo	Ubicación
H.F Camilo Henríquez	Director	22 años	Bilbao 1448, Quilpué, Valparaíso.
Aconcagua	Directora	3 años	Camino Troncal Antigo 1940, Quilpué, Valparaíso.
Los Reyes	Profesor de Educación Física	25 años	Los Reyes 1301, Quilpué, Valparaíso.
San Ignacio	Profesor de Educación Física	6 años	1 Nte. 2333, Viña del Mar, Valparaíso.

Tabla 1: *Elaboración Propia*

En segundo lugar, con respecto a este análisis se presenta a continuación la definición de las tres categorías encontradas en el análisis, cada categoría fue definida a partir del análisis de las entrevistas realizadas, en donde se pudo apreciar subcategorías que fueron definidas de acuerdo con lo obtenido en las entrevistas, además, cada subcategoría presenta una cita representativa.

Para un mejor análisis, se definirán de manera general cada una de las categorías conforme a lo expuesto en las entrevistas, además, cada una de ellas presenta un mapa conceptual con *subcategorías, descripción y cita representativa*:

1. Barreras de Educación: Limitaciones que tienen los establecimientos para desarrollar medidas educativas.

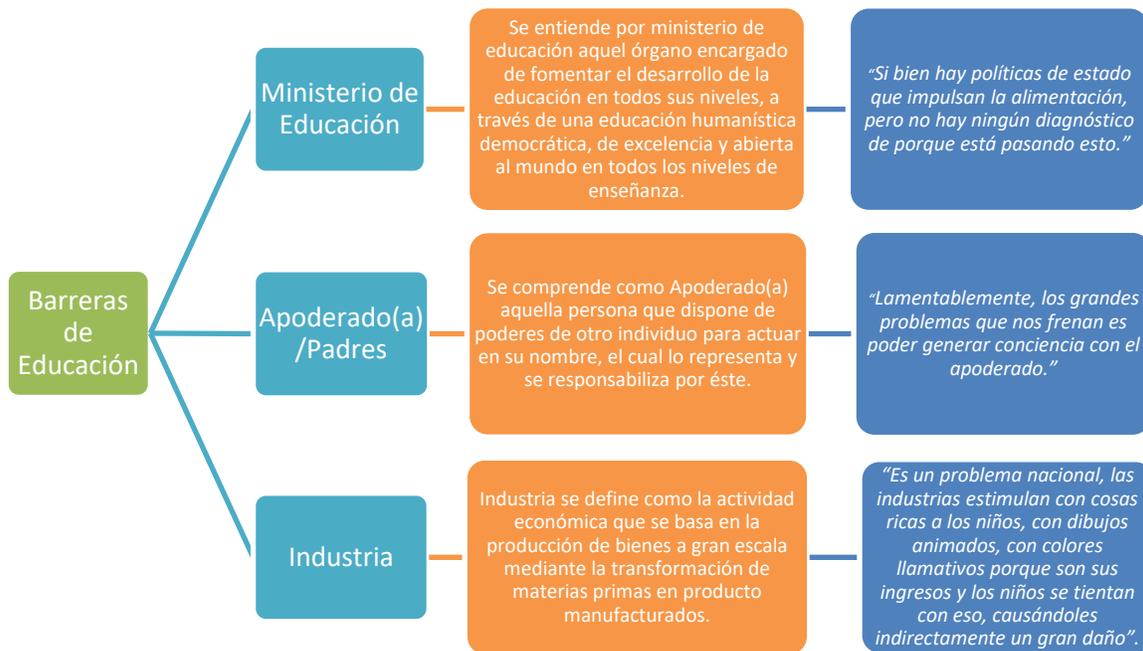


Figura 19: Mapa Barreras de la Educación

2. Educación: Proceso de socialización en donde una persona asimila y aprende conocimientos, además, implica una concienciación cultural y conductual.

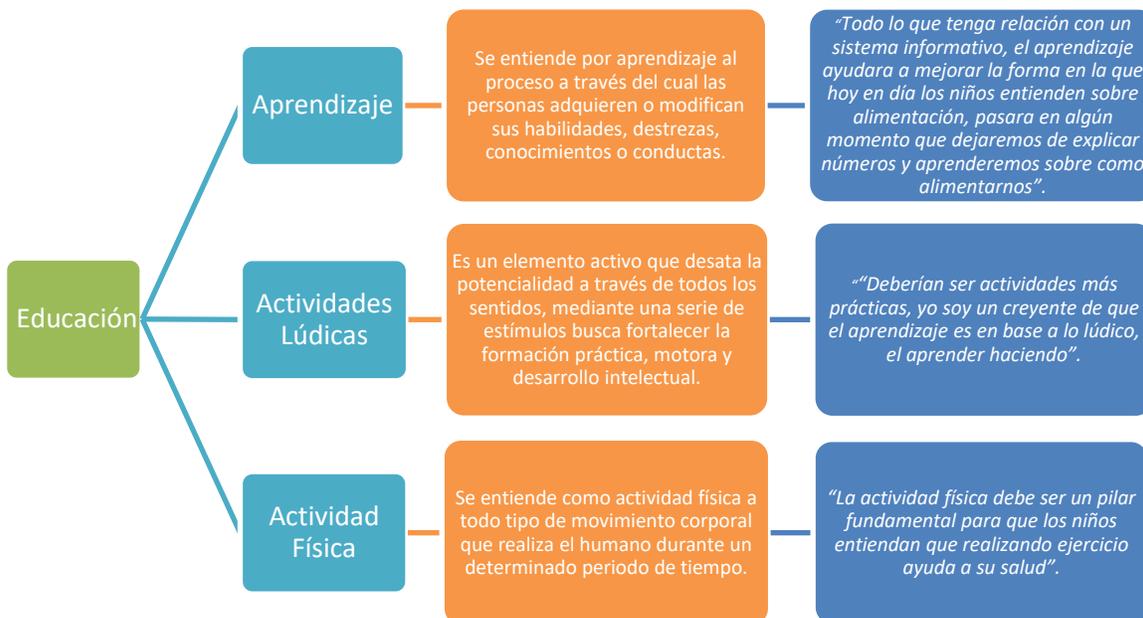


Figura 20: Mapa Educación

3. Alimentación: Ingesta de nutrientes que el cuerpo necesita para mantener el buen funcionamiento de los organismos.

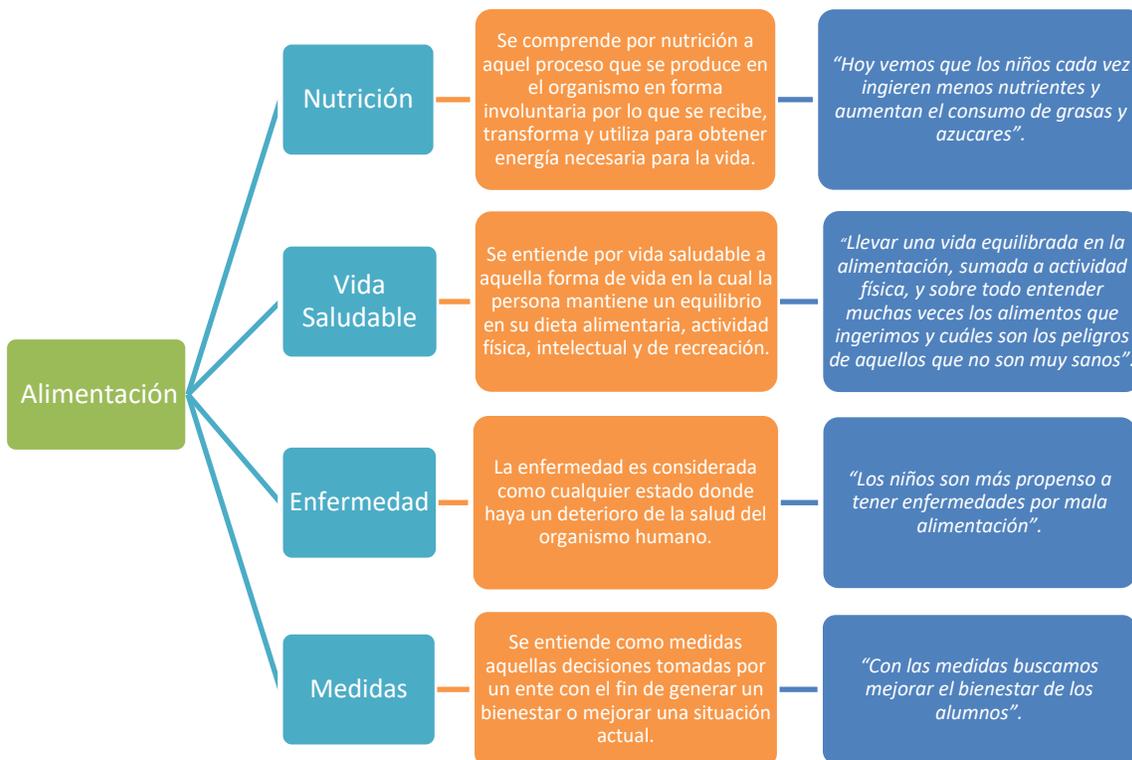


Figura 21: Mapa Alimentación

6.2.1.1 Análisis de Categorías

A continuación, se presentará el análisis de cada una de las categorías identificadas en todas las entrevistas realizadas a establecimientos educacionales, cuyo fin es poder solventar los objetivos de la investigación.

6.2.1.1.1 Barreras de Educación

La primera hace referencia a todas las limitaciones y la poca actualización por parte de la entidad pública en el buen manejo de la problemática.

Es importante destacar que la **Barrera del Ministerio de Educación** se hizo visible en todas las entrevistas. Esta se puede explicar en base a las siguientes citas recopiladas:

- “ ... *Intentan implementar en la marcha, pero no van al gran problema que es la alimentación hoy en día en Chile y el ministerio solo exige lo básico...* ” (N°3, 163, L.51)
- “... *Falta de parte del gobierno, implementar mayor actividad recreativa para los alumnos, con lo que ya se implementan en los colegios no es suficiente y el ministerio aún no se da cuenta de ello ...* ” (N°1, 152, L.80)

Asimismo, se destaca que esta barrera también se presentó en las entrevistas a profesores de educación física, como se puede apreciar en las siguientes citas:

- “... *Muchas cosas faltan por mejorar, una de las grandes limitaciones que presentamos en el colegio es el ministerio, ya que como colegio nos regimos por lo que ellos plantean y muchas veces no nos dejan poder desarrollar iniciativas propias como colegio ...* ” (N°4,168, L.36)
- “...*El ministerio debe dar la facilidad a los colegios de desarrollar iniciativas, actividades ya que somos nosotros los que tenemos que trabajar los casos de sobrepeso u obesidad que el colegio presenta...* ” (N°3, 164, L.66)

➤ “...es una lucha contra un sistema instaurado que no percibe la necesidad de solucionar estos temas...” (Nº4, 168, L.41)

Por tanto, se puede evidenciar, en primer lugar, que hoy en día los colegios buscan poder implementar iniciativas propias para poder de cierto modo “frenar” el avance en el número de alumnos con sobrepeso u obesidad, esto es mediante diferentes actividades, por ejemplo, música en los recreos, mayor número de talleres deportivos, donde muestran que los niños pueden desarrollar actividad física y así mejorar las condiciones de salud que los alumnos presentan. En segundo lugar, el ministerio de educación tiende a “pensar” que las iniciativas ya implementadas son suficientes para poder frenar el avance de la enfermedad en los colegios, exige a los establecimientos educacionales que cumplan con las normativas que ellos imponen y no “escuchan” las propuestas que los propios colegios presentan, es por esta razón que muchos de los establecimientos no presentan los “mejores índices” de evaluación en materia de enfermedades por las razones expuestas. Cabe destacar que, en este punto también los entrevistados afirman que se deben actualizar con suma urgencia las medidas de evaluación y sobre todo desarrollar nuevas que estén enfocadas en la gran problemática.

La segunda es la **Barrera Apoderado(a)/ Padres**, la cual es entendida como él(la) representante ante un establecimiento educacional que suele influenciar o disponer del poder sobre el alumno para actuar en su nombre representándolo y responsabilizarse por él. Ésta fue evidenciada en todos los colegios entrevistados, como se puede apreciar en las siguientes citas:

- *“...Lamentablemente es netamente responsabilidad del apoderado dichas situaciones de riesgo en relación con las enfermedades que detectemos como colegio, nosotros podemos llevar seguimiento y ayudar al alumno, pero la decisión final es del apoderado y siempre mencionan que su hijo “está bien” y no debe recibir ese tipo de atención...” (Nº1, 148, L.23)*
- *“...Presentamos varios casos de obesidad, se ha tratado de hablar con los apoderados para poder llevar en paralelo el caso del alumno, pero lamentablemente los padres no nos dejan poder desarrollar un seguimiento al estudiante...” (Nº2, 155, L.26)*
- *“...lamentablemente estamos impedidos con eso, hemos intentado hacer charlas o ferias de alimentación saludable, pero los apoderados no le toman importancia o simplemente no asisten...” (Nº1, 149, L.42)*
- *“...Todo lo que nosotros hacemos, muchas veces se ve truncado con todo lo que hace el apoderado, podemos avanzar como colegio en muchas medidas, pero si ellos nos imponen barreras y no comprenden el trasfondo del tema el trabajo realizado no serviría de mucho...” (Nº1, 149, L.36)*

Por tanto, se puede expresar que no solamente se trata de tomar medidas dentro del aula de clases, sino de poder buscar formas en que los apoderados(as) puedan entender que lo que se busca con las medidas es

“mejorar” la salud y el bienestar del alumno. Los establecimientos educacionales pueden desarrollar muchas actividades o poner a su disposición las diferentes situaciones que se puedan presentar, pero si los apoderados(as)/padres impiden el desarrollo de estas, el trabajo que realizan los colegios no tendrá mucha relevancia.

La tercera, es la **Barrera Industria**, definida como el conjunto de operaciones destinada a la obtención, transformación y transporte de materias primas para la elaboración de productos manufacturados. Esta estuvo presente en algunas entrevistas. Destacando las siguientes citas:

- *“...también juega muchas veces en contra la industria en relación con todo lo que se enseña en el colegio...” (N°1, 151, L.76)*
- *“...Como colegio nos hemos dado cuenta de que la industria influencia mucho a los alumnos en que cosas comer, la ley del etiquetado no se hace efectiva si aun en los envoltorios aparecen dibujos animados o colores llamativos, ya que es lo primero en que los niños se fijan al momento de consumir un alimento...” (N°2, 154, L.6)*

Es por esta razón, que es posible afirmar que uno de los grandes factores que inciden en el aumento de enfermedades relacionadas con alimentación de manera “indirecta” es la industria, debido a que impone diferentes iconos o colores que son de la atracción de los alumnos e

“influencia” a consumir sus productos, destacando que una gran medida que se debe tomar es sancionar o exigir a la industria “mayores normas” en la elaboración de sus envoltorios y sus productos, ya que, por mucho que los colegios realicen medidas por mejorar la alimentación de sus alumnos la industria solo busca generar ingresos y no mejorar sus productos por ejemplo en cuanto a componentes, niveles de azúcar, grasas, etc y sin esas mejoras lo único que se genera es un malestar de manera indirecta a los niños.

6.2.1.1.2 Educación

La primera, es *Educación mediante el Aprendizaje*, se define como aprendizaje el proceso a través del cual las personas adquieren o modifican sus conocimientos, con el fin de obtener una enseñanza o adquirir un nuevo concepto. Esta se evidencio en las siguientes citas:

- *“...recalcando que el aprender haciendo es muy fundamental en su proceso de aprendizaje para que ellos puedan entender de forma creativa y entretenida...” (Nº3, 154, L.74)*
- *“...realizamos diferentes técnicas de aprendizaje para que los niños puedan desarrollar diferentes habilidades y así poder potenciar algún tópico en específico...” (Nº1, 149, L.32)*
- *“...creemos que los niños aprenden mucho más rápido desde pequeño, entonces reforzamos diferentes actividades, por ejemplo, actividades más dinámicas, que entreguen una enseñanza y con ello empezar a entregarle diferentes*

conocimientos que ayuden a tratar esta problemática...” (Nº4, 166, L.8)

Por tanto, se puede apreciar que los establecimientos educacionales están en constante cambio y buscando diferentes técnicas para poder desarrollar actividades con el fin que los alumnos puedan entender cómo mejorar la forma de alimentarse o de realizar actividad física dentro del colegio, además, mencionan que el aprendizaje será un ente de cambio en la forma de transmitir conocimientos a los alumnos, sobre todo a los cursos más pequeños. Cabe destacar, que en todas las entrevistas realizadas afirman que aún faltan más actividades o formas a realizar dentro del colegio para poder abordar el tema.

La segunda, es la *Educación a través de Actividades Lúdicas*, la actividad lúdica se define como la acción que activa la potencialidad a través de los sentidos, mediante estímulos busca fortalecer la comunicación y el aprendizaje. Esto se ve reflejado en las siguientes citas:

- *“...Las actividades tienen que ser lúdicas, sino los niños no se van a interesar, se deben generar una serie de estímulos para que los niños aprendan a comer y sobre todo saber que es bueno y que es malo...” (Nº1, 152, L.96)*
- *“...poder trabajar de forma lúdica, que sea algo que genere un impacto, que haga que los niños lleguen a sus casas contando*

lo que aprendieron y lo que pudieron desarrollar en relación con el tema...” (Nº3, 164, L.79)

- *“...que el niño no se dé cuenta que está aprendiendo, pero a la vez intencionado esa actividad, una actividad divertida entretenida, que después el aprendizaje al final de la clase lo orientas hacia el tema de interés...” (Nº3, 163, L.49)*

Así, se puede apreciar que hoy en día las actividades lúdicas generan un gran cambio en la forma de entregar contenidos a los alumnos, mediante una serie de estímulos buscar e “integrar” las actividades recreativas con los contenidos que se desean entregar. Lamentablemente los colegios hoy en día aún no realizan cambios profundos y no implementan esta herramienta. Destacando que solo algunos la han desarrollado en asignaturas que tenga relación con la actividad física. Es por ello, que esta técnica debe ser desarrollada y empezar a adaptarse dentro de los colegios con el fin de aplicar nuevas formas de enseñar a sus estudiantes. Cabe destacar, que directores como profesores afirman que llevar a cabo esta técnica permitirá llegar de diferentes formas a los alumnos y poder transmitir de forma indirecta el tema de interés.

La tercera, es **Educación mediante Actividad Física**, se define actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía, generando un beneficio a la salud y prevención de enfermedades. Estas actividades físicas fueron

nombradas en todas las entrevistas como se puede apreciar en las siguientes citas:

- *“...La asignatura de educación física como asignatura obligatoria y los talleres extra que hay en el colegio, pero lamentablemente son opcionales y hay algunos en donde la participación es muy baja...” (N°1, 149, L.29)*
- *“...Los estudiantes tienen 4 horas de educación física, también tenemos muchas competencias externas, entonces igual, entonces igual nosotros estamos constantemente fomentando el deporte...” (N°2, 156, L.33)*
- *“...Tenemos 6 talleres deportivos de deportes extraprogramáticos aparte de las 4 horas semanales de educación física, los alumnos muestran un alto interés en la mayoría de los talleres, hacemos competencias y premiamos a los alumnos de tal modo de incentivar la realización de ellos...” (N°4, 166, L.15)*

Por lo tanto, de acuerdo a lo expuesto, los establecimientos educacionales realizan diferentes talleres extraprogramáticos, además, de las horas de educación física que son de carácter obligatorio para los alumnos, mostrando que están constantemente incentivando la realización de ellos, pero de acuerdo a lo mencionado por los entrevistados aún falta más motivación por parte de los alumnos a tomar los talleres, debido a que muchos no toman los talleres argumentando que “no hay tiempo para realizarlos”, que “no les

gusta hacer deporte” o “no les gusta ninguno de ellos”, entonces un gran trabajo a realizar es como poder llegar a ese grupo de alumnos y poder motivar a la realización de ellos. Por otro lado, de acuerdo con lo mencionado por los entrevistados, algunos colegios poseen un mayor número de horas de educación física de carácter “obligatorio” dentro de los colegios, destacando que han sido “familiarizadas” por los alumnos de manera positiva, otros argumentan que no han aumentado sus horas debido a que se “extendería la jornada educacional”, es por ello, que exponen los talleres para cubrir el no aumento de horas. Sin embargo, los profesores de educación física entrevistados “insisten” en buscar formas de incentivar a los alumnos a realizar deporte, destacando que los establecimientos deben buscar formas de poder “motivar a sus alumnos”. Cabe destacar, que todos los entrevistados afirmaron tener talleres extraprogramáticos con más de 5 deportes dentro de su categoría.

6.2.1.1.3 Alimentación

La primera es *Alimentación a través de la Nutrición*, se conoce como nutrición al proceso biológico a partir del cual el organismo asimila los alimentos y los líquidos necesarios para el crecimiento, funcionamiento y mantenimiento de las funciones vitales. Se destaca que este gran concepto estuvo presente en todas las entrevistas realizadas, como se puede apreciar en las siguientes citas:

- *“...nos damos cuenta de que los alumnos traen de colación golosinas o alimentos que no aportan una gran cantidad de nutrientes y cada día ese patrón es más común dentro de los colegios...” (N°1, 148, L.12)*
- *“...Intentamos entregar los nutrientes que necesitan los alumnos en los almuerzos que entrega el colegio, pero nos hemos dado cuenta de que los alumnos rechazan el cambio y la asistencia esos días son bajas...” (N°2, 155, L.17)*
- *“...le explicamos a los niños de manera didáctica que es la nutrición, como leer una tabla nutricional, que alimentos son más nutritivos y sobre todo felicitamos a los alumnos que traen alimentos nutritivos como una forma de destacar y generar un estímulo positivo en ellos...” (N°3, 160, L.17)*

De acuerdo con lo presentado, podemos evidenciar que todos los colegios están en constante “alerta” en relación con el tema de estudio, exponiendo que como establecimiento educacional están tomando las medidas respectivas para mejorar la ingesta de alimentos de sus alumnos, pero expresan su preocupación en la “baja aceptación” a las nuevas normativas implementadas y sobre todo a la “colación” de sus alumnos, sobre todo de los cursos más pequeños. En esta parte de la investigación se comprueba que los alumnos presentan un rechazo negativo a la ingesta de alimentos ricos en nutrientes y sobre todo las colaciones suelen ser cada vez menos saludables, lo que preocupa a los colegios entrevistados.

La segunda, *Alimentación mediante una Vida Saludable*, se define vida saludable como un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que ayudan a mejorar la salud mediante la ingesta de alimentos saludable y con ello disminuir problemas de salud. Esta fue nombrada por todos los entrevistados, destacando que el tópico presentado es de carácter importante para esta investigación, como se puede apreciar en las siguientes citas:

- *“...aquella que proporciona los nutrientes que el cuerpo necesita para mantener el buen funcionamiento del organismo, con el fin de disminuir enfermedades y mejorar sobre todo la salud...” (N°2, 156, L.42)*
- *“...es todo el alimento que te generan un bienestar y que te permitan realizar las actividades cotidianas de manera normal, es decir, la ingesta calórica adecuada para poder generar las actividades normales durante el día...” (N°3, 161, L.32)*

Asimismo, se detectó en las entrevistas que los colegios están interiorizados en el tema y buscan diferentes circunstancias para poder transmitir lo que significa este gran concepto, tal como se puede evidenciar en las siguientes citas:

- *“...Que desde el entendimiento de la reflexión sobre las cosas positivas para su cuerpo (física y mental), los alumnos*

adquieran hábitos repetitivos y no forzados que ayuden a potenciar su bienestar...” (N°4, 167, L.22)

➤ *“...El colegio considera como pilar fundamental la vida saludable, es por ello, que realizamos la feria del día saludable, en donde se exponen diferente stand, además de carteles informativos que motiven a consumir alimentos saludables...” (N°3, 160, L.12)*

Por tanto, es posible afirmar que los colegios son conscientes de lo que significa “vida saludable” y como han buscado maneras de transmitir su importancia a los alumnos generando diferentes instancias. Es por esto, que es importante informar y educar a los alumnos respecto a este tema. Cabe destacar que todos los entrevistados tienen conocimiento del tema y lo analizado anteriormente es de suma importancia para la investigación.

La tercera, es **Alimentación Enfermedades**, la enfermedad es considerada como cualquier estado donde haya un deterioro de la salud del organismo humano, implica un debilitamiento del sistema natural de defensa del organismo o de aquellos que regulan el medio interno, en ocasiones la enfermedad puede causar la muerte temprana. De acuerdo con el tema de investigación, los entrevistados manifestaron preocupación que se ve reflejada en las siguientes citas:

- *“...Es lamentable ver a niños con sobrepeso dentro del colegio y sobre todo que sus colaciones sean muy poco saludables...”*
(N°1, 148, L.20)
- *“...lamentablemente vemos las colaciones de los cursos más pequeños y son muy poco los casos que llevan alimentos saludables. Además, hemos evidenciado casos de obesidad y sobrepeso que van en aumento y nos preocupa mucho...”* (N°2, 155, L.23)
- *“...Nos preocupa como colegio que tan alto puedo ser el número de casos y cuanto podemos frenar o trata, ya que las limitaciones que se presentan son muchas y lamentablemente todos los avances que se realizan se ven interrumpidos por los factores externos al colegio...”* (N°3, 161, L.22)
- *“...Bordeamos un 50% de alumnos con problemas de sobrepeso y obesidad y lo más preocupante es que el 20% corresponde a alumnos de cursos básico...”* (N°4, 166, L.13)

De acuerdo con lo presentado, las enfermedades relacionadas a mala alimentación están afectando a los colegios, sobre todo a los cursos más pequeños, argumentando que observan que sus colaciones son “poco favorables” para bajar los índices y que han tomado una serie de medidas dentro de los establecimientos que se ven afectadas por los “factores externos” que cada caso pueda presentar. Cabe destacar que los entrevistados afirman que han tomado todas las medidas de acuerdo con cada caso y han

tratado de transmitir su preocupación a sus apoderados(as), pero lamentablemente ellos se niegan a tratar el caso. Además, lo analizado en las citas es de suma importancia para la investigación.

La cuarta, es Alimentación Medidas, se entiende como medidas aquellas decisiones tomadas por un establecimiento con el fin de generar un bienestar o mejorar una situación actual, en aquellos casos suelen ser impuestas por un ente superior. Las medidas son consideradas relevantes tanto para la investigación y los colegios, como se puede ver en las siguientes citas:

- “...La medida que exigimos en el colegio es que todas las convivencias tienen que ser saludables y se les exige a todos los cursos...” (N°1, 148, L.16)
- “...Como medida el colegio presenta quiosco, pero su enfoque es netamente saludable y con venta de productos sin sellos de advertencia...” (N°2, 154, L.5)

Asimismo, se destaca una controversia de acuerdo con las medidas tomadas como establecimiento educacional, destacando la última cita, hay directores que no están de acuerdo con presentar quiosco en los colegios, reflejada en la siguiente cita, debido a que con ello buscan generar hábitos de alimentación sana eliminando los quioscos.

- “...se tenía quiosco y se pretendió que tuviera un enfoque saludable, pero lamentablemente no funciono, por ende, se

tomó la medida de eliminar definitivamente los quioscos del colegio... ” (N°1, 147, L.10)

Dado lo expuesto, se puede evidenciar que los establecimientos son conscientes de la gran problemática que se está viviendo en materia de alimentación, debido a ello han tomado una serie de medidas, tales como exigir alimentos saludables en convivencias escolares o la implementación de un quiosco que tenga un enfoque saludable, aunque quedo en evidencia que esa medida puede generar una controversia y no siempre puede llegar a ser efectiva. Sin duda se debe seguir trabajando en aumentar estas medidas y empezar a crear hábitos de alimentación a los alumnos dentro del con el fin de poder transmitir dichas prácticas a los hogares de los estudiantes. Cabe destacar que se mencionó en las entrevistas que felicitan a aquellos alumnos que traen alimentos saludables, sobre todo a los cursos más pequeños, generando un estímulo positivo que transmiten a sus hogares y con ello impulsar el consumo de alimentos saludables.

6.2.2 Propuesta de Mejora

Además, en esta investigación se logró detectar propuestas de mejora, las cuales son muy relevantes para el estudio debido a que esta información aporta de manera considerable tanto a la propuesta presentada como a las conclusiones de la investigación y de ella se tomaran todos los tópicos más relevantes para cumplir con los objetivos de la investigación.

A continuación, se presentarán los cuatro pilares detectados en la investigación, cada uno de ellos presenta una descripción breve y una cita representativa encontrada en las entrevistas realizadas:

Primer Pilar: Aumentar Horas de Educación Física

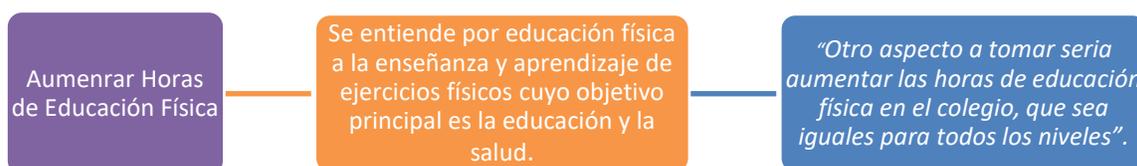


Figura 22: *Primer Pilar de Propuesta de Mejora.*

Segundo Pilar: Mejorar la Forma de Evaluación

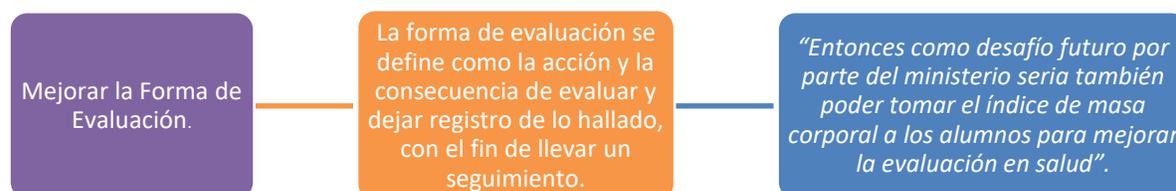


Figura 23: *Segundo Pilar de Propuesta de Mejora.*

Tercer Pilar: Mejorar la Relación Colegio-Apoderado(a)

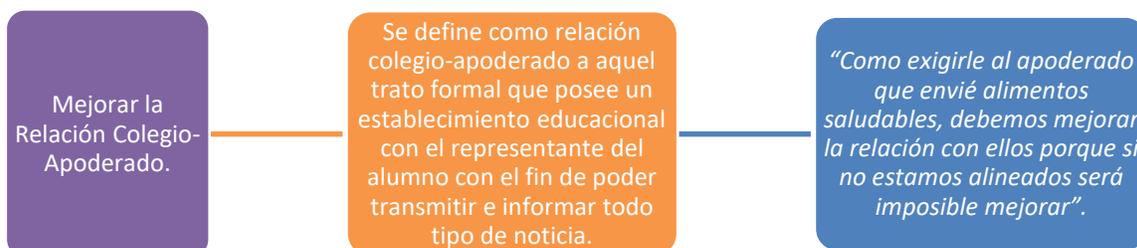


Figura 24: *Tercer Pilar de Propuesta de Mejora.*

Cuarto Pilar: Generar un Elemento de Aprendizaje

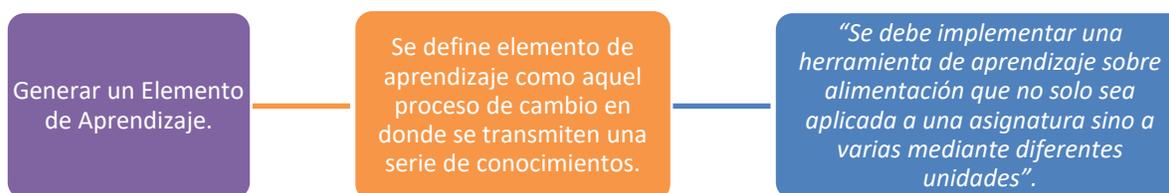


Figura 25: *Cuarto Pilar de Propuesta de Mejora.*

A continuación, se analizará cada una de las propuestas detectadas para tener una mejor comprensión de cada una de ellas, el análisis a presentar cuenta con una breve definición de la propuesta y de citas representativas obtenidas de las entrevistas realizadas.

La primera, es la **Propuesta de Aumentar las Horas de Educación Física**, se entiende por educación física a la realización regular y sistemática de una actividad física, que ha demostrado ser una práctica sumamente beneficiosa en la prevención, desarrollo y rehabilitación de la salud. Ésta fue nombrada por varios de los entrevistados y se rescataron las siguientes citas:

- *“...yo creo que deberían aumentarse de manera gradual las horas de actividad física en el colegio, se debe implementar más juegos entretenidos, bailes, deportes que se puedan realizar a los alumnos desde kínder hasta cuarto medio...” (N°1, 153, L.101)*
- *“...Podemos enseñar a través de deportes el talento que pueda tener el alumno, buscar el deporte que le gusta, generar una mayor diversidad de actividades físicas que mejoren, para ello debemos aumentar las horas de actividades física que presenta el colegio...” (N°2, 157, L.60)*

Asimismo, se destaca que esta Propuesta también se presentó en las entrevistas a profesores de educación física, como se puede apreciar en las siguientes citas:

- “...realizar actividad física en todo momento, en los recreos colocar música para que los más pequeños bailen, realizar deportes entretenidos, que educación física no sea una asignatura que los alumnos se sientan con pocas ganas de realizarla, debemos aumentar las horas de educación física por el bien de ellos, esto sin duda sería muy favorables para la salud de ellos...” (N°3, 163, L.53)
- “...debemos entregar mayores espacios de actividad física a los alumnos, buscar la forma de que educación física aumenta sus horas no solo para los más pequeños, sino que para todo el colegio...” (N°4, 167, L31)

En consecuencia, se puede apreciar que el aumentar las horas de educación física dentro de los establecimientos educacionales generaría un bienestar a los alumnos, lo cual favorece la salud de ellos, ya que pueden realizar el deporte que más les guste o moverse en todo momento durante los recreos. De acuerdo con lo presentado, se destaca que el Ministerio de Educación debería reevaluar las horas que designa a la realización de actividad física de acuerdo con el curso, debido a que se presentó que solo alguno de los colegios realiza más horas de Educación Física que otros, lo cual no debe suceder y debe ser igual para todos los colegios. Cabe destacar que todos los entrevistados afirman que como medida futura se debe considerar el aumento de horas de actividad física.

La segunda, es la **Propuesta de Mejorar la Forma de Evaluación**, la forma de evaluación se entiende como un conjunto de acciones lideradas por los profesionales de la

educación para obtener e interpretar la información obtenida de sus alumnos. De acuerdo con lo anterior, se evidencio las siguientes citas:

- *“...Entonces como desafío futuro por parte del ministerio seria también poder tomar el índice de masa corporal a los alumnos para mejorar la evaluación en salud...” (N°1, 153, L.112)*
- *“...nos falta poder generar estadística con los datos que se recopilan en el colegio, realizar un seguimiento a los alumnos y ver su condición a través de los años en el colegio...” (N°2, 159, L.85)*
- *“...Si tuvieran una enseñanza desde pequeños de la nutrición se evitarían muchos problemas, y también nosotros como colegio aumentar el control nutricional y generar un seguimiento para poder atacar el problema de alimentación desde pequeños...” (N°2, 158, L.70)*

En consecuencia, se puede apreciar la inminente inquietud por parte de los establecimientos educacionales, manifestando que el ministerio de educación debe “actualizar” la forma de evaluación que realiza cada principio de año en los colegios, destacan que las actuales medidas (medición y pesaje) no son suficientes para realizar un seguimiento a los casos que presentan sobrepeso u obesidad, lo anterior fortalecería las decisiones que los colegios puedan manifestar en relación a un caso específico, ya que lograrían potenciar al alumno, así como también ver su evolución y manifestar a su apoderado(a) la inquietud. De acuerdo con lo presentado, se puede afirmar que una mejora las normativas educacionales por parte del Ministerio de Educación aumentaría los seguimientos de casos y se podría llevar un control de ellos y sobre todo saber la evolución que presente el alumno.

La tercera, es la **Propuesta de Mejorar la Relación Colegio-Apoderado**, se entiende por relación colegio-apoderado al trato formal que posee un establecimiento educacional con el representante del alumno con el fin de poder transmitir e informar todo tipo de noticia. De acuerdo con lo anterior, varios entrevistados mencionaron esta propuesta, destacando las siguientes citas:

- “...Como desafío debemos buscar la forma de que el apoderado(a) pueda colaborar con nosotros, mediante charlas o actividades poder mejorar la relación y sobre todo exponer el problema que su hijo presenta...” (N°2, 155, L.28)
- “...debemos buscar la forma de que el apoderado(a) se dé cuenta que su hijo presenta sobrepeso u obesidad...” (N°1, 150, L.50)
- “...La clave para combatir el aumento constante de casos es poder llegar al apoderado(a), son ellos los que se deben dar cuenta de cuál es el verdadero problema...” (N°3, 165, L.87)
- “...Se debe generar instancias de dialogo, charlas informativas, actividades en reuniones, todo lo que pueda transmitir el colegio para que los apoderados(as) tengan un impacto de lo que está sucediendo...” (N°4, 108, L.43)

La importancia de esta propuesta radica en la generación de instancias de información y dialogo que se puedan generar dentro de los establecimientos educacionales para poder exponer la problemática que hoy en día acontece, que los apoderados(as) se den cuenta de que efectivamente su hijo presenta índices de sobrepeso u obesidad y que puedan ser tratados a tiempo. El desafío más importante que exponen los entrevistados es como mostrar que los

hábitos que el apoderado(a) entrega no son los más favorables para la salud de su hijo y sobre todo como buscar la forma de poder acceder a la realización de un seguimiento a los casos detectados, ya que lo que más preocupa a los establecimientos es la constante negociación que los apoderados(as) manifiestan cuando son citados para conversar el tema.

Finalmente se encuentra la **Propuesta de Generar un Elemento de Aprendizaje**, se define como elemento de aprendizaje a una herramienta educacional la cual busca modificar y entregar habilidades, destrezas, conocimientos, conductas y valores. La mejora mencionada tiene una gran importancia para la investigación, debido a que gran parte de ella radica en esta propuesta encontrada, a continuación, se expondrán citas relevantes que generan un gran aporte a la investigación:

- “...Se debe implementar una herramienta de aprendizaje sobre alimentación que no solo sea aplicada a una asignatura sino a varias mediante diferentes unidades...” (N°1, 150, L.55)
- “...tendría mucha aceptación una unidad que hablara acerca del concepto de alimentación saludable y los tipos de alimentos. Además, yo creo que debería haber una unidad de nutrición, una unidad donde te enseñaran a comer sano y te explicaran que tipo de alimentos se deben dar a los niños que van en ese rango de cursos...” (N°2, 157, L.47)
- “...Yo creo que una unidad dentro de una asignatura, podría ser un trabajo a través de la ciencia, pondría como una unidad dentro de educación física como un desarrollo integral, que no solo sea teórico, que haga que los niños realicen actividades dinámicas para entender lo que es alimentación saludable...” (N°3, 162, L.42)

- *“...Lo mejor para llegar a todos los cursos es una unidad que hable del tema, pero no solo en una asignatura, sino en varias como ciencias, educación física, se debe mezclar lo teórico con lo práctico para que pueda funcionar...”*
(N°4, 167, L.25)

De acuerdo con lo anterior, se evidencia que los entrevistados afirman que la creación de una herramienta educacional dentro de las aulas de clases sería muy satisfactorio, mencionan que la propuesta no solo debe ser aplicada en una sola asignatura, sino en varias, ya que se desea llegar de todas las maneras posibles a los niños, destaco la siguiente cita : *“la idea es poder transmitir este gran concepto a todos los niños, debemos enfocarnos en los niños, ya que ellos son el patrón de cambio”*, mencionada por uno de los entrevistados haciendo hincapié que debe ser transmitida la propuesta desde pequeños, ya que ellos generaran el cambio y tomaran conciencia del tema. La información anterior es muy importante para la investigación porque será la base de la propuesta presentada en este estudio. Además, se destaca que todas las observaciones realizadas a la propuesta presentada a los entrevistados fueron recopiladas y utilizadas para poder confeccionar la encuesta de estudio enfocada a los apoderados(as) de los alumnos.

Luego de todo el análisis realizado a las entrevistas se tomaron todos los tópicos presentados para la confección de la encuesta virtual, utilizando como base las entrevistas realizadas a los diferentes funcionarios de establecimientos educacionales.

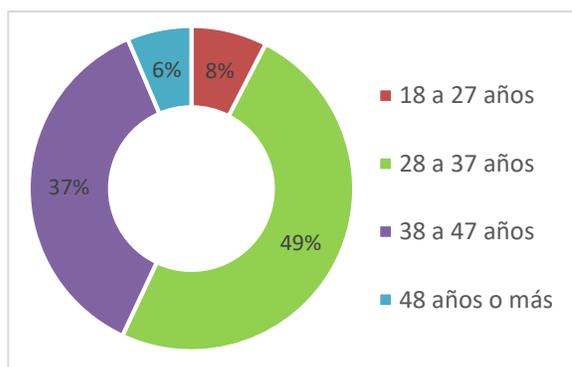
6.3 Análisis de Encuestas

6.3.1 Análisis de Resultados

A continuación, se muestran los resultados obtenidos de acuerdo con una serie de preguntas demográficas con el fin de categorizar cada curso. Cabe recalcar que la muestra corresponde a aquellos que respondieron la encuesta dentro de la Región de Valparaíso.

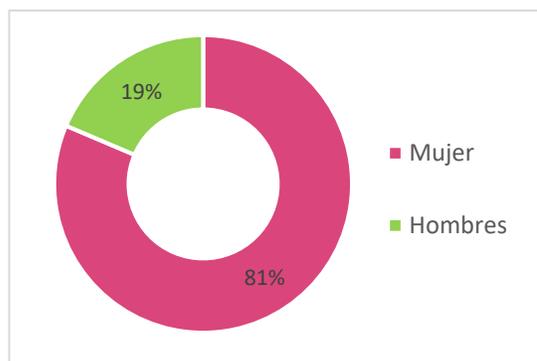
De acuerdo con el Gráfico N°1, correspondiente a la información del apoderado(a), un 8% está compuesto por personas que tienen entre 18 a 27 años. Luego, la mayor cantidad de los encuestados tiene entre 28 a 47 años, donde el 49% de éstos tiene una edad entre 28 a 37 años y el 37% tiene entre 38 a 47 años. Por último, el 6% corresponde a las edades desde 48 años en adelante. Por otro lado, en el gráfico N°2, según el género de los encuestados, el 81% corresponde a mujeres y 19% corresponde a hombres.

Gráfico N°1: Edad Apoderado(a)



Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico N°2: Sexo Apoderado(a)

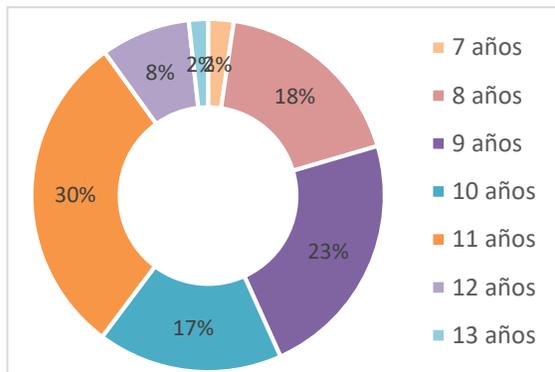


Fuente: Elaboración Propia.

Con lo que respecta a los alumnos(as), el 2% de ellos tiene 7 años, el 18% tiene 8 años, el 23% tiene 9 años, el 17% tiene 10 años, el 30% tiene 11 años

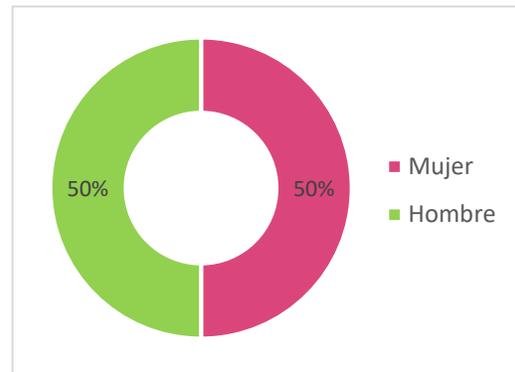
correspondiente a la mayor cantidad de alumnos, el 8% tiene 12 años y, por último, el 2% de los alumnos(as) tiene 13 o 14 años (Ver gráfico N°3). Por otro lado, en el gráfico N°4, 50% son alumnas y 50% corresponde a alumnos.

Gráfico N°3: Edad Alumno(a)



Fuente: Elaboración Propia.

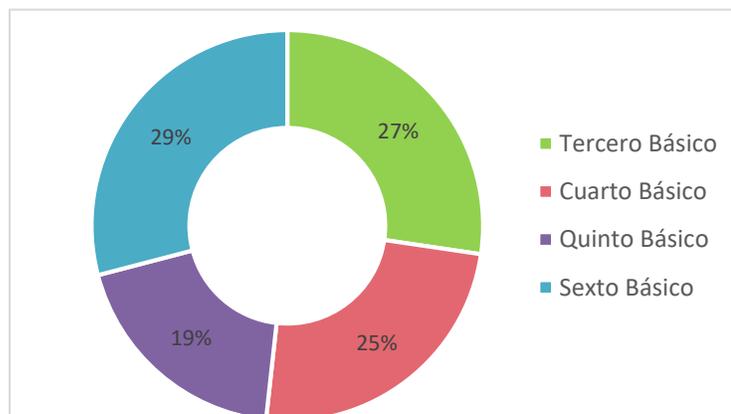
Gráfico N°4: Sexo Alumno(a)



Fuente: Elaboración Propia.

Finalmente, en el Gráfico N°5, se presenta el curso en el cual se encuentran los alumnos(as), el 27% corresponde a alumnos(as) de Tercero Básico, el 25% se encuentra Cuarto Básico, 19% de los alumnos(as) van en Quinto Básico, por último, el 29% corresponde a alumnos(as) de Sexto Básico.

Gráfico N°5: Curso del Alumno(a)



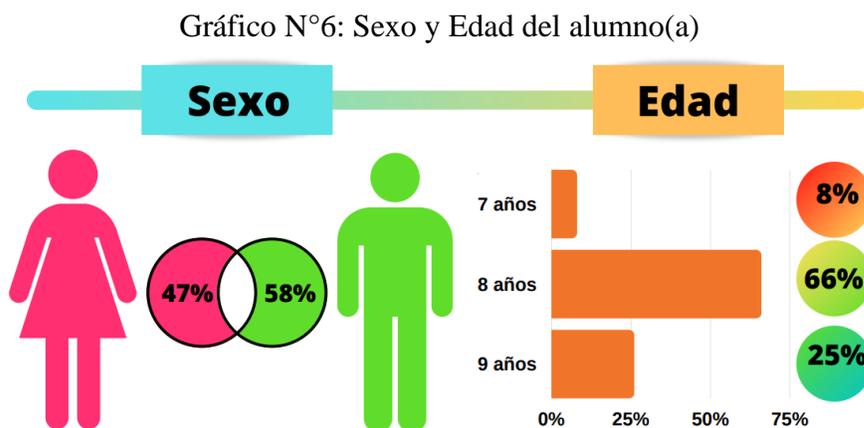
Fuente: Elaboración Propia.

6.3.2 Análisis del Alumno(a) en Relación con el Curso

A continuación, se presentará el análisis de cada curso de acuerdo con la información entregada por los apoderados(as), el análisis se centrará en dos categorías, **Alimentación y Actividad Física**.

6.3.2.1 Tercero Básico

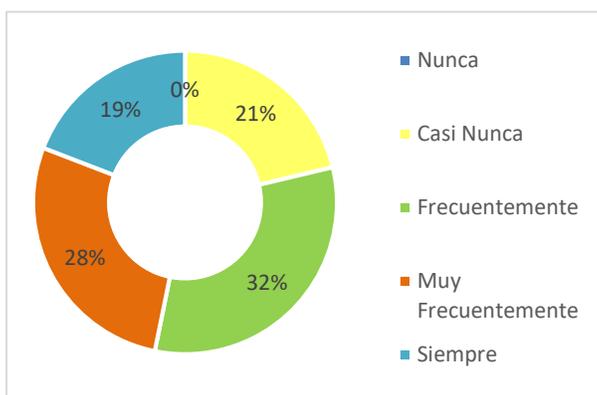
Con respecto a los alumnos(as) de Tercero Básico, el 47% son mujeres y 58% son hombres. De acuerdo con su edad el 8% tiene 7 años, la mayor cantidad de alumnos(as) tiene 8 años con un 66% y un 25% corresponde a alumnos(as) que poseen 9 años (Ver gráfico N°6).



Fuente: Elaboración Propia.

De acuerdo con el consumo de Alimentos Saludables, los apoderados(as) manifestaron que constantemente entregan dichos alimentos, como se puede presentar en el gráfico N°7, declarando que el 79% de los encuestados afirma dar alimentos saludables a sus hijos(as). Esto posee estrecha relación, producto a que el 77% alude a que motiva a su hijo(a) consumir alimentos más saludables.

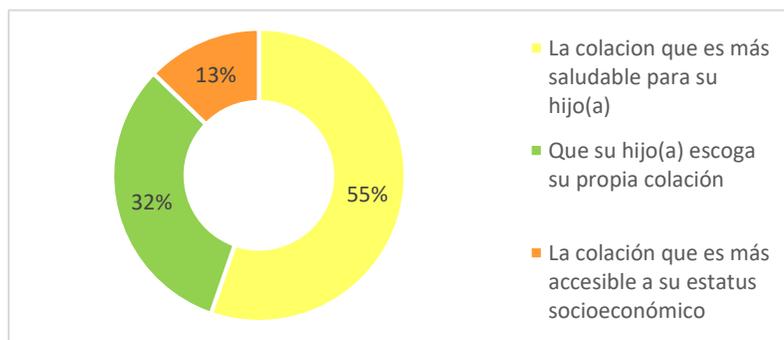
Gráfico N°7: Frecuencia en el Consumo de Alimentos Saludables



Fuente: Elaboración Propia.

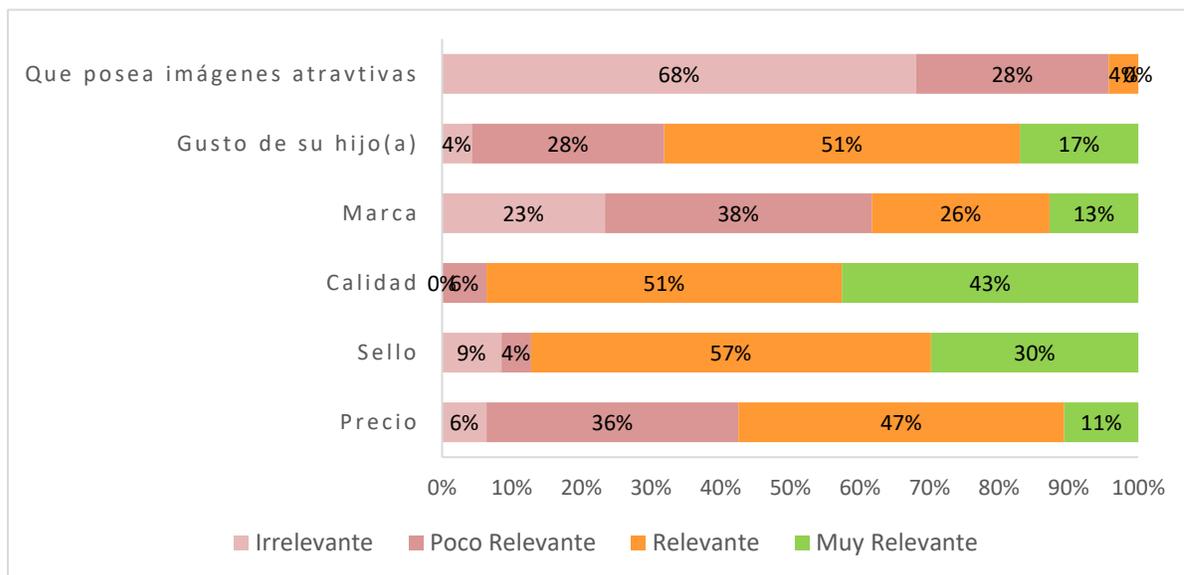
Por otro lado, en relación con la **Colación** de los alumnos(as), los encuestados manifestaron que al momento de realizar la compra un 55% adquiere alimentos más saludables, un 32% menciona que prefieren comprar la colación que sea del gusto de su hijo(a) y, por último, un 13% afirma comprar la colación que es más accesible a su estatus socioeconómico (Ver gráfico N°8). Además, al momento de realizar la compra de acuerdo con el gráfico N°9, los apoderados(as) manifiestan que los factores relevantes al momento de adquirir la colación de su hijo(a) de mayor a menor preferencia son; **Calidad, Sellos y Que sea del gusto de su hijo(a)** respectivamente.

Gráfico N°8: Enfoque en la Compra de la Colación de su Hijo(a)



Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico N°9: Aspectos Relevantes al Momento de Realizar la Compra de la Colación.

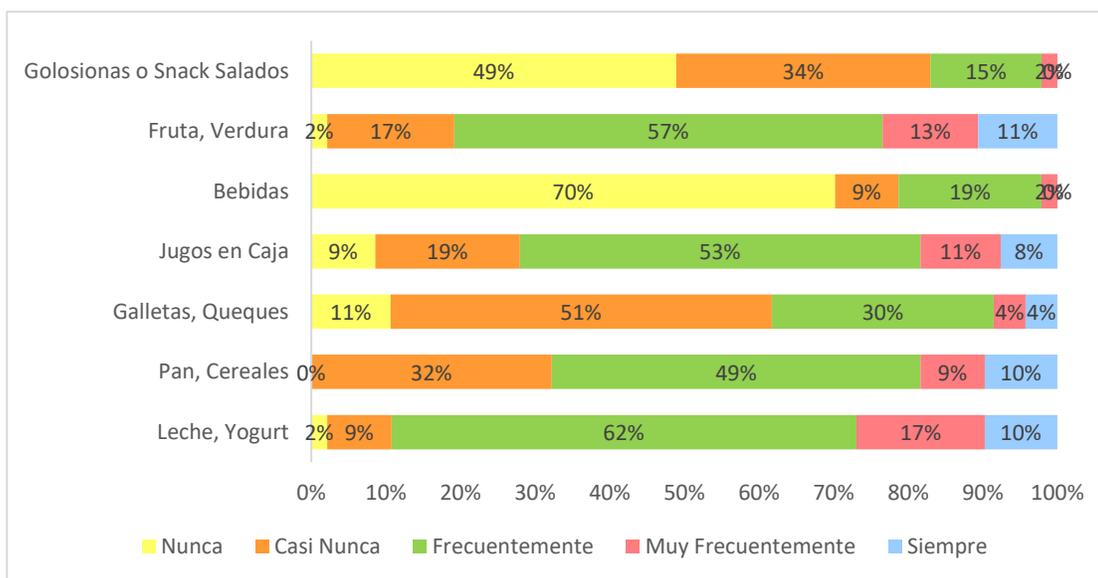


Fuente: Elaboración Propia.

Con relación a los **Hábitos de Alimentación**, como se evidencia en el gráfico N°10, los apoderados(as) manifiestan que sus hijos(as) suelen llevar de colación de manera frecuente los siguientes alimentos: **Leche, Yogurt; Fruta, Verdura y Jugos en Caja**, destacando que un 83% no consumen Golosinas o Snack Salados y 79% no consume Bebidas Gaseosas. Con lo anterior queda en manifiesto que los apoderados(as) de manera frecuente afirman entregar alimentos saludables.

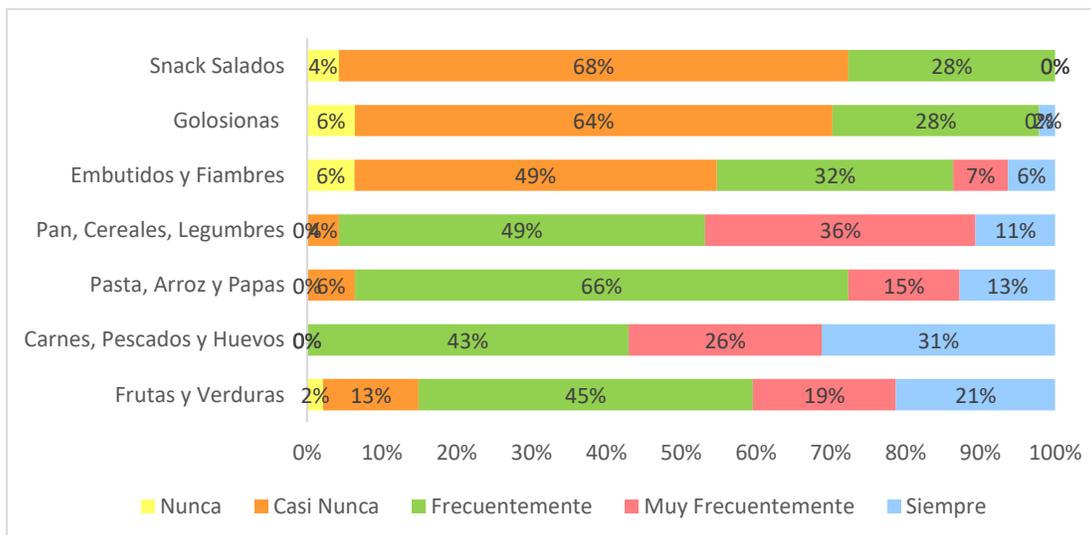
Por otro lado, respecto al consumo habitual de alimentos, los entrevistados afirman entregar **alimentos ricos en proteínas** (carne, pescado y huevo), **alimentos ricos en fibra** (pan, cereales y legumbres) y **alimentos ricos en carbohidratos** (pastas, arroz y papas) (Ver gráfico N°11).

Gráfico N°10: Frecuencia en el Consumo de Alimentos (Colación)



Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico N°11: Frecuencia en el Consumo de Alimentos.

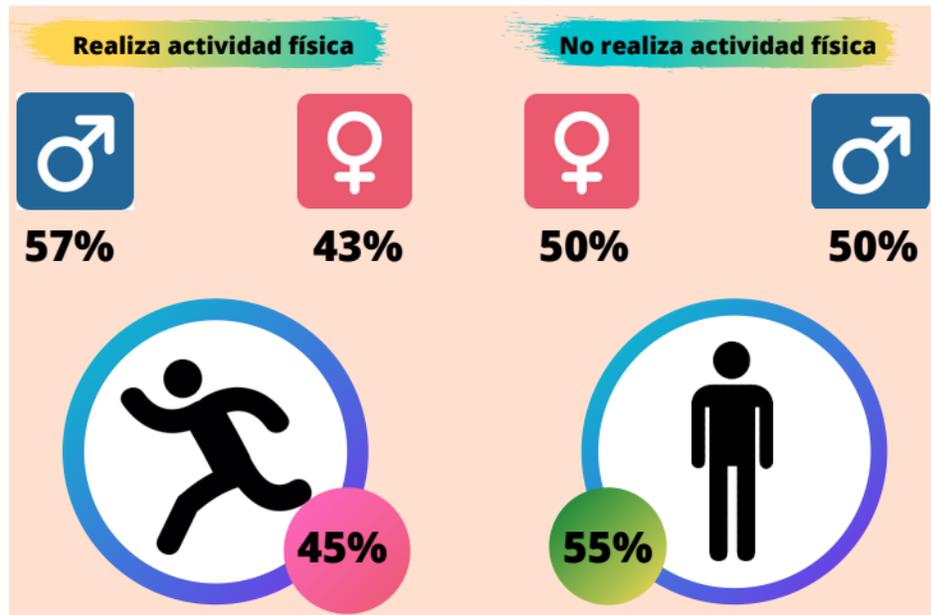


Fuente: Elaboración Propia.

Finalmente, en relación con la ***Actividad Física***, los entrevistados mencionan que solo un 45% de sus hijos(as) realiza actividad física extraordinaria, destacando que los hombres realizan mayor actividad y un 55% no realiza ninguna actividad

física, evidenciando que ambos sexos no realizan actividad de manera proporcional (Ver gráfico N°12).

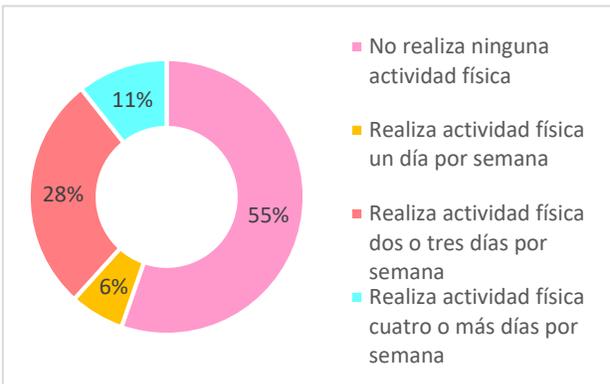
Gráfico N°12: Actividad Física Extraordinaria.



Fuente: Elaboración Propia.

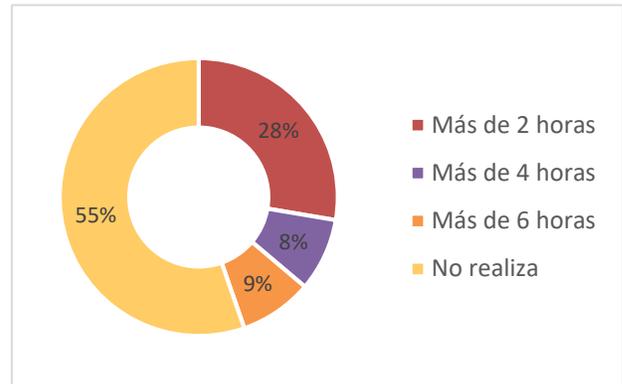
Respecto a los alumnos(as) que realizan actividad física extraordinaria, los entrevistados mencionan que un 6% de sus hijos(as) realizan actividad física un día por semana, un 28% realiza actividad física dos o tres días por semana y un 11% realiza actividad física cuatro o más días por semana (Ver gráfico N°13). De acuerdo con la cantidad de horas de actividad física, afirman que el 28% de los estudiantes se ejercitan más de 2 horas (Ver gráfico N°14).

Gráfico N°13: Actividad Física por Semana



Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico N°14: Horas de Actividad Física.

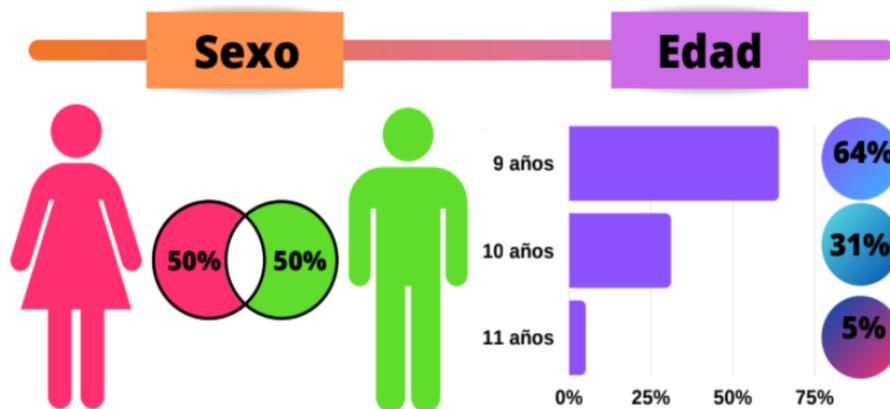


Fuente: Elaboración Propia.

6.3.2.2 Cuarto Básico

En relación con los alumnos(as) de Cuarto Básico, 50% son mujeres y 50% son hombres. De acuerdo con la edad, la mayor cantidad de los estudiantes tiene 9 años con un 64%, 31% posee 10 años y 5% de ellos tiene 11 años (Ver gráfico N°15).

Gráfico N°15: Edad y Sexo del Alumno(a)

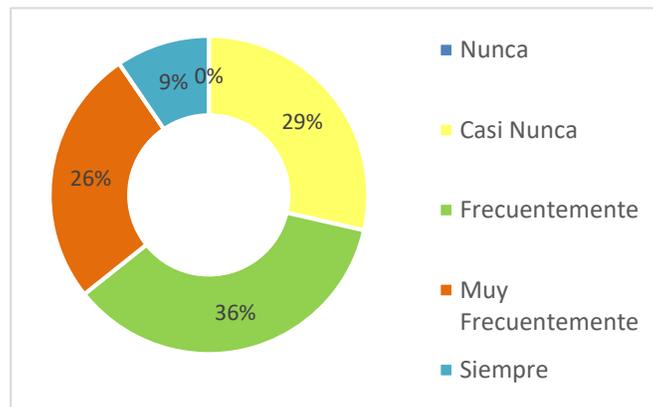


Fuente: Elaboración Propia.

Respecto al consumo de Alimentos Saludables, los apoderados(as) mencionan que en reiteradas ocasiones entregan dichos alimentos, como se evidencia

en el gráfico N°16, exponiendo que el 71% de los encuestados afirma dar alimentos saludables a sus hijos(as), destacar que un 29% de los apoderados declara entregar muy pocas veces dichos alimentos. Lo anterior se puede justificar, debido a que el 64% asevera que motiva a su hijo(a) a consumir alimentos saludables.

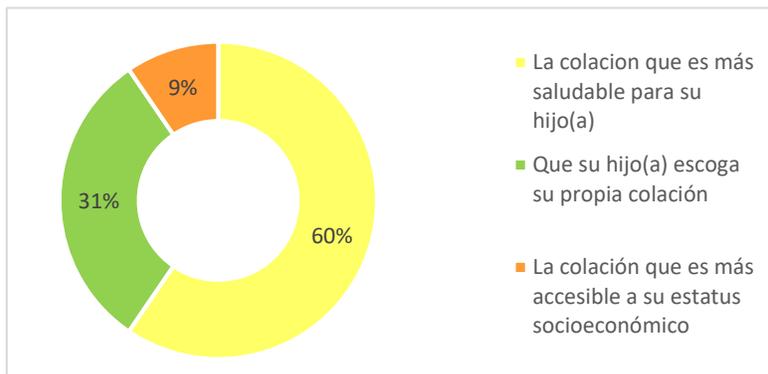
Gráfico N°16: Frecuencia en el Consumo de Alimentos Saludables



Fuente: Elaboración Propia.

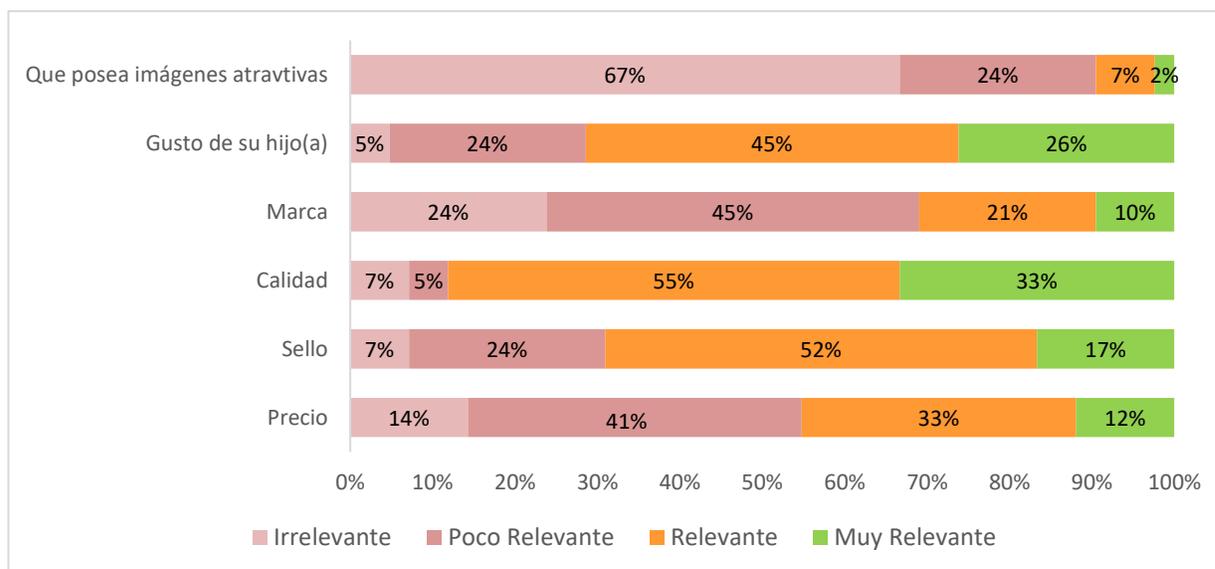
En cuanto a la Colación de los alumnos(as), los encuestados manifestaron que al momento de realizar la compra un 60% adquiere alimentos más saludables, un 31% menciona que prefiere comprar la colación que sea del gusto de su hijo(a) y, por último, un 9% afirma comprar la colación que es más accesible a su estatus socioeconómico (Ver gráfico N°17). Asimismo, según lo expuesto en el gráfico N°18, al momento de realizar la comprar, los entrevistados manifiestan que los factores relevantes al momento de adquirir el alimento de su hijo(a) de mayor a menor preferencia son; **Calidad, Que sea del gusto de su hijo(a) y Sellos** respectivamente.

Gráfico N°17: Enfoque en la Compra de la Colación de su Hijo(a)



Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico N°18: Aspectos Relevantes al Momento de Realizar la Compra de la Colación.



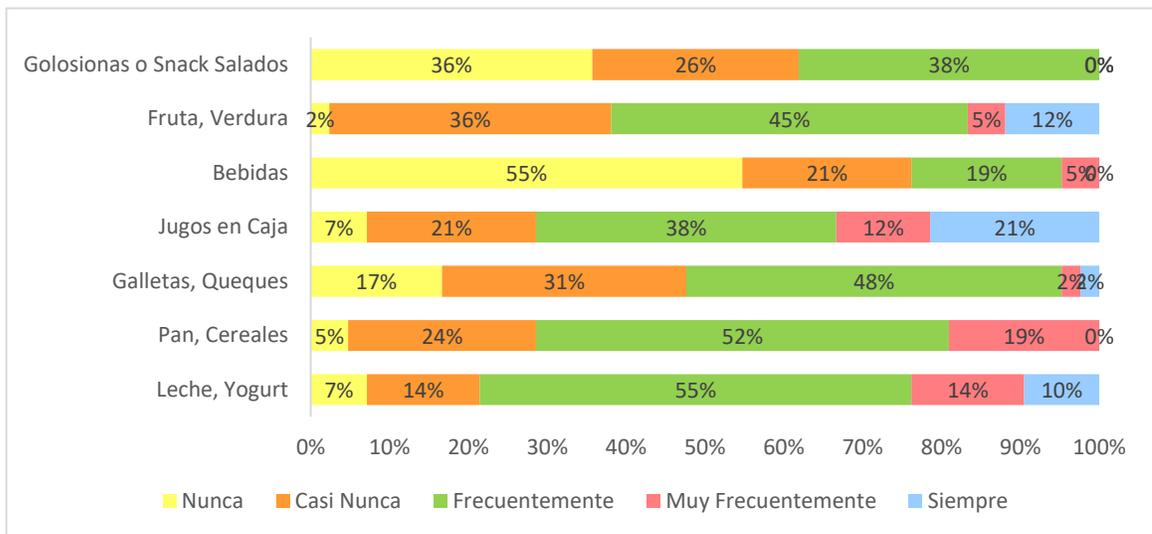
Fuente: Elaboración Propia.

De acuerdo con los **Hábitos de Alimentación**, vemos en el gráfico N°19, los apoderados(as) expresan que sus hijos(as) suelen llevar de colación de manera frecuente los siguientes alimentos: **Leche, Yogurt; Pan, Cereales y Jugo en Caja**, resaltando que los entrevistados afirman con un 62% que los estudiantes no consumen Golosinas o Snack Salados y un 76% no consume Bebidas Gaseosas. Con los

antecedentes presentados queda evidenciado que los apoderados(as) de manera frecuente proporcionan alimentos saludables.

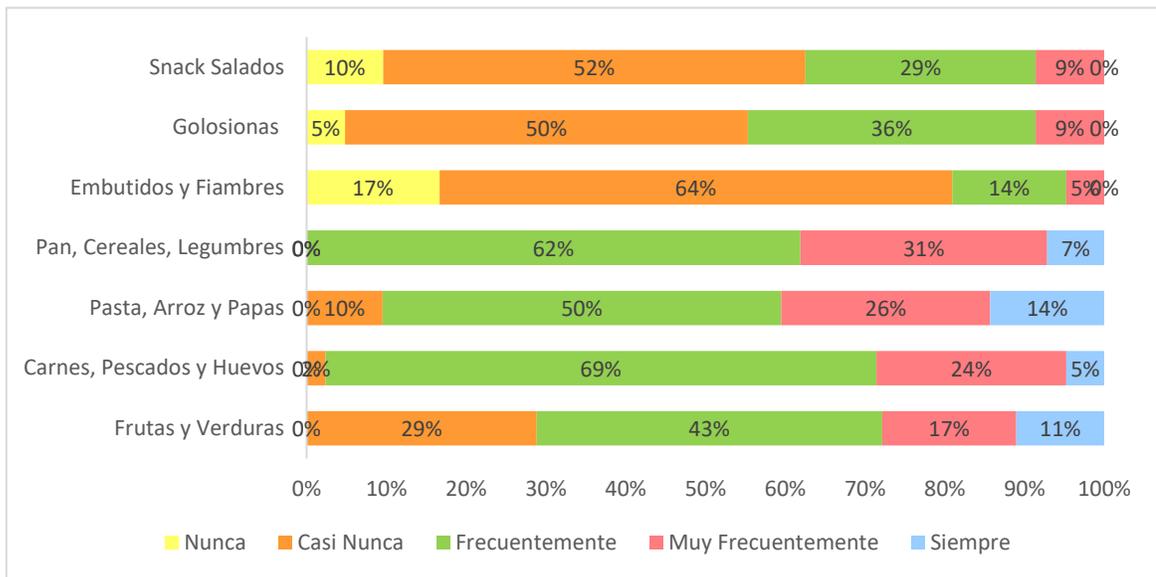
Por otra parte, en relación con el consumo habitual de alimentos, los encuestados afirman entregar **alimentos ricos en fibra** (pan, cereales y legumbres), **alimentos ricos en proteínas** (carne, pescado y huevo), y **alimentos ricos en carbohidratos** (pastas, arroz y papas) (Ver gráfico N°20).

Gráfico N°19: Frecuencia en el Consumo de Alimentos (Colación).



Fuente: Elaboración Propia.

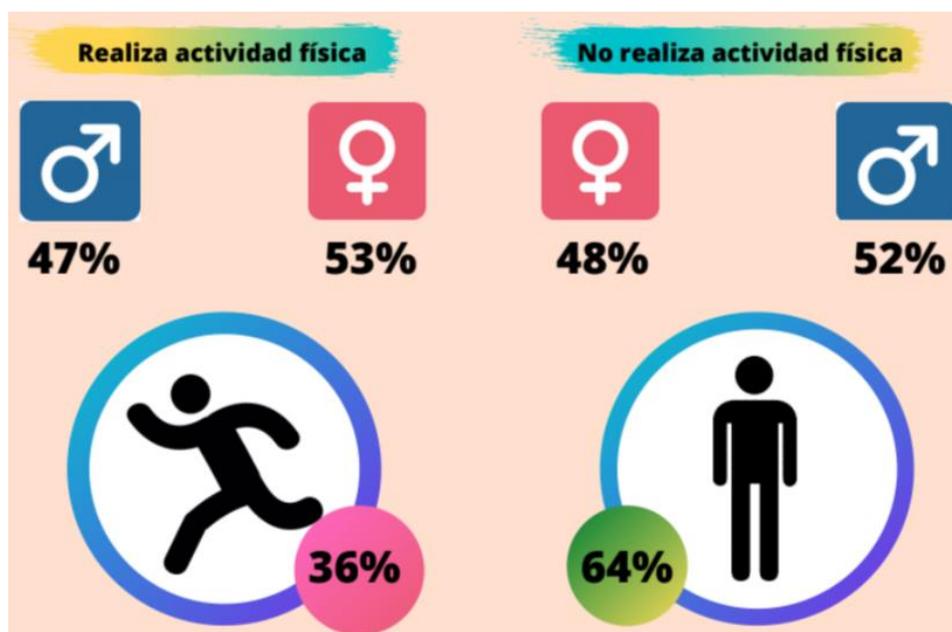
Gráfico N°20: Frecuencia en el Consumo de Alimentos.



Fuente: Elaboración Propia.

En cuanto a la **Actividad Física**, los apoderados(as) avalan que solo el 34% de los estudiantes realizan actividad física extraordinaria, recalcado que las mujeres realizan mayor actividad física que los hombres y un 64% no realiza ninguna actividad física, resaltando que son los hombres el mayor grupo en no realizar actividad física extraordinaria (Ver gráfico N°21).

Gráfico N°21: Actividad Física Extraordinaria.



Fuente: Elaboración Propia.

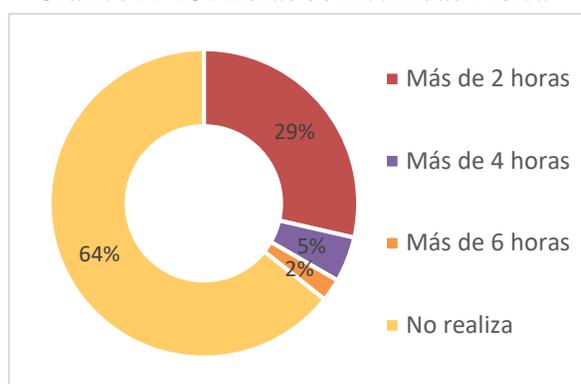
En relación con los estudiantes que realizan actividad física extraordinaria, los apoderados(as) mencionan que un 12% de sus hijos(as) realiza actividad física un día por semana, un 17% realiza actividad física dos o tres días por semana y un 7% realiza actividad física dos o tres días por semana (Ver gráfico N°22). Por último, según la cantidad de horas de actividad física, aseveran que el 29% de los estudiantes se ejercitan más de 2 horas (Ver gráfico N°23).

Gráfico N°22: Actividad Física por Semana



Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico N°23: Horas de Actividad Física

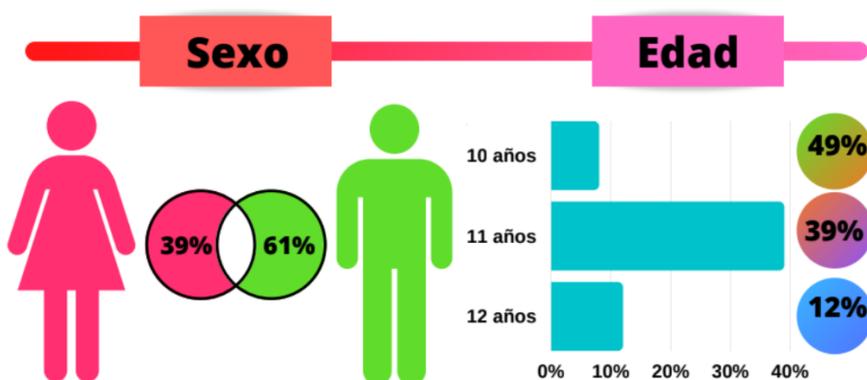


Fuente: Elaboración Propia.

6.3.2.3 Quinto Básico

Con respecto a los alumnos(as) de Quinto Básico, el 39% son mujeres y 61% son hombres. De acuerdo con su edad la mayor cantidad de alumnos(as) tiene 10 años con un 49%, el 39% posee 11 años y un 12% corresponde a estudiantes que tienen 12 años (Ver gráfico N°24).

Gráfico N°24: Edad y Sexo del Alumno(a)

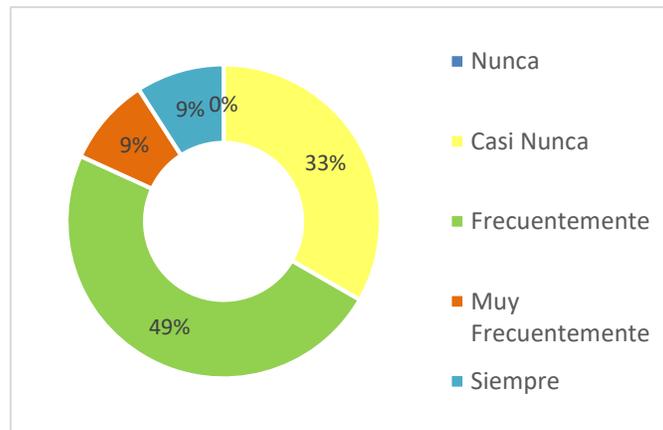


Fuente: Elaboración Propia

De acuerdo con el consumo de Alimentos Saludables, los apoderados(as) manifestaron que constantemente entregan dichos alimentos, como se puede presentar en el gráfico N°25, declarando que el 67% de los encuestados afirma dar alimentos

saludables a sus hijos(as), destacar que un 33% de los apoderados declara entregar muy pocas veces dichos alimentos. Lo anterior tiene estrecha relación, producto a que el 48% alude a que motiva a su hijo(a) consumir alimentos más saludables

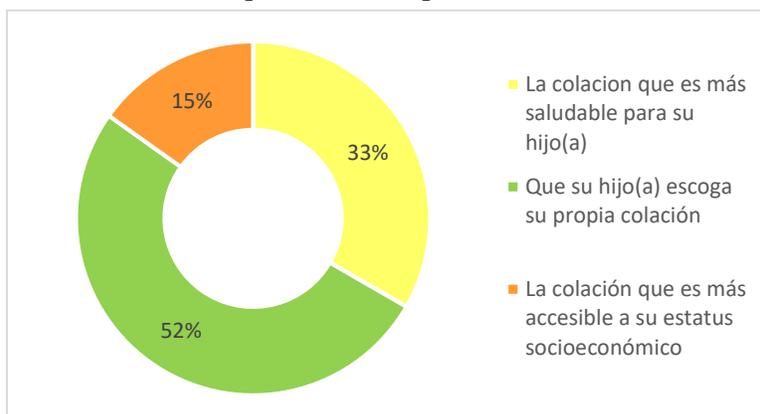
Gráfico N°25: Frecuencia en el Consumo de Alimentos Saludables



Fuente: Elaboración Propia.

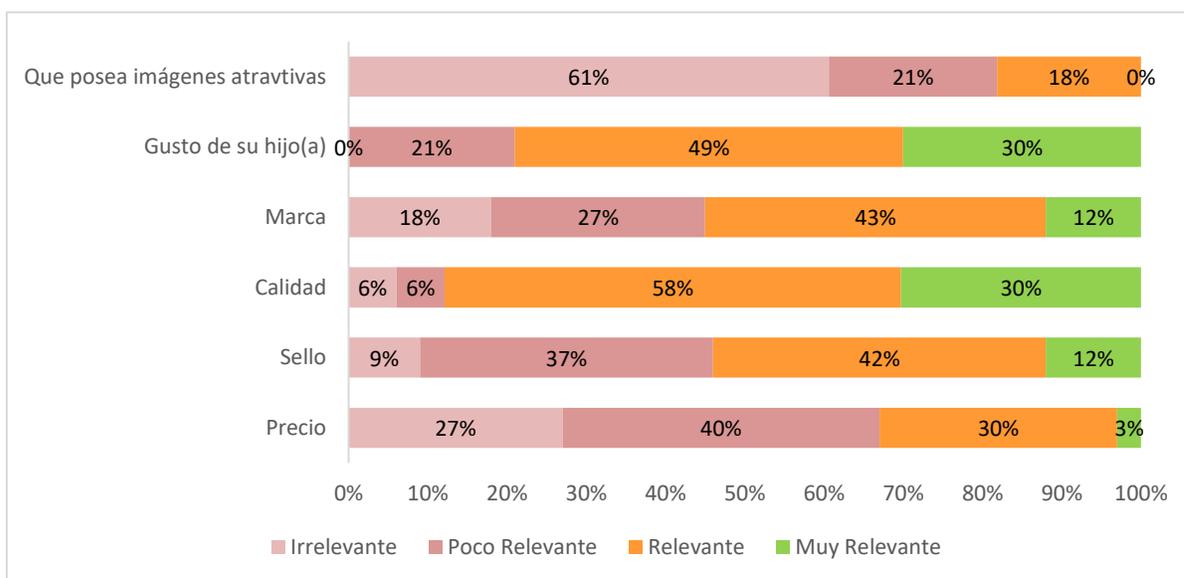
Por otro lado, en relación con la Colación de los alumnos(as), los encuestados manifestaron que al momento de realizar la comprar un 33% adquiere alimentos más saludables, un 52% menciona que prefieren comprar la colación que sea del gusto de su hijo(a) y, por último, un 15% afirma comprar la colación que es más accesible a su estatus socioeconómico (Ver gráfico N°26). Además, al momento de realizar la comprar de acuerdo con el gráfico N°27, los apoderados(as) manifiestan que los factores relevantes al momento de adquirir la colación de su hijo(a) de mayor a menor preferencia son; **Calidad, Que sea del gusto de su hijo(a) y Marca** respectivamente.

Gráfico N°26: Enfoque en la Compra de la Colación de su Hijo(a)



Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico N°27: Aspectos Relevantes al Momento de Realizar la Compra de la Colación.



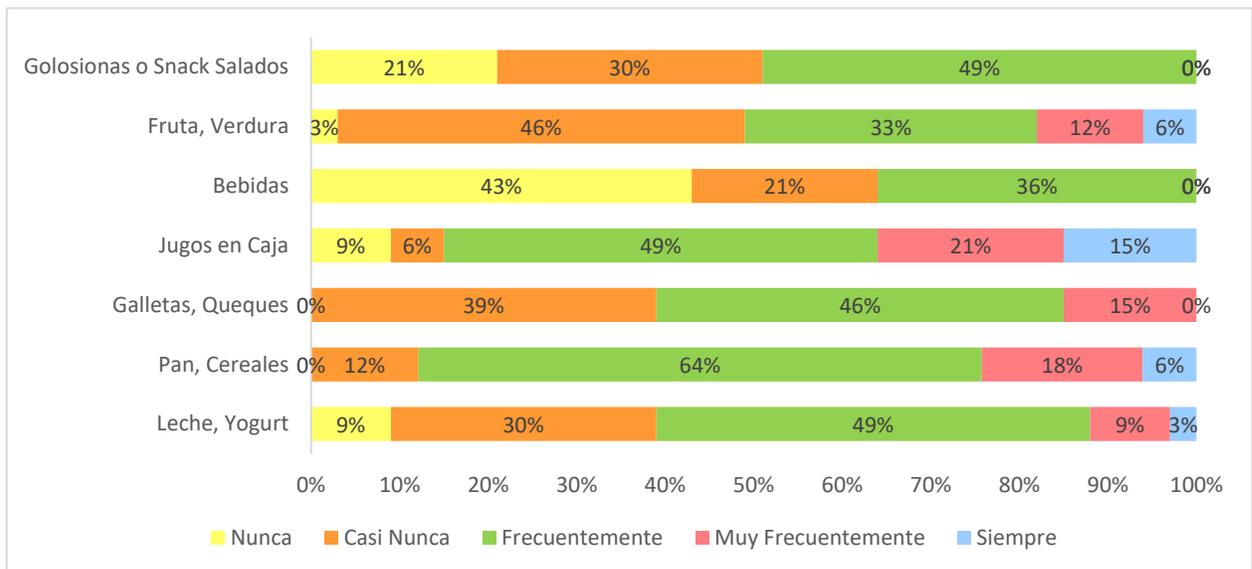
Fuente: Elaboración Propia.

Con relación a los **Hábitos de Alimentación**, como se evidencia en el gráfico N°28, los apoderados(as) manifiestan que sus hijos(as) suelen llevar de colación de manera frecuente los siguientes alimentos: **Pan, Cereales; Jugos en Caja y Galletas, Queque**, destacando que un 48% no consumen Frutas y Verduras y 64% no consume Bebidas Gaseosas. Con lo anterior queda en manifiesto que los apoderados(as) no

están entregando de manera frecuente alimentos saludables y proporcionan alimentos con más niveles de azúcares y grasas saturadas.

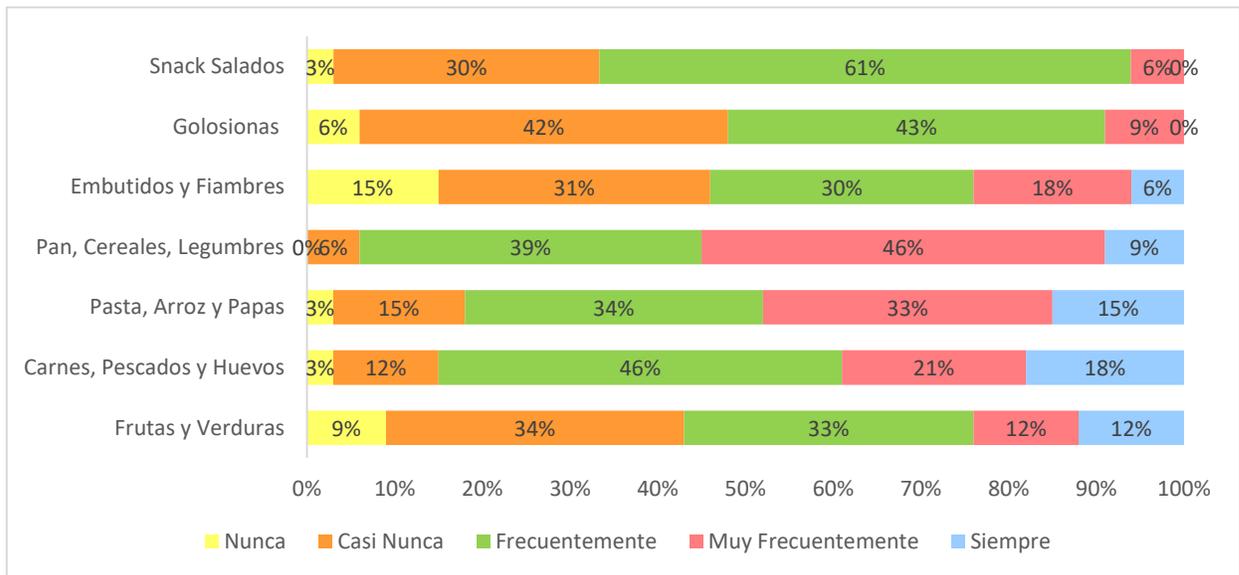
Por otro lado, respecto al consumo habitual de alimentos, los entrevistados afirman entregar **alimentos ricos en fibra** (pan, cereales y legumbres), **alimentos ricos en proteínas** (carne, pescado y huevo), y **alimentos ricos en carbohidratos** (pastas, arroz y papas) (Ver gráfico N°29).

Gráfico N28: Frecuencia en el Consumo de Alimentos (Colación).



Fuente: Elaboración Propia.

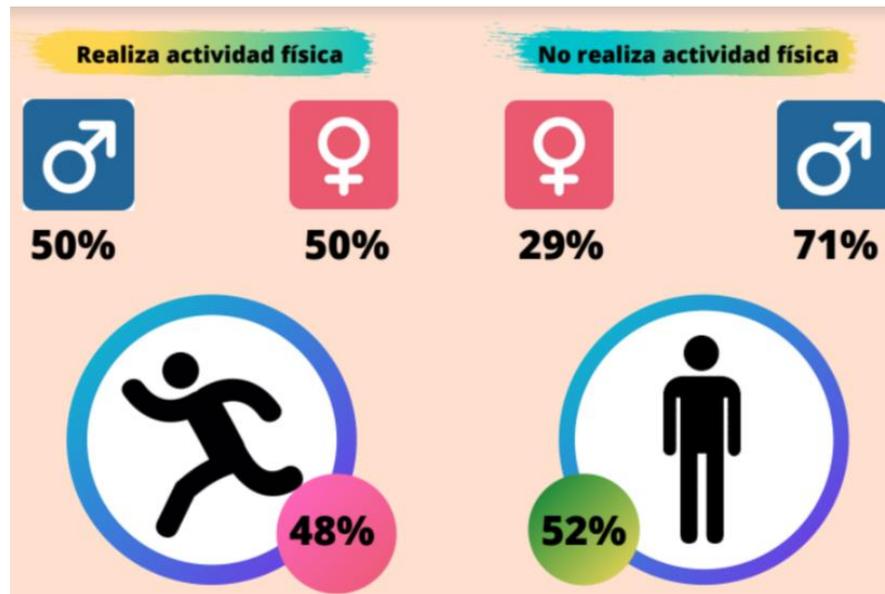
Gráfico N°29: Frecuencia en el Consumo de Alimentos.



Fuente: Elaboración Propia.

Finalmente, en relación con la **Actividad Física**, los entrevistados mencionan que solo un 48% de sus hijos(as) realiza actividad física extraordinaria, evidenciando que ambos sexos realizan actividad de manera proporcional y un 52% no realiza ninguna actividad física, destacando que los hombres realizan menos actividad física (Ver gráfico N°30).

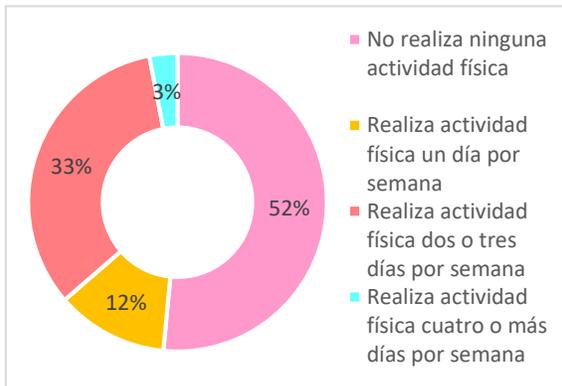
Gráfico N°30: Actividad Física Extraordinaria.



Fuente: Elaboración Propia.

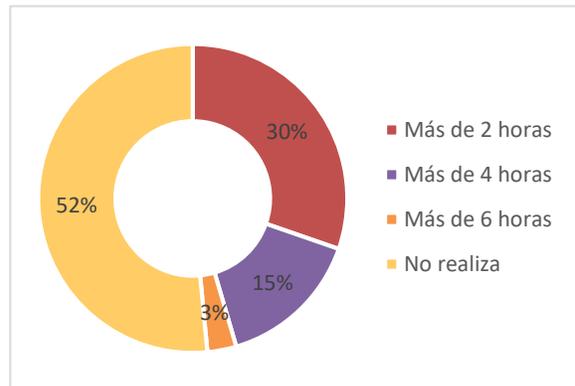
Respecto a los alumnos(as) que realizan actividad física extraordinaria, los entrevistados mencionan que un 12% de sus hijos(as) realizan actividad física un día por semana, un 33% realiza actividad física dos o tres días por semana y un 3% realiza actividad física cuatro o más días por semana (Ver gráfico N°31). De acuerdo con la cantidad de horas de actividad física, afirman que el 30% de los estudiantes se ejercitan más de 2 horas (Ver gráfico N°32).

Gráfico N°31: Actividad Física por Semana



Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico N°32: Horas de Actividad Física

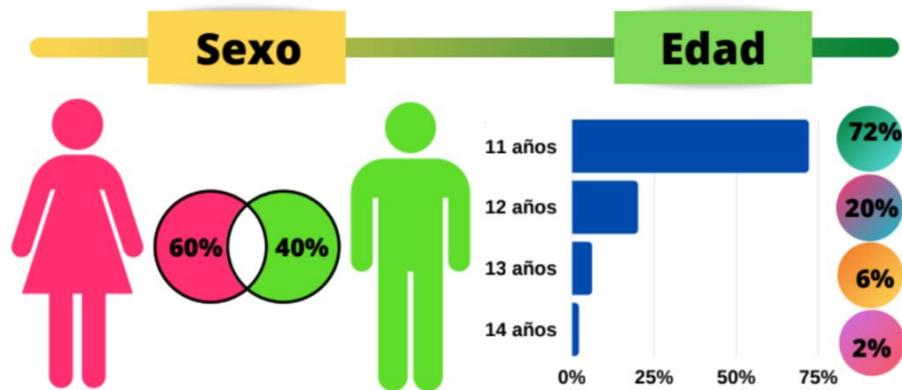


Fuente: Elaboración Propia.

6.3.2.4 Sexto Básico

En relación con los alumnos(as) de Sexto Básico, 60% son mujeres y 40% son hombres. De acuerdo con la edad, la mayor cantidad de los estudiantes tiene 11 años con un 72%, 20% posee 12 años y, 6% corresponde a alumnos(as) con 13 años y 2% de ellos tiene 14 años (Ver gráfico N°33).

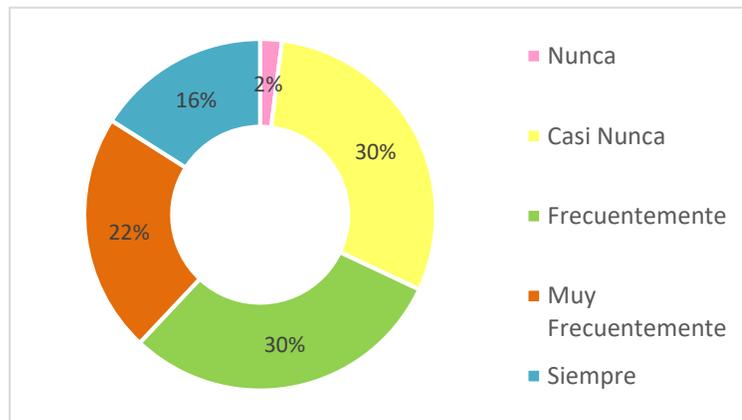
Gráfico N°33: Edad y Sexo del Alumno(a)



Fuente: Elaboración Propia.

Respecto al consumo de Alimentos Saludables, los apoderados(as) mencionan que en reiteradas ocasiones entregan dichos alimentos, como se evidencia en el gráfico N°34, exponiendo que el 68% de los encuestados afirma dar alimentos saludables a sus hijos(as), destacar que un 30% de los apoderados declara entregar muy pocas veces dichos alimentos. Lo anterior se puede justificar, debido a que el 68% afirma que motiva a su hijo(a) a consumir alimentos saludables.

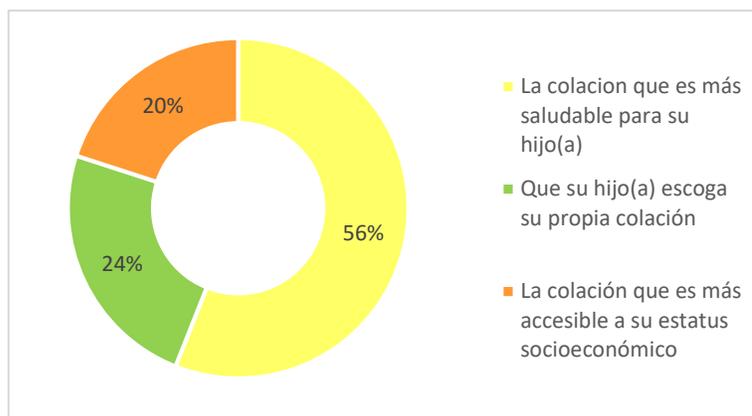
Gráfico N°34: Frecuencia en el Consumo de Alimentos Saludables



Fuente: Elaboración Propia.

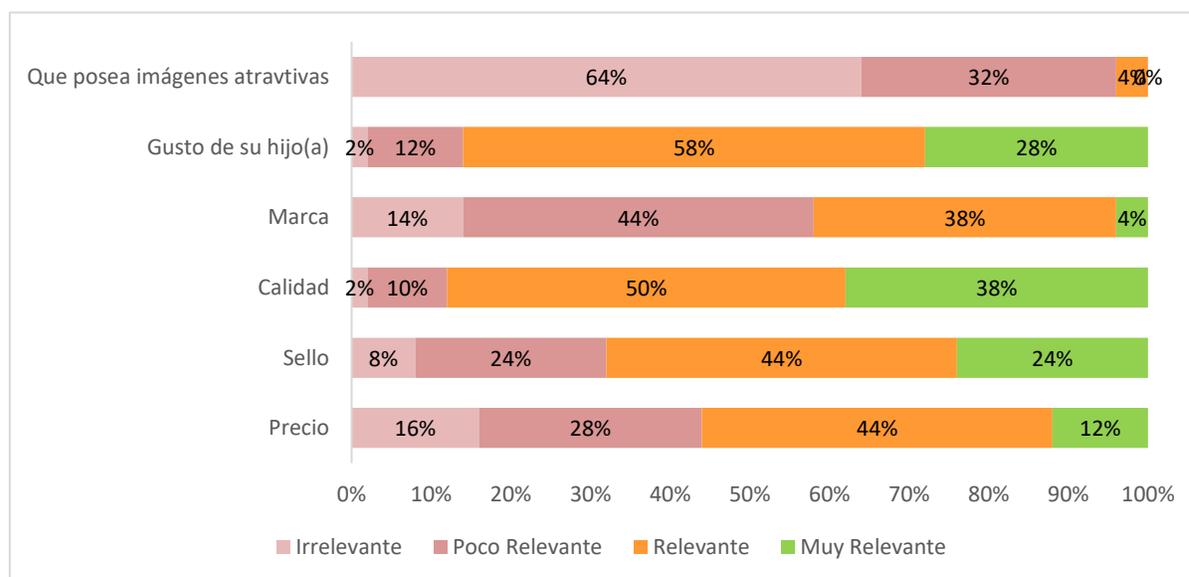
En cuanto a la Colación de los alumnos(as), los encuestados manifestaron que al momento de realizar la compra un 56% adquiere alimentos más saludables, un 24% menciona que prefiere comprar la colación que sea del gusto de su hijo(a) y, por último, un 20% afirma comprar la colación que es más accesible a su estatus socioeconómico (Ver gráfico N°35). Asimismo, según lo expuesto en el gráfico N°36, al momento de realizar la comprar, los entrevistados manifiestan que los factores relevantes al momento de adquirir el alimento de su hijo(a) de mayor a menor preferencia son; **Calidad, Que sea del gusto de su hijo(a) y Sellos** respectivamente.

Gráfico N°35: Enfoque en la Compra de la Colación de su Hijo(a)



Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico N°36: Aspectos Relevantes al Momento de Realizar la Compra de la Colación.



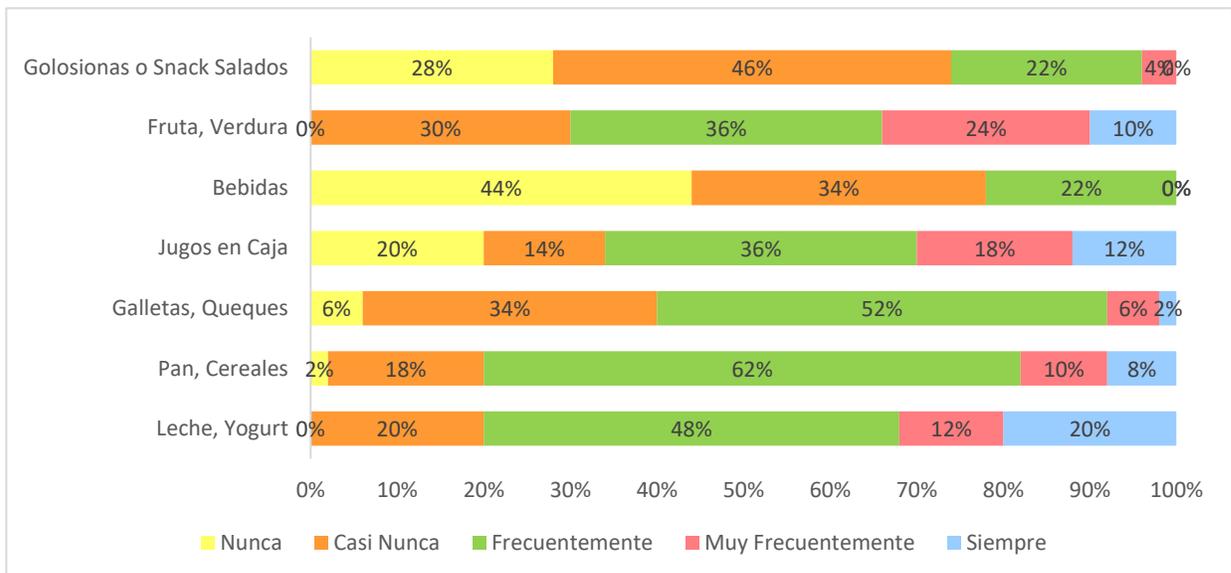
Fuente: Elaboración Propia.

De acuerdo con los **Hábitos de Alimentación**, vemos en el gráfico N°37, los apoderados(as) expresan que sus hijos(as) suelen llevar de colación de manera frecuente los siguientes alimentos: **Leche, Yogurt; Pan, Cereales y Frutas, Verduras**, resaltando que los entrevistados afirman con un 74% que los estudiantes no consumen Golosinas o Snack Salados y un 78% no consume Bebidas Gaseosas.

Con los antecedentes presentados queda evidenciado que los apoderados(as) de manera frecuente proporcionan alimentos saludables.

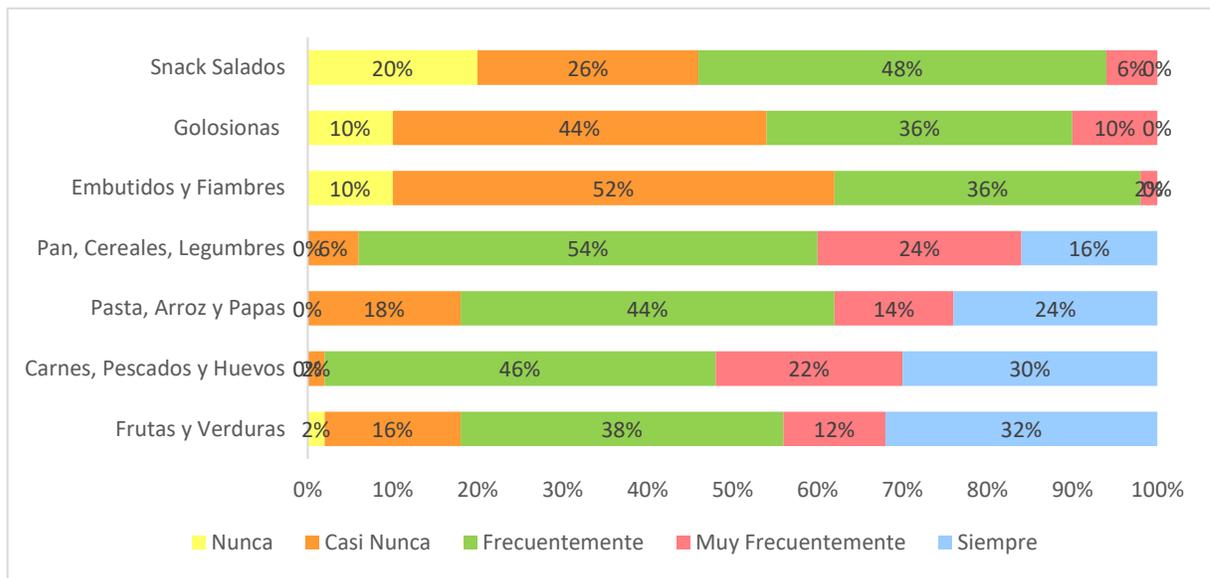
Por otra parte, en relación con el consumo habitual de alimentos, los encuestados afirman entregar **alimentos ricos en proteínas** (carne, pescado y huevo), **alimentos ricos en fibra** (pan, cereales y legumbres), y **alimentos ricos en vitaminas** (frutas y verduras) (Ver gráfico N°38).

Gráfico N°37: Frecuencia en el Consumo de Alimentos (Colación).



Fuente: Elaboración Propia.

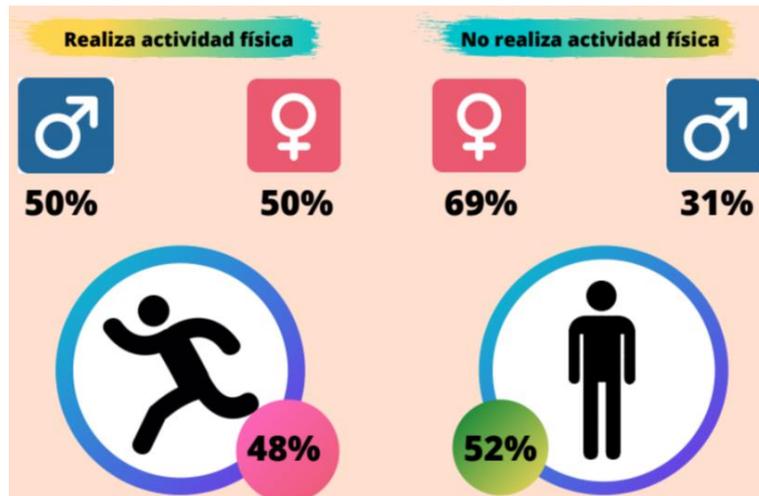
Gráfico N°38: Frecuencia en el Consumo de Alimentos.



Fuente: Elaboración Propia.

En cuanto a la **Actividad Física**, los apoderados(as) avalan que solo el 48% de los estudiantes realizan actividad física extraordinaria, recalcado que ambos sexos realizan actividad física en la misma proporción y un 52% no realiza ninguna actividad física, resaltando que son las mujeres el mayor grupo en no realizar actividad física extraordinaria (Ver gráfico N°39).

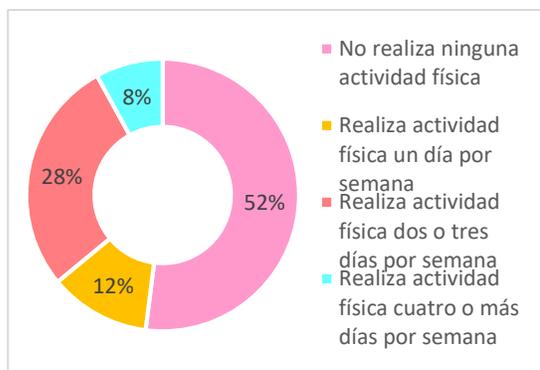
Gráfico N°39: Actividad Física Extraordinaria.



Fuente: Elaboración Propia.

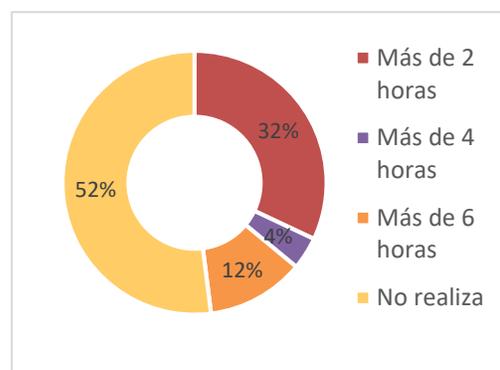
En relación con los estudiantes que realizan actividad física extraordinaria, los apoderados(as) mencionan que un 12% de sus hijos(as) realiza actividad física un día por semana, un 28% realiza actividad física dos o tres días por semana y un 8% realiza actividad física dos o tres días por semana (Ver gráfico N°40). Por último, según la cantidad de horas de actividad física, aseveran que el 32% de los estudiantes se ejercitan más de 2 horas (Ver gráfico N°41).

Gráfico N°40: Actividad Física por Semana



Fuente: Elaboración Propia.

Gráfico N°41: Horas de Actividad Física

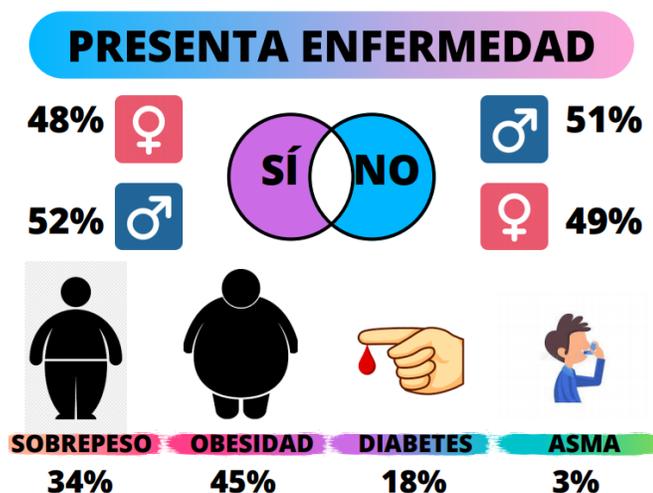


Fuente: Elaboración Propia.

6.3.3 Análisis de Enfermedades

Otro de los pilares fundamentales de la investigación son las enfermedades crónicas que se produzcan por una mala alimentación. De acuerdo con ello las cifras recopiladas en la investigación son preocupantes producto a que el 38% de los entrevistados manifestaron que sus hijos(as) presentan alguna enfermedad relacionada con una mala ingesta de alimentos, presentando que con un 52% los hombres son más propensos en presentar enfermedades. Asimismo, los apoderados(as) que manifestaron expresar casos, el 45% de sus hijos(as) presenta Obesidad, el 34% tiene Sobrepeso, 18% padece Diabetes y, por último, 3% de los encuestados expuso que su hijo(a) tiene Asma (Ver gráfico N°42)

Gráfica N°42: Enfermedades Relacionadas a Mala Alimentación.



Fuente: Elaboración Propia.

Ahora bien, si se evidencia en relación con cada curso podemos apreciar que las cifras recopiladas son preocupantes. A continuación, se presentará el análisis de cada curso.

Tercero Básico. Son niños(as) que tienen la edad entre 7 a 9 años de acuerdo con los datos recopilados en esta investigación. De acuerdo con las enfermedades que presentan, el 30% de los apoderados(as) afirma que su hijo(a) tiene alguna de las enfermedades evidenciadas en la gráfica, observando que de manera proporcional

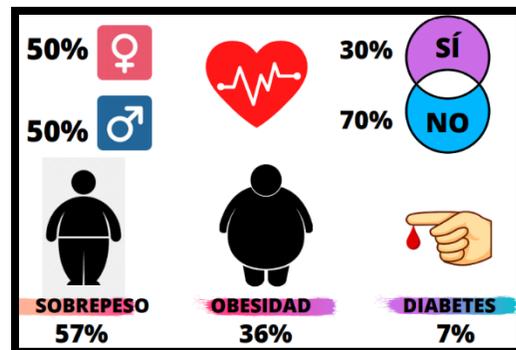


Gráfico N°43: Enfermedades en Tercero Básico.

hombres y mujeres presentan enfermedades. Como se puede evidenciar en la gráfica N°43 el 57% de los estudiantes padece Sobrepeso, resaltando que la gran mayoría tiene 8 años, el 36% padece Obesidad de los cuales la mayor cantidad de los casos presentados tiene 8 y 9 años, y lo más preocupante fue que se presentaron 2 casos de alumnos(as) que poseen 7 años, por último, 7% de los alumnos(as) presenta diabetes.

Cuarto Básico. Son alumnos(as) que poseen entre 9 a 11 años. En relación con las enfermedades que presentan, el 45% de los entrevistados expresa que su hijo(a) tiene alguna de las enfermedades presentadas en la gráfica, destacando que los hombres presentan el mayor número de casos. Como aparece en la gráfica N°44 el 42%

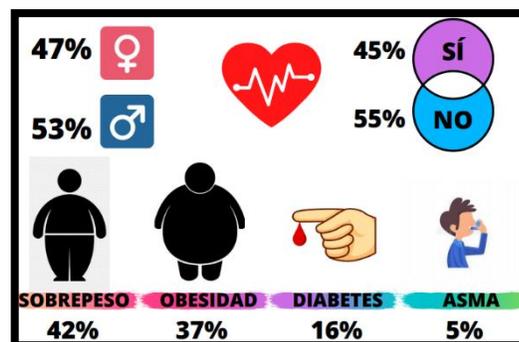


Gráfico N°44: Enfermedades en Cuarto Básico.

de los alumnos(as) presenta Sobrepeso, recalando que los casos se encuentran entre niños(as) que poseen 9 y 10 años, el 37% padece Obesidad y sus casos se evidenciaron en alumnos(as) de 9 y 10 años, el 16% señaló que tiene Diabetes y el 5% presenta Asma, ambas enfermedades se encontraron en alumnos(as) que poseen 9 años.

Quinto Básico. Son niños(as) que tienen la edad entre 10 a 12 años. De acuerdo con las enfermedades que presentan, el 36% de los apoderados(as) afirma que su hijo(a) presenta alguna de las enfermedades evidenciadas en la gráfica, observando que los hombres presentan el mayor número de casos. Como se puede apreciar en la gráfica N°45 el 50% de los alumnos(as) tiene Sobrepeso, siendo los niños(as) de 11 años los de mayor número de casos, el 33% presenta Obesidad, donde el mayor número de casos se concentra en estudiantes de 10 y 11 años, por último, el 17% padece Diabetes, evidenciado en niños(as) de 11 años.

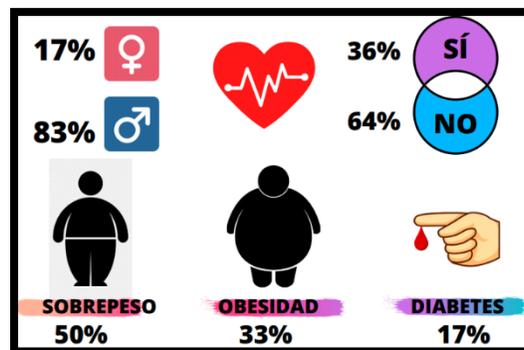


Gráfico N°45: Enfermedades en Quinto Básico.

Sexto Básico. Son alumnos(as) que poseen entre 11 a 14 años. En relación con las enfermedades que presentan, el 40% de los entrevistados expresa que su hijo(a) tiene alguna de las enfermedades presentadas en la gráfica, destacando que las mujeres presentan el mayor número de casos. Como aparece en la gráfica N°46, el 35% de los alumnos(as) presenta Sobrepeso, donde el mayor número de casos se encuentran en niños(as) de 11 años, el 30% padece Obesidad, recalcando que el mayor número de casos fue evidenciado en estudiantes de 11 años, el 30% tiene Diabetes, destacando que los casos se encuentran en alumnos(as) de 11 y 12 años, por último, el 5% posee Asma.

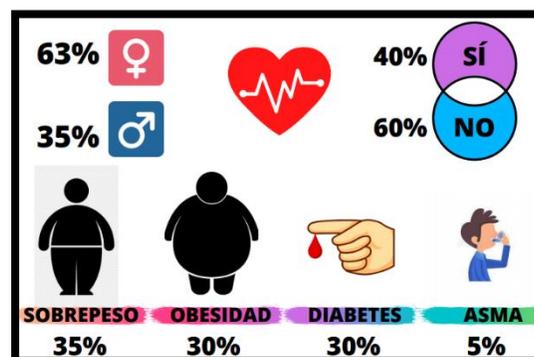


Gráfico N°46: Enfermedades en Sexto Básico.

Como se puede evidenciar en el análisis anterior los casos presentados son bastantes alarmantes, podemos observar que el 32% de casos son en niños(as) de 11 años, el 23% en

alumnos(as) de 9 años, el 15% en estudiantes de 10 años, el 11% se evidencia en niños(as) de 12 y 8 años, por último, los que presentan un menor número de casos son alumnos(as) de 14 años, 13 años y 7 años.

Lo anterior deja en evidencia que estamos presentando casos bastante preocupantes, sobre todo en cursos más pequeños. Exponiendo que la aparición de las enfermedades presentadas en esta investigación puede generar daños gravísimos a la salud de los niños(as) a muy temprana edad. Por otro lado, las enfermedades asociadas con el exceso de peso no solo afectan la calidad de vida de los niños(as), sino también generan un incremento considerable en el costo en salud y en el alza de una muerte temprana a causa de las enfermedades ligadas a una mala ingesta de alimentos.

6.4 Principales Hallazgos

- **Preocupación de los Docentes**

Uno de los puntos clave de la investigación fue la constante preocupación de los docentes entrevistados, todos ellos señalaron que el alto avance de niños con enfermedades relacionadas a una mala alimentación va en aumento y mencionan que se deben tomar medidas lo más pronto posible sino la tasa de enfermedades va a ir creciendo y recalcaron que el acto más fácil para comenzar a realizar cambios es dentro de los establecimientos educacionales. Además, manifestaron su preocupación de acuerdo con la relación que presentan con los apoderados(as) de los alumnos(as) afirmando que la clave para poder mejorar la alimentación de los estudiantes es poder trabajar de forma paralela con los padres con el fin de poder transmitir los beneficios que tiene alimentarse bien. Por otro lado, indicaron que necesitan mayores medidas por parte del Ministerio para controlar los casos de enfermedades que presentan los colegios, insistiendo que las actuales medidas no son suficientes para combatir dicha problemática. Por último, señalaron que una buena medida para mejorar la alimentación de los estudiantes es la creación de una herramienta educacional dentro del aula de clases.

- **Enfermedades**

Es sin duda el factor más clave y preocupante de la investigación, ya que los apoderados(as) dejaron en evidencia la gran cantidad de casos detectados en el estudio y lo que más llamó la atención de acuerdo con lo planteado por los encuestados es la gran cantidad de casos concentrados en alumnos(as) entre 9 a 11 años. Asimismo, los docentes entrevistados señalaron que los casos de enfermedades dentro de los colegios eran muy

complicados poder tratarlos y llevar un seguimiento de ellos producto a que muchos de los apoderados(as) justifican que sus hijos(as) se encuentran bien y que no necesitan ayuda o seguimiento de su caso. Ellos indicaron que necesitan mayor ayuda por parte de los padres para poder tratar cada caso detectado, sugiriendo que sería una buena forma trabajar en paralelo y mediante diferentes técnicas poder ayudar al alumno(a) en el mejoramiento de su condición.

- **Estilos de Alimentación**

El estilo de Alimentación es sin duda uno de los puntos claves a la hora de detectar casos que presentan problemas en relación con la ingesta de alimentos. De acuerdo con ello, se identificaron tres perfiles de apoderados(as) presentados a continuación:

- **Apoderado(a) Pasivo-Compasivo**: Es aquel apoderado(a) que considera relevante al momento de realizar la compra de alimentos el **Precio-Sellos-Gusto de su Hijo(a)**, entregan alimentos más concentrados en aportes nutricionales como Leche, Yogurt; Pan Cereales y; Frutas y Verduras. En el consumo habitual de alimentos son más conservadores y suministran alimentos ricos en proteínas, fibras y grasas saturadas.
- **Apoderado(a) Detallista**: Es aquel apoderado(a) que considera relevante al momento de realizar la compra de alimentos el **Precio-Calidad-Marca**, entregan alimentos concentrados en azúcares y vitaminas, como Jugos en Caja; Pan, Cereales y, Galletas y Queques. En el consumo habitual de alimentos son más detallistas y proporcionan alimentos con alta fuente de proteínas, vitaminas, fibra.

- **Apoderado(a) Relajado:** Es aquel apoderado(a) que considera relevante al momento de realizar la compra de alimentos el **Precio-Calidad-Gusto de su Hijo(a)**, entrega alimentos azucarados y ricos en grasas saturadas, como Galletas, Queques; Jugos en Caja, y Golosinas o Snack Salados. En el consumo habitual de alimentos entrega productos con alta fuente de carbohidratos, fibras y proteínas.

A su vez, los encuestados señalaron que uno de los factores relevantes al momento de entregar alimentos a sus hijos(as) es que sea accesible a su estatus socioeconómico y últimamente se ha evidenciado que seguir una dieta balanceada y con aporte de todos los nutrientes es bastante caro, es por ello, que muchas veces se deja de entregar dichos alimentos por la falta de dinero para poder adquirirlos. Por otro lado, los docentes entrevistados señalaron que los estilos de alimentación dentro de los colegios son muy variados, destacaron que incentivan a aquellos que traen alimentos saludables con el fin de poder generar un impulso y resaltar el buen actuar para que así el alumno(a) realice la buena acción de manera frecuente.

Como se puede evidenciar, sin duda el gran determinante en el comportamiento de acuerdo con los hábitos de alimentación son los apoderados(as), son ellos los que deben implementar hábitos de alimentación dentro de sus hogares y así poder desarrollar diferentes conductas que ayuden a mejorar el bienestar del alumno(a) y con ello poder disminuir enfermedades que se puedan detectar a causa de la mala ingesta de alimentos.

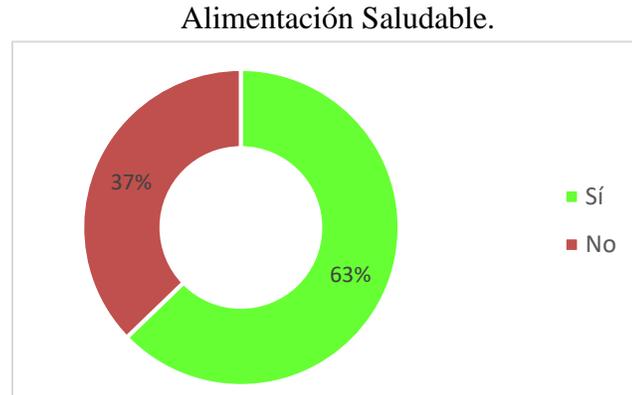
- **Actividad Física**

Este es otro factor importante, de acuerdo con lo evidenciado en las entrevistas, los docentes insistieron en que se debe aumentar de manera obligatoria las horas de actividad física dentro de los colegios, argumentando que las horas ya establecidas no son suficientes y se debe tomar medidas respecto a ello con el fin de poder generar un bienestar a los alumnos, haciendo hincapié a que el Ministerio de Educación debería reevaluar las horas que designa a la realización de actividad física de acuerdo con el curso, además, destacaron que al aumentar la actividad física favorecerán la salud de los estudiantes. Por otro lado, la mayoría de los encuestados dejó en evidencia que sus hijos(as) no realizan actividad física fuera del colegio lo cual es preocupante ya que la gran mayoría de ellos está en pleno desarrollo y la actividad física es fundamental para poder tener una vida sana y balanceada.

6.5 Propuesta

Para el análisis de la propuesta de investigación, se hizo hincapié primero en determinar si *dentro de los establecimientos educacionales falta información respecto a la alimentación saludable*, donde en el gráfico N°47 podemos observar que el 63% de los encuestados afirman la deficiencia en la entrega de información del tema de investigación y un 37% asegura que el establecimiento de su hijo(a) si entrega la información de la problemática.

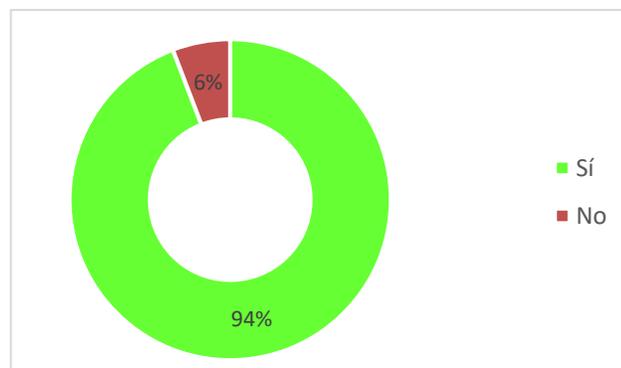
Gráfico N°47: Falta Información en los Establecimientos Respecto a la



Fuente: Elaboración Propia.

En segundo lugar, se recogió la opinión de los encuestados en relación a que si la **educación es una herramienta útil para disminuir la tasa de obesidad infantil** de acuerdo al grupo de estudio, como se evidencia en el gráfico N°48 los apoderados(as) expresaron su afirmación con un 94%.

Gráfico N°48: La Educación es una Herramienta Útil para Disminuir la Tasa de Obesidad Infantil.

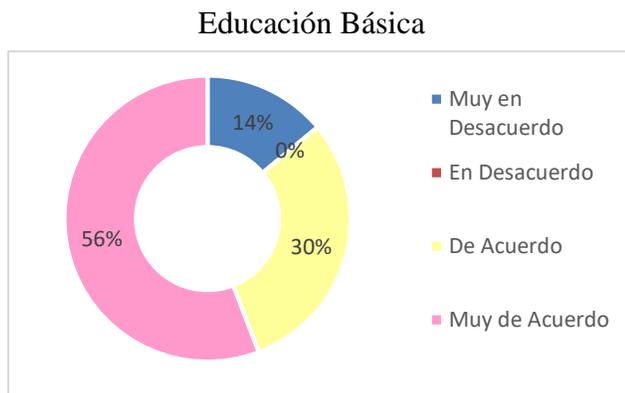


Fuente: Elaboración Propia.

En tercer lugar, con respecto a la propuesta de investigación, al preguntar si se presentara la **oportunidad de establecer un ambiente enfocado en la alimentación saludable**

para la educación básica, un 86% de los encuestados manifestaron estar de acuerdo con la propuesta y un 14% expreso estar en desacuerdo con la realización de ésta (Ver gráfico N°49)

Gráfico N°49: Ambiente Enfocado en la Alimentación Saludable para la



Fuente: Elaboración Propia.

En cuarto lugar, las unidades que fueron preguntadas a los entrevistados se presentan en la figura N°26, cada una de ellas presenta diferentes temáticas que fueron evidenciadas por parte de los apoderados(as). A continuación, antes de realizar el análisis de las opciones tomadas por los encuestados se procederá a la justificación de cada una de ellas.



Figura 26: Unidades Enfocadas en Alimentación Saludable

Unidad de Salud Infantil. La salud es un estado de completo bienestar físico, psíquico y social, está íntimamente ligado a la enfermedad que se pueda padecer. La salud es importante no sólo por ser un factor fundamental de la buena calidad de vida de las personas, sino porque es la garantía de la supervivencia de la especie y es sumamente relevante en el caso de los niños. Sin una potente salud infantil, no hay garantía de reproducción, se generan altas tasas de mortalidad asociada a enfermedades en temprana edad que no son tratadas a tiempo (Rodríguez, 2015). De acuerdo con lo anterior es sumamente importante enseñar a los más pequeños sobre las enfermedades asociadas a mala alimentación, cuáles son sus causas, sus síntomas y sobre todo como se pueden tratar a tiempo debido a que desde pequeños se debe recalcar la importancia de tener buenos hábitos de alimentación.

Unidad de Alimentación Saludable. Alimentar a los niños de manera saludable, incorporando productos variados y ricos en nutrientes y, además, generando hábitos en torno al “buen comer”, es fundamental para su salud presente y futura, porque muchas veces es la base de una conducta alimenticia para toda la vida. Los problemas de desnutrición en los primeros ocho años de vida pueden tener consecuencias devastadoras y duraderas a corto plazo derivando en emergencias como también a largo plazo impidiendo el desarrollo conductual y cognitivo (Álvarez T. , 2012). Es por ello, que es de suma relevancia que los estudiantes entiendan que es la nutrición y cuáles son sus beneficios, saber que nutrientes aporta los alimentos que ingieren, ya que se puede generar consciencia desde temprana edad respecto a los contenidos que poseen los alimentos que consumen los niños.

Unidad de Actividad Física. El estilo de vida físicamente activo en la niñez es una buena forma de prevención para ciertas enfermedades crónicas muy frecuentes en la edad adulta, como hipertensión, enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer y obesidad. Por

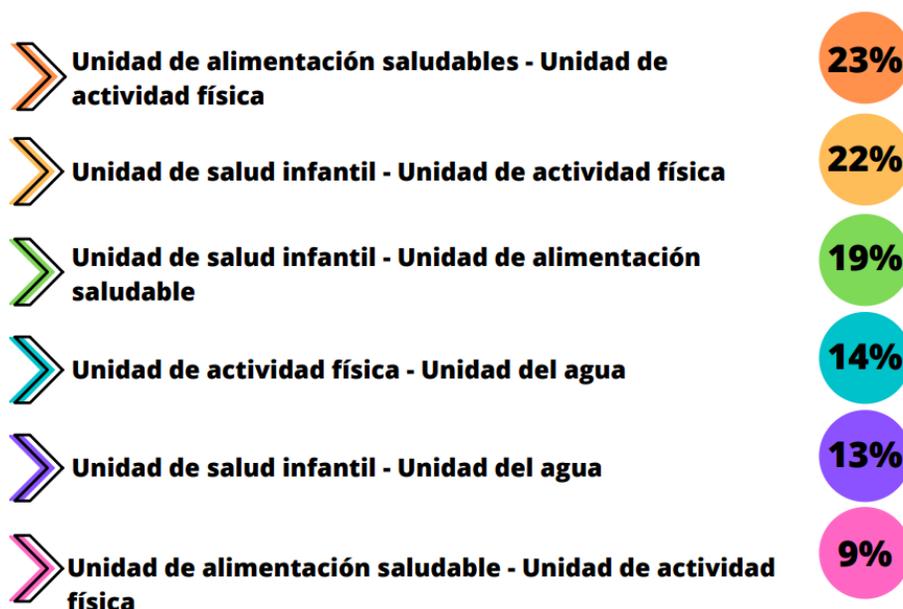
otro lado, también se sabe que el sedentarismo es un factor de riesgo para estas mismas enfermedades (Krohne, 2019). Sin duda la actividad física mejora el bienestar de los niños(as) a través del ejercicio, el deporte y los bailes entretenidos poder realizar actividades dinámicas y entretenidas que generen el interés de los niños(as) a realizar actividad física y con ello disminuir la tasa de sedentarismo que puede generar las enfermedades mencionadas.

Unidad del Agua. Los niños desgastan su energía por medio de las diferentes actividades físicas que realizan, sudan y necesitan reponer el líquido que su organismo ha eliminado. Es importante que los niños(as) beban agua, debido a que es el principal componente del cuerpo humano y en la mayoría de los casos, cuando los niños dicen sentirse cansados es posible que se deba a un consumo inadecuado de agua, y su cuerpo está funcionando de forma ineficiente (Reviriego, 2013). Debido a lo anterior es que se hace relevante enseñar los beneficios que posee el agua y cómo podemos incrementar el consumo de agua, además, otro papel importante lo desempeñan los profesores dentro del aula, ya que deben enseñar a beber agua y explicar cuáles son los beneficios que generan para su salud y bienestar.

Dado lo anterior se les pregunto a los apoderados(as) qué **unidades deberían implementarse dentro del aula de clases**, para ello tenían la opción de seleccionar dos alternativas, en el gráfico N°50 se puede evidenciar que las tres primeras combinaciones de unidades más seleccionadas son: **Unidad de Alimentación Saludable – Unidad de Actividad Física, Unidad de Salud Infantil- Unidad de Actividad Física y Unidad de Salud Infantil – Unidad de Alimentación Saludable**. En relación con la opción de mayor preferencia de acuerdo con cada curso, Tercero y Quinto Básico escogió Unidad de

Alimentación Saludable – Unidad de Actividad Física y, por otro lado, Cuarto y Sexto Básico eligió Unidad de Salud Infantil – Unidad de Actividad Física.

GráficoN°50: Unidades que se Desean Implementar

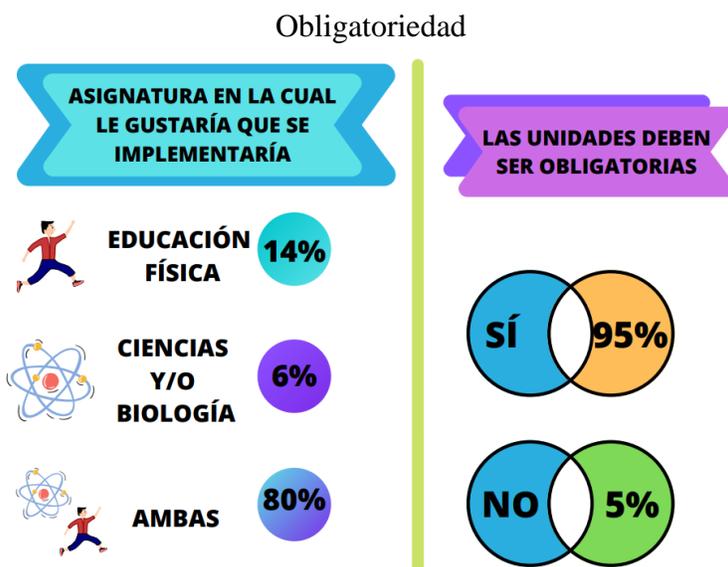


Fuente: Elaboración Propia.

En quinto lugar, se preguntó a los entrevistados en que asignaturas deberían implementarse las unidades presentadas, como se puede evidenciar en la gráfica N°51 el 80% de los entrevistados expresa que se deben implementar en Educación Física - Ciencias y/o Biología, 14% desea que se implemente en Educación Física y 6% en Ciencias y/o Biología.

Finalmente, a los entrevistados se les planteo si dichas unidades deben implementarse de manera obligatoria en el marco curricular de su hijo(a), como se puede apreciar en el gráfico N°51 el 95% de los apoderados(as) expresa que las unidades deben implementarse de manera obligatoria dentro del aula de clases.

Gráfico N°51: Asignatura en la que se Desea Implementar y Preferencia en la



Fuente: Elaboración Propia.

En base a todo el análisis anterior, se considera que la propuesta es aceptada por parte del grupo de estudio y de acuerdo con los datos recopilados la propuesta final queda de la siguiente manera:

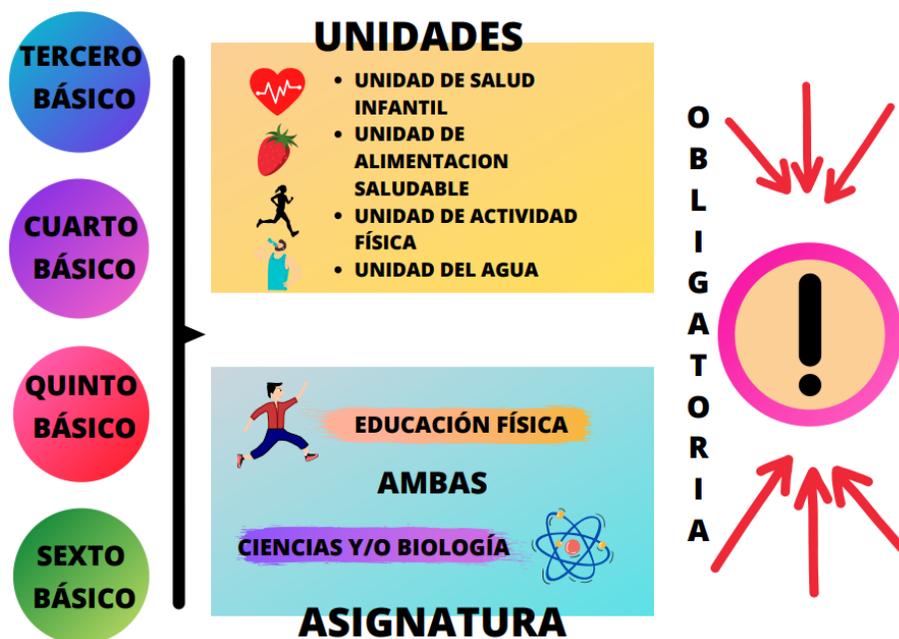


Figura 27: Propuesta de una Herramienta Educativa.

Como se expone en la figura N°27 la propuesta está enfocada en alumnos(as) entre Tercero a Sexto Básico, de acuerdo con las unidades se deben implementar las cuatro unidades preguntadas a los encuestados, debido a que cada una de ellas es de suma relevancia para poder entender el beneficio de tener una buena alimentación, en lo que respecta a la asignatura en donde debe desarrollarse dicha propuesta, se plantea realizar en Educación Física y Ciencia-Biología, para poder desarrollar toda la parte dinámica y lúdica en ambas asignaturas mencionadas y por último, estas unidades deben ser aplicadas de manera obligatoria en los cursos en cuestión con el fin de desarrollar de manera constante un buen hábito.

Como se ha desarrollado a lo largo de la investigación y de acuerdo con todos los datos recopilados en ella, se puede justificar que la implementación de la propuesta presentada ayudara a mejorar la forma de pensar, enseñar y transmitir lo que es Alimentación Saludable y cómo podemos llevarla a cabo dentro de las aulas de clases.

7. DISCUSIÓN

El presente estudio se realizó en base a diversas opiniones tomadas por docentes de la educación para encontrar la manera de mejorar los hábitos de alimentación en escolares de la enseñanza básica. Con ello, se buscaba poder realizar una propuesta que sea desarrollada dentro de las aulas de clases con el fin de desarrollar diferentes técnicas de aprendizaje que facilitaran la creación de un ambiente académico enfocado en una buena ingesta de alimentos. Dado lo anterior, se pudo comprobar que los alumnos(as) de dicho rango de estudio presentaban diversas características que justificaban la realización de dicha propuesta, asimismo, los padres aceptaron la propuesta y expresaron su opinión para la creación de su estructura final. Lo que conlleva a que se pueda realizar en un siguiente estudio dentro de las aulas de clases y poder analizar el impacto que esta pueda generar en los establecimientos de la Quinta Región.

Por último, al tratarse de un estudio el cual busca ayudar en el ámbito social, se podrían tomar en cuenta los beneficios que traería consigo la implementación de esta herramienta educacional dentro de los colegios, es decir, desarrollar estadísticas evolutivas con los niños(as) con el fin de realizar seguimientos y detectar casos que pueda presentar características de posibles patologías y puedan ser tratadas a tiempo.

8. CONCLUSIÓN

En este estudio se desarrolló la creación de una propuesta de mejora respecto a una herramienta educacional que sea implantada dentro de las aulas de clases de establecimientos educacionales de la Quinta Región. Para su realización se efectuó una serie de preguntas a apoderados(as) de alumnos(as) que se encuentren entre Tercero y Sexto Básico para finalmente proponer una estructura final.

Al finalizar esta investigación, se pudo percibir que la mayoría de los apoderados(as) motiva constantemente a la ingesta de alimentos saludables, destacando que se percibieron tres tipos de perfiles de acuerdo con los factores relevantes al momento de realizar la compra y los tipos de alimentos que entregan a sus hijos(as). Así como también, se pudo identificar que cerca del 26% de los encuestados compra alimentos que son más accesibles a su estatus socioeconómico, dejando en evidencia las limitantes que se puedan generar al momento de entregar alimentos saludables.

A su vez, se encontró que de acuerdo con los Hábitos de Alimentación varios de los apoderados(as) señalaron entregar productos balanceados, que proporcionan la mayor cantidad de nutrientes y se encuentran bastante informados, por lo que toman las medidas necesarias para manejar el problema, de igual modo, se detectaron casos en donde se evidencio la falta de entrega de alimentos saludables donde se concentraban en alimentos más azucarados y con alto contenido de grasas saturadas.

Por otro lado, la mayoría de los encuestados manifestó que en relación con la Actividad Física solo el 44% afirma que su hijo(a) realiza actividad física extraordinaria más de dos horas a la semana, lo cual genera bastante preocupación debido a que el grupo de

estudio está en pleno desarrollo y la falta de actividad física puede traer consigo una serie de consecuencias a futuro.

De acuerdo con las Enfermedades relacionadas con la mala ingesta de alimentos, se descubrió que el 38% de los padres menciona que su hijo(a) presenta alguna de las enfermedades patológicas que tienen relación con una mala alimentación, señalaron que la mayoría de los casos presentados tienen Sobrepeso u Obesidad y de acuerdo con el rango de edad la mayoría de ellos se encuentra en estudiantes que tienen entre 9 y 11 años. Lamentablemente, muchos de los padres suelen negar que sus hijos(as) presentan alguna de las dificultades, generando que los casos puedan empeorar y que los establecimientos educacionales no puedan tomar medidas de apoyo.

De igual modo, según lo señalado por los encuestados, los establecimientos educacionales de sus pupilos presentan falta de información respecto a la alimentación saludable y mencionan que la educación es una herramienta útil para disminuir la tasa de obesidad infantil.

Por último, en relación a la Propuesta presentada en la investigación, genero bastante aceptación por parte de los encuestados y de acuerdo con ello la propuesta final se centrará en los cuatro cursos mencionados, las unidades a implementar serán Unidad de Salud Infantil, Unidad de Alimentación Saludable y Unidad de Actividad Física, la asignatura en la cual se implementara será Educación Física y Ciencias-Biología y debe ser desarrollada de manera obligatoria con el fin de generar un impacto positivo dentro de los establecimientos educacionales.

Finalmente, al terminar el estudio, es importante destacar que tanto el Ministerio de Educación como el Ministerio de Salud si están desarrollando diferentes medidas para combatir la mala ingesta de alimentos, implementando diferentes políticas y programas que ayuden a mejorar las condiciones de salud de los alumnos(as), pero tal vez, las medidas no son suficientes para retener el avance de enfermedades patológicas a causa de una mala alimentación, generando una reflexión con el propósito de comenzar a buscar diferentes formas de reestructurar las normas y medidas ya establecidas para desarrollar unas nuevas que puedan mejorar las condiciones de los alumnos(as).

9. RECOMENDACIONES

Es necesario realizar diversas recomendaciones a aquellos entes relevantes que están directamente relacionados con la ingesta de alimentos saludables. En este caso van dirigidas a las organizaciones pertenecientes a las entidades de la educación y de la salud. Todas las recomendaciones presentadas buscan fomentar el consumo de alimentos saludables y la mejora de las condiciones físicas con el fin de potenciar la “vida saludable” y disminuir las altas tasas de enfermedades crónicas ligas a una mala ingesta de alimentos.

9.1 Recomendaciones Enfocadas en el Consumo de Alimentos.

Durante toda esta investigación, se pudo observar que a pesar de que la gran mayoría de los entrevistados afirma entregar alimentos saludables, hay un grupo no menor que aún no entiende que la ingesta de alimentos es de vital importancia para mejorar la salud de sus hijos(as).

Debemos considerar que los altos casos de Obesidad, Sobrepeso e incluso Diabetes se deben a malos hábitos alimenticios que son desarrollados desde muy temprana edad, así quedó en evidencia en esta investigación donde los casos se dan en alumnos(as) de cursos menores, lo cual son de mayor preocupación.

En el área de la educación, se debe tener en consideración por parte de los entes de los establecimientos educacionales el desarrollo de diferentes actividades, charlas o ferias para todos los niveles de educación con el fin de conocer lo que es la vida saludable, cuáles son sus beneficios y como se puede desarrollar desde temprana edad. Por otro lado, dichas instituciones deben mejorar el lazo de las relaciones con los apoderados(as), sobre todo en los casos que se identifiquen dentro de los establecimientos educacionales, otorgando formas

de trabajo colaborativo, tanto como enseñar a mejorar la forma de alimentación, como realizar un seguimiento y control de la evolución de su proceso.

A su vez, el gobierno, en específico el área de Educación y Salud debería replantear la forma en la cual están desarrollando las diversas normativas que rigen a los establecimientos educacionales actualmente, respectivamente la primera institución debe mejorar las medidas en relación con los seguimientos de casos, buscar nuevas formas de evaluar las condiciones físicas de los alumnos(as), mediante la utilización de diferentes índices para detectar los casos de enfermedades patológicas lo más pronto posible con el fin de evitar complicaciones futuras, por otro lado, la segunda institución debería realizar charlas informativas específicamente a los cursos más pequeños mediante la exposición de diferentes casos reales para poder generar un impacto sobre el tema, además, de ocasionar instancias de información, no solo para los niños(as) sino para que los adultos puedan evidenciar diferentes técnicas, métodos, recetas, etc que ayuden a generar un cambio en la alimentación de su hijo(a).

Finalmente, se recomienda generar un subsidio de alimentación a aquellos casos que sean diagnosticados con una de las enfermedades mencionadas en el estudio, debido a que un gran número de casos no entrega alimentos saludables justificando que consumen alimentos de acuerdo con su condición socioeconómica, lo cual puede ser un factor relevante en la constante alza de casos.

9.2 Recomendaciones Enfocada en la Actividad Física.

Uno de los aspectos que más ha llamado la atención de esta investigación es la baja realización de actividad física en los alumnos(as) que están entre Tercero y Sexto Básico. Si

bien es cierto que muchos de los establecimientos educacionales en la Quinta Región presentan dentro de sus actividades extraprogramáticas diferentes deportes o actividades que se fomentan durante todo el año escolar, muchos de los niños(as) no suelen realizar dichos deportes justificando la falta de tiempo o que no son de su interés y por ello no lo realizan. Esto causa que muchas de las iniciativas de los establecimientos educacionales culminen por la poca participación, produciendo pocas actividades que motivan a la movilidad del cuerpo, fuera de los horarios de clases. Otro de los factores que se identificaron es esta investigación son la baja cantidad de horas que se realiza actividad física obligatoria dentro de los establecimientos educacionales, alguno de ellos tiene solo 2 horas, otros 4 horas, e incluso hay otros que tienen 5 horas y además incluyen de manera obligatoria la realización de deportes, entonces se genera una especie de desigualdad en la entrega de actividad física en los diferentes establecimientos educacionales de la Región.

Dado lo anterior, se le recomienda al sistema público, mejorar y evaluar que se esté desarrollando la actividad física dentro de los establecimientos educacionales, en lo que respecta a Educación Física y Deportes extraprogramáticos, al igual que se intente equiparar las horas de actividad física en todos los establecimientos educacionales de la región con el fin de entregar las mismas condiciones para todos los establecimientos, facilitando así la condición física de los estudiantes y la realización de diferentes deportes.

Sin duda los organismos públicos deben adaptarse a las circunstancias que se están viviendo en el país, sobre todo deben tomar medidas y actualizar aquellas que este vigentes con el fin de brindar condiciones óptimas y de calidad a los estudiantes.

10. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Se hace énfasis mencionar las limitaciones que se presentaron en el estudio para contextualizar y explicar de mejor forma los resultados que se obtuvieron. Hay que recalcar que lo mencionado a continuación respalda el análisis y la comprensión de estudio.

La duración del estudio realizado se efectuó en un tiempo correspondiente a 10 meses, donde dentro de los primeros meses se sufrió la limitante del desarrollo de un “Estallido Social” que dificultó la fase exploratoria, teniendo que realizar las entrevistas en profundidad mediante correo, impidiendo ocasionar un encuentro físico con el entrevistado e imposibilitando evidenciar sus impresiones respecto a las preguntas del caso, debido a lo anterior es que el número de entrevista se vio limitado y las entrevistas agendadas antes del estallido social fueron canceladas justificando el poco tiempo que tenían para responder una serie de preguntas. Por otro lado, en relación con la fase concluyente el estudio en un principio se pensó en desarrollar un cuestionario a los apoderados(as) que tengan hijo(as) que se encuentren entre Tercero y Sexto Básico que sea contestado en las reuniones de apoderados de los establecimientos educacionales a los cuales se le realizó la entrevista en profundidad, pero lamentablemente producto de la “Crisis Sanitaria” que se vive actualmente se tomó la decisión de realizar la encuesta de modo online y que fuera contestada por padres que tengan hijos(as) en los establecimientos educacionales de la Quinta Región.

Finalmente, de acuerdo con la propuesta se pensaba realizar dentro de los mismos establecimientos, pero producto de la causa anterior no fue posible realizarla, sin embargo, el estudio se centró en la creación y estructuración de la propuesta, para que pueda ser desarrollada en investigaciones futuras.

11. REFERENCIAS

- Álvarez, L. (2012). Los estilos de vida en salud: del individuo al contexto. *Facultad Nacional de Salud Pública*, 30(1), 95-101.
- Álvarez, H. (2016). *Chile: primer lugar en obesidad infantil en América Latina y sus consecuencias físicas, psicológicas y en la salud de la sociedad*. Obtenido de Instituto de Políticas Públicas en Salud:
<http://www.ipsuss.cl/ipsuss/actualidad/obesidad/chile-primer-lugar-en-obesidad-infantil-en-america-latina-y-sus/2016-01-26/171149.html>
- Álvarez, T. (2012). La importancia de la alimentación saludable en los niños. *Vital*, 3-6.
- Aroca, P. R. (2012). Estadística Descriptiva E Inferencial. *Estadística*, 165-176.
- Atalabs, E. (2012). Epidemiología de la Obesidad en Chile. *Medicina Clínica las Condes*, 2(23), 117-123.
- Barrientos, C. (11 de noviembre de 2015). *Universidad San Sebastian: En Chile muere una persona por hora por infarto al corazón*. Obtenido de <http://www.uss.cl/newsletter-uss/2015/11/11/en-chile-muere-una-persona-por-hora-por-infarto-al-corazon/>
- Bolaños, P. (2011). Alimentación y riesgo de enfermar. *Trastornos de la Conducta Alimentaria*, 2(14), 1550-1584.
- Castillo, C. (2016). *Ley sobre la composición nutricional de los alimentos y su publicidad*. Santiago: Cuenta Pública.
- Cornejo, V. (2014). La obesidad en Chile es un problema grave. *Sello Salud*, 3(7), 16-25.
- Diario Concepción (2018). Posición de Chile en la evaluación mundial alimentaria. Recuperado de: <https://www.diarioconcepcion.cl/editorial/2018/09/21/posicion-de-chile-en-la-evaluacion-mundial-alimentaria.html>
- Cusi, K. (2018). *La lucha contra la gordura: porque la obesiada en EEUU esta empeorando*. Obtenido de Univision:
<https://www.univision.com/noticias/obesidad/la-lucha-contra-la-gordura-por-que-la-obesidad-en-eeuu-esta-empeorando>
- Educación, M. d. (2019). *Mime*. Obtenido de Colegios en la Quinta Región:
<http://www.mime.mineduc.cl/mvc/mime/portada>
- Hernandez, A. I. (2004). Alimentación Saludable. *Cubana de Enfermería*, 20(1), 1-1.

- Ibáñez, L. (2007). El Problema de la Obesidad en América Latina. *Chilena de Cirugía*, 59(6), 399-400.
- Jahoda, M. (1971). *Método de investigación en las Relaciones Sociales*. RIALP.
- Kantor, P. (2014). *Elige Vivir Sano: una política pública con sentido*. Obtenido de Avanza Chile: <http://www.avanzachile.cl/columna/elige-vivir-sano-una-politica-publica-con-sentido/>
- Krohne, J. (2019). La importancia de la actividad física en la infancia y la adolescencia. *En Salud*, 5-30.
- Liu, C. W. (2012). *Estilos de vida*. Guatemala: Area de Salud Publica.
- Luz Lobos Fernández, B. L. (2013). Evaluación de una intervención educativa para la prevención de la obesidad infantil en escuelas básicas de Chile. *Nutrición Hospitalaria*, 28(3), 1156-1164.
- Ministerio de Salud (2018), Minsal.
- Malo-Serrano, M. (2017). La obesidad en el mundo. *An Fac med*, 2(78), 173-178.
- Maya, L. (2001). *Los estilos de vida saludables: componentes de la calidad de vida*. Recuperado el 2019, de <http://www.mitecnologico>.
- Mine. (2018). *Ministerio de Educación*. Obtenido de Colegios en la Quinta Region: <http://www.mime.mineduc.cl/mvc/mime/portada>
- Muchotrigo, M. P. (2012). Estilo de vida saludable en estudiantes de posgrado de Ciencias de la Salud. *Psicología y Salud*, 22(1), 75-87.
- Munárriz, L. Á. (2009). *Estilo de vida y alimentación*. *Gazeta de Antropología*. Recuperado de http://www.ugr.es/~pwlac/G25_27Luis_Alvarez-Amaia_Alvarez.html
- Pizarro, A. (2000). El Análisis de estudio descriptivo. *Atención Primaria*, 25(1), 42-46.
- Pothoff, P. (6 de Agosto de 2018). *Mes del corazón: unas 45 personas fallecen al día en Chile por problemas cardiacos*. Obtenido de <https://www.cooperativa.cl/noticias/pais/salud/mes-del-corazon-unas-45-personas-fallecen-al-dia-en-chile-por-problemas/2018-08-06/114558.html>
- Quesada, R. P. (2004). *Educación para la Salud, reto de nuestro tiempo*. Madrid: Díaz de Santos.
- Restrepo, S. (2007). Percepciones frente a la alimentación y nutrición del escolar. *Perspectiva en Nutrición Humana*, 9(1), 23-35.

- Reviriego, C. (2013). La importancia de enseñar a los niños a beber agua. *Agua y Salud*, 32-44.
- Rivas, H. P. (2007). Las creencias sobre obesidad de estudiantes de la educación general básica. *Educación*, 145-164.
- Rodríguez, J. (2015). La importancia de la salud infantil. *Fundación Salud Infantil*, 6-7.
- Sánchez, R. (2010). Guías Latinoamericanas de Hipertensión Arterial. *Chilena de Cardiología*, 29(1), 905-922.
- Sapunar, J. (2016). Epidemiología de la diabetes mellitus en Chile. *Revista Medica Clinica Las Condes*, 2(27), 146-151.
- Sepúlveda, D. (5 de Febrero de 2019). *Infarto al corazón: la principal causa de muerte en mujeres chilenas*. Obtenido de <https://medicina.uc.cl/noticias/infarto-al-corazon-mujeres-chilenas/>
- Vio, F. (2005). Prevención de la Obesidad en Chile. *Chilena de Nutrición*, 32(2), 1-12.
- Zárraga, J. M. (2012). Obesidad Infantil. *Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 17(1), 1-2.

12. ANEXOS

12.1 Anexo N°1

- Cuestionario

Identificación de la persona a entrevistar

Edad del Apoderado(a) ____ Sexo del Apoderado(a) ____

Edad de su Hijo(a) ____ Sexo Hijo(a): F____ M____

Preguntas de Información

Curso en el que se encuentra su hijo(a)

Tercero Básico____ Cuarto Básico____ Quinto Básico____ Sexto Básico____

Alimentación

1) ¿Motiva a su hijo(a) a consumir alimentos saludables?

a) Sí b) No

2) ¿Con que frecuencia su hijo(a) consume alimentos saludables?

- a) Nunca.
- b) Casi Nunca.
- c) Frecuentemente.
- d) Muy Frecuentemente.
- e) Siempre.

3) Cuando realiza las compras para las colaciones de su hijo(a) usted, ¿se enfoca en?

- a) La colación que es más saludable para su hijo(a).
 - b) Que su hijo(a) escoga su propia colación.
 - c) La colación que es más accesible a su estatus económico.
- 4) Con respecto a la colación de su hijo(a), ¿Cuál de estos aspectos considera relevante al momento de comprarla?

Aspecto	Irrelevante	Poco Relevante	Relevante	Muy Relevante
Precio				
Sellos				
Calidad				
Marca				
Que sea del gusto de su hijo(a)				
Que posea imágenes atractivas.				

- 5) Con relación a los hábitos de alimentación, ¿Con que frecuencia su hijo(a) suele llevar de colación los siguientes alimentos al colegio?

Alimento	Nunca	Casi Nunca	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Siempre
Leche, Yogurt.					
Pan, Cereales.					
Galletas, Queques.					
Jugos en Caja.					
Bebidas.					
Fruta, Verdura.					
Golosinas o Snack Salados.					

11) De ser sí, ¿Me podría indicar cuál es?

- a) Obesidad.
- b) Hipertensión Arterial.
- c) Diabetes.
- d) Anorexia.
- e) Otra: _____

Tema de Investigación

12) ¿Cree usted que dentro del establecimiento de su hijo(a), falta información respecto a la alimentación saludable?

- a) Sí
- b) No

13) Según su punto de vista, ¿La educación es una herramienta útil para disminuir la tasa de obesidad infantil?

- a) Sí
- b) No

14) Si se presentara la oportunidad de establecer un ambiente enfocado en la alimentación saludable para la educación básica, ¿Usted estaría?

- a) Muy en Desacuerdo.
- b) En Desacuerdo.
- c) De Acuerdo.
- d) Muy de Acuerdo.

15) ¿Qué unidades le gustaría a usted que se implementaran en el colegio de su hijo(a)?

(puede marcar 2 opciones)

- a) Unidad de Salud Infantil (Temas: Enfermedades relacionadas con la alimentación infantil, causas, síntomas y tratamientos).
- b) Unidad de Alimentación Saludable (Temas: ¿Qué es la nutrición y los nutrientes?, ¿Qué beneficios tienen los nutrientes para el ser humano?).
- c) Unidad de Actividad Física (Temas: ejercicios para mejorar la salud infantil, deportes y bailes entretenidos para niños/as).
- d) Unidad del Agua (temas: los beneficios del agua para una buena alimentación, ¿Cómo incrementar el consumo de agua en los niños(as) desde temprana edad?).

16) ¿En qué asignatura le gustaría a usted que se implementaran estas unidades a su hijo(a)?

- a) Educación Física.
- b) Ciencias Naturales y/o Biología.
- c) Ambas.

17) Cree usted, ¿Qué estas unidades deban implementarse de manera obligatoria en el marco curricular de su hijo(a)?

- a) Sí
- b) No

12.2 Anexo N°2

- Información Relevante del Establecimiento

1. ¿Cuánto tiempo lleva en el cargo?
2. ¿Cuántos alumnos de tercero a sexto básico hay en el establecimiento?
3. ¿Imparten alguna asignatura que tenga relación con la vida saludable?
4. ¿El establecimiento educacional presenta quiosco?
5. ¿Qué medidas como establecimiento educacional han tomado en relación con la problemática?
6. Actualmente, ¿El colegio presenta casos de alumnos con sobre peso u obesidad?
7. ¿Qué actividades fomenta el establecimiento para mejorar la actividad física de los alumnos?

- Reflexión sobre el Tema

1. ¿Qué entiende por alimentación o vida saludable?
2. ¿Estaría de acuerdo en establecer una asignatura para la educación básica que tenga relación con la vida saludable? ¿O más bien debería ser un módulo o un taller o una unidad dentro de una asignatura?
3. Según su punto de vista, ¿La opción seleccionada debería ser opcional u obligatoria? ¿Por qué?
4. ¿Qué actividades cree que puede tener (opción seleccionada en pregunta N°2) para que sea efectiva?
5. ¿Qué actividades cree usted que se deben realizar a alumnos entre tercero y sexto básico para que puedan mejorar su alimentación?

6. ¿Qué cree que la falta aún a la educación para poder generar más conciencia a sus alumnos respecto al tema?
7. ¿Qué programa educativo cree usted que sería efectivo implementar dentro del aula de clases? (de acorde a la opción tomada)
8. ¿Cómo colegio, cree que le faltan desafíos en relación con el tema?

12.3 Anexo N°3

Entrevista 1

Quilpué, Región de Valparaíso.

Fecha: 4/10/2019

Quienes Participan: Bernardo Araya Zavala y Constanza Muga.

Bernardo Araya Zavala, Director del Colegio H.F Camilo Henríquez.

- Información Relevante del Establecimiento

1. ¿Cuánto tiempo lleva en el cargo?

En el colegio llevo trabajando 22 años.

2. ¿Cuántos alumnos de tercero a sexto básico hay en el establecimiento?

En tercero básico hay 39 alumnos, cuarto básico hay 40 alumnos, quinto básico hay 42 alumnos y, por último, sexto básico hay 42 alumnos, teniendo un total de 163 estudiantes.

3. ¿Imparten alguna asignatura que tenga relación con la vida saludable?

Solamente educación física y en ciencias también se ven algunas unidades en relación con nutrición, pero de forma muy general.

4. ¿El establecimiento educacional presenta quiosco?

No hay ningún tipo de quiosco. Esta medida ya lleva establecida hace 14 años, en ambas sedes del establecimiento, empezando a tomar la medida en la sede donde se encuentra los chicos más pequeños desde 1° a 4° Básico. En cambio, en la otra sede se tenía quiosco y se pretendió que tuviera un enfoque saludable, pero lamentablemente no

funciono, por ende, se tomó la medida de eliminar definitivamente los quioscos del colegio. Una de las razones fue que nos damos cuenta de que los alumnos traen de colación golosinas o alimentos que no aportan una gran cantidad de nutrientes y cada día ese patrón es más común dentro de los colegios.

5. ¿Qué medidas como establecimiento educacional han tomado en relación con la problemática?

La medida establecida entonces es la que especifique arriba, la alimentación saludable el colegio la asume en relación con la ley de etiquetado, por esa razón todas las convivencias tienen que ser saludables y se les exige a todos los cursos. La única actividad que sale de los protocolos de alimentación es la que se realiza el 18 de septiembre. Con las medidas buscamos mejorar el bienestar de los alumnos.

6. Actualmente, ¿El colegio presenta casos de alumnos con sobre peso u obesidad?

Es lamentable ver a niños con sobrepeso dentro del colegio y sobre todo que sus colaciones sean muy poco saludables. Me he dado cuenta con el índice de vulnerabilidad que desarrolla el colegio, que hay algunos apoderados que colocan como enfermedad o alguna situación de riesgo con obesidad. No es tan grande, pero si hay casos, tres o cuatro alumnos dentro del colegio. Lamentablemente es netamente responsabilidad del apoderado dichas situaciones de riesgo en relación con las enfermedades que detectemos como colegio, nosotros podemos llevar seguimiento y ayudar al alumno, pero la decisión final es del apoderado y siempre mencionan que su hijo “está bien” y no debe recibir ese tipo de atención.

7. ¿Qué actividades fomenta el establecimiento para mejorar la actividad física de los alumnos?

La asignatura de educación física como asignatura obligatoria y los talleres extra que hay en el colegio, pero lamentablemente son opcionales y hay algunos en donde la participación es muy baja, los talleres son basquetbol, gimnasia artística, handbol y tenis de mesa. Además, creen diferentes técnicas de aprendizaje para que los niños puedan desarrollar diferentes habilidades y así poder potenciar algún tópico en específico.

- Reflexión sobre el Tema

1. ¿Qué entiende por alimentación o vida saludable?

Bueno, es llevar una vida equilibrada en la alimentación, sumada a actividad física, y sobre todo entender muchas veces los alimentos que ingerimos y cuáles son los peligros de aquellos que no son muy sanos.

2. ¿Estaría de acuerdo en establecer una asignatura para la educación básica que tenga relación con la vida saludable? ¿O más bien debería ser un módulo o un taller o una unidad dentro de una asignatura?

Si es posible hacerlo, pero uno empieza analizar. Todo lo que nosotros hacemos, muchas veces se ve truncado con todo lo que hace el apoderado, podemos avanzar como colegio en muchas medidas, pero si ellos nos imponen barreras y no comprenden el trasfondo del tema el trabajo realizado no serviría de mucho, como por ejemplo nosotros no podemos desarrollar o exigir al apoderado la colación que le mande al almuerzo, lamentablemente estamos impedidos con eso, hemos intentado hacer charlas o ferias de alimentación saludable, pero los apoderados no le toman importancia o simplemente no

asisten. Entonces el apoderado puede mandar no necesariamente alimentación sana, por ejemplo, me ha tocado ver que le han mandado de almuerzo a alumnos un completo, o un sándwich o papas fritas, pero en ese aspecto nosotros no podemos intervenir en la vida familiar. Yo creo que ese es un punto que se debe abordar, exigirle al apoderado que envíe alimentación saludable, debemos mejorar la relación con ellos porque nosotros podemos hacer mil y una maravillas aquí en el colegio, pero si el apoderado no está alineado con eso es imposible. Además, debemos buscar la forma de que el apoderado(a) se dé cuenta que su hijo presenta sobrepeso u obesidad, ya que es lo más difícil de poder manejar. Pero en general son pocos los casos en donde se da que los apoderados llegan con esa clase de alimentos. Estoy de acuerdo con establecerla, pero una asignatura es muy amplia, o dentro de una asignatura poner una unidad y no solamente en una asignatura, sino que en varias que tenga relación con el tema. Se debe implementar una herramienta de aprendizaje para que sea más efectiva sobre alimentación que no solo sea aplicada a una asignatura sino a varias mediante diferentes unidades poder explicar cómo desarrollar una vida saludable.

3. Según su punto de vista, ¿La opción seleccionada debería ser opcional u obligatoria? ¿Por qué?

Si es en varias asignaturas, esta debería ser obligatoria.

4. ¿Qué actividades cree que puede tener (opción seleccionada en pregunta N°2) para que sea efectiva?

Dentro de los aspectos que se deben considerar son el tipo de alimento, todo lo que es el etiquetado que ahora se conoce, pero muchos no lo tomamos en cuenta. También

de la mano, comunicar al apoderado sobre lo que es la ley y como llevarla de la mejor manera al alumno con tal de cambiar sus hábitos alimenticios.

5. ¿Qué actividades cree usted que se deben realizar a alumnos entre tercero y sexto básico para que puedan mejorar su alimentación?

Yo creo que hay que hacer más actividades lúdicas y no solamente de educación física. Yo, por ejemplo, aquí le he propuesto a profesoras con el tipo de alumno que está llegando que son muchos más lúdicos más hiperquinéticos es hacerle más actividades, sacarlos al patio, puede ser efectivo sacarlos a bailar, pero algunas veces es contra productivo porque quedan muy alterados, entonces idealmente hacer después de eso una música de relajación. Pero yo creo que esas actividades dentro de los recreos o en la misma clase son posibles, pero ahí cada profesor debe asumir eso y cuesta asumirlo porque cada profesor quiere pasar su materia y no salirse de su cuadratura. Por eso yo creo que debe ser obligatorio dentro de cada asignatura.

6. ¿Qué cree que la falta aún a la educación para poder generar más conciencia a sus alumnos respecto al tema?

Yo creo que a los alumnos es más fácil, yo creo que con los contenidos dentro del colegio no hay problema, si a los papas. Ya que muchas veces hemos implementado charlas del tema, pero son muy poco efectivas porque no vienen todos los apoderados. Y, también juega muchas veces en contra la industria en relación con todo lo que se enseña en el colegio, entonces tiene que, a ver una política nacional, que le enseñemos a los más chiquitos que no coman tanta azúcar, que la sal se disminuya, ósea el poder acostumbrarlos que es lo que más cuesta.

Falta de parte del gobierno, implementar mayor actividad recreativa para los alumnos, con lo que ya se implementan en los colegios no es suficiente y el ministerio aún no se da cuenta de ello. Es un problema nacional, que lamentablemente unos los toman bien y otros mal, por ejemplo, las industrias estimulan con cosas ricas a los niños, con dibujos animados, con colores llamativos porque son sus ingresos y los niños se tientan con eso, causándoles indirectamente un gran daño. Como programa de gobierno, yo creo que lo han hecho bien, a lo mejor esto podría ser incluir una unidad, una asignatura o un taller que sea de alimentación saludable. Como colegio dentro de la evaluación que se nos realiza, uno de los aspectos evaluados es la alimentación saludable y eso muchas veces los apoderados no toman consciencia que nosotros hemos evitado muchas cosas en el colegio, como los quioscos.

Otro aspecto a tomar sería aumentar las horas de educación física en el colegio, que sea iguales para todos los niveles, nosotros tenemos 4 horas para los alumnos de 1° a 4° y solo 2 horas para el resto de los alumnos, pero es necesario por el relax que tienen los alumnos por la tensión, que no solo sea educación física, sino que horas recreativas, en vez de hacer solo horas de ramos más duros de aprendizaje.

7. ¿Qué programa educativo cree usted que sería efectivo implementar dentro del aula de clases? (de acorde a la opción tomada)

Las actividades tienen que ser lúdicas, sino los niños no se van a interesar. Se deben generar una serie de estímulos para que los niños aprendan a comer y sobre todo saber que es bueno y que es malo. Los niños aprenden jugando, yo creo que tiene que ser con talleres, con repostería con alimentación de baja azúcar, ejercicios, bailes

entretenidos, cocinas entretenidas, obras de teatro. Entonces acá hay una consecuencia, porque la actividad física es la actividad mental que cuesta. Por eso, yo creo que deberían aumentarse de manera gradual las horas de actividad física en el colegio, se debe implementar más juegos entretenidos, bailes, deportes que se puedan realizar a los alumnos desde kínder hasta cuarto medio. Como hacer gradual eso, tanto los talleres como las unidades.

8. ¿Cómo colegio, cree que le faltan desafíos en relación con el tema?

Yo creo que todos los días debemos hacer algo diferente, pero el mismo curriculum no nos deja avanzar en esos aspectos, solamente nos piden en esa asignatura nomás, entonces si apareciera en otras asignaturas nosotros podríamos darle más valor. Netamente debería ser impuesto por parte del ministerio de educación. Nosotros, netamente podríamos hacer actividades de iniciativa propia del colegio, como talleres, pero como colegio estamos abocados netamente a temas académicos. En educación física, se no impone solo pesar y medir a los estudiantes, entonces como desafío futuro por parte del ministerio sería también poder tomar el índice de masa corporal a los alumnos para mejorar la evaluación en salud. Lamentablemente, los grandes problemas que nos frenan es poder generar conciencia con el apoderado y cómo hacerlo entender para poder mejorar el bienestar de la alimentación del alumno. Nosotros igual generamos un estímulo, por ejemplo, cuando los alumnos traen alimentos saludables, se les hace sentir que está bien esa actitud, generando que los mismos alumnos vuelvan a traer dicho alimento, porque sienten que está bien el llevarlo.

Entrevista 2

Quilpué, Región de Valparaíso.

Fecha: 17/10/2019

Quienes Participan: Pamela Córdova Castillo y Constanza Muga.

Pamela Córdova Castillo, Directora del Colegio Aconcagua.

- Información Relevante del Establecimiento

1. ¿Cuánto tiempo lleva en el cargo?

En el cargo de dirección llevo 3 años

2. ¿Cuántos alumnos de tercero a sexto básico hay en el establecimiento?

En tercero básico son 150 alumnos, cuarto básico son 155 alumnos, quinto básico son 180 alumnos y por último sexto básico son 160 alumnos.

3. ¿Imparten alguna asignatura que tenga relación con la vida saludable?

La única asignatura que se importa es educación física.

4. ¿El establecimiento educacional presenta quiosco?

Si presenta quiosco, pero su enfoque es netamente saludable y con venta de productos sin sellos de advertencia. Como colegio nos hemos dado cuenta de que la industria influencia mucho a los alumnos en que cosas comer, la ley del etiquetado no se hace efectiva si aun en los envoltorios aparecen dibujos animados o colores llamativos, ya que es lo primero en que los niños se fijan al momento de consumir un alimento. Además, el colegio presta servicios de alimentación, siempre con la entrega de dos tipos de menú, y siempre hay un menú de legumbres a la semana y una vez al mes suele

entregarse un menú que posea de agregado papas fritas. Lo que sí, las convivencias no son saludables, en ellas ellos pueden traer cualquier tipo de alimento.

5. ¿Qué medidas como establecimiento educacional han tomado en relación con la problemática?

Se ha cambiado la dieta, o los productos que se venden en el quiosco y eso también es por ley, por normativa. Aquí no se venden papa fritas, nachos, no se venden nada que sea snack, los snacks que acá se venden son almendras, coco rallado, en general todo tipo de frutos secos. Todo sin sellos, lácteos, jugos, cereales. Intentamos entregar los nutrientes que necesitan los alumnos en los almuerzos que entrega el colegio, pero nos hemos dado cuenta de que los alumnos rechazan el cambio y la asistencia esos días son bajas. La reacción de los estudiantes a estas nuevas medidas ha sido positiva porque se han sabido adaptar al cambio. Además, nosotros vendemos panes sanos, por ejemplo, con palta, lechuga, huevo duro. En general, buscamos entregar alimentos sanos y ricos que sean del gusto de los alumnos. Pero, lamentablemente vemos las colaciones de los cursos más pequeños y son muy poco los casos que llevan alimentos saludables. Además, hemos evidenciado casos de obesidad y sobrepeso que van en aumento y nos preocupa mucho.

6. Actualmente, ¿El colegio presenta casos de alumnos con sobre peso u obesidad?

Presentamos varios casos de obesidad, se ha tratado de hablar con los apoderados para poder llevar en paralelo el caso del alumno, pero lamentablemente los padres no nos dejan poder desarrollar un seguimiento al estudiante. Como desafío debemos buscar la forma de que el apoderado(a) pueda colaborar con nosotros, mediante charlas o

actividades poder mejorar la relación y sobre todo exponer el problema que su hijo presenta.

7. ¿Qué actividades fomenta el establecimiento para mejorar la actividad física de los alumnos?

Muchísimas, de hecho, una de las características del colegio es el deporte, sobre todo en el recreo. Los estudiantes tienen 4 horas de educación física, también tenemos muchas competencias externas, como fútbol, atletismo, patinaje artístico, tenis, voleibol, basquetbol, entonces igual nosotros estamos constantemente fomentando el deporte, que a diferencia de otros colegios que tienen 2 horas, nosotros tenemos 4 horas obligatorias para todos los cursos. Donde educación física se trabaja por curso y deporte se trabaja a elección y la elección del deporte es obligatorio. Se les presta los implementos para realizar diferentes deportes en los recreos, además, se tuvo que habilitar un recreo más largo para poder llevar a los chicos a realizar deporte por ejemplo fútbol.

- **Reflexión sobre el Tema**

1. ¿Qué entiende por alimentación o vida saludable?

Diariamente, al consumir alimentos no hay conocimiento claro de sus contenidos nutricionales o calóricas. Yo la entiendo como aquella que proporciona los nutrientes que el cuerpo necesita para mantener el buen funcionamiento del organismo, con el fin de disminuir enfermedades y mejorar sobre todo la salud.

2. ¿Estaría de acuerdo en establecer una asignatura para la educación básica que tenga relación con la vida saludable? ¿O más bien debería ser un módulo o un taller o una unidad dentro de una asignatura?

Claro que estaría de acuerdo. Nosotros acá trabajamos con academias, que son extraprogramáticas y no son obligatorias, son gratuitas y algunas pagadas y yo creo que, por ejemplo, tendría mucha aceptación una unidad que hablara acerca del concepto de alimentación saludable y los tipos de alimentos. Además, yo creo que debería haber una unidad de nutrición, una unidad donde te enseñaran a comer sano y te explicaran que tipo de alimentos se deben dar a los niños que van en ese rango de cursos.

Debería ser un taller una academia de nutrición, por ejemplo, más que contar calorías, lo importante es que los chicos aprendan a que comer según sus propias características, en donde se deben balancear sus nutrientes y sobre todo como entender la tabla nutricional de los alimentos. Este taller o academia debería ser fuera del horario de clase.

3. Según su punto de vista, ¿La opción seleccionada debería ser opcional u obligatoria? ¿Por qué?

La academia de nutrición debería ser obligatoria como una forma irremediable

4. ¿Qué actividades cree que puede tener (opción seleccionada en pregunta N°2) para que sea efectiva?

Los más efectivo es llevar a la práctica las recetas, hacer como cocinas creativas con el concepto del aprender haciendo. además, yo creo que el hacer las recetas, genera mejor conciencia con los tipos de alimentos, o también como puedo suplir el cambio de los alimentos para así no generar un impacto muy brusco a los alumnos. Podemos enseñar a través de deportes el talento que pueda tener el alumno, buscar el deporte que le gusta,

generar una mayor diversidad de actividades físicas que mejoren, para ello debemos aumentar las horas de actividades física que presenta el colegio.

5. ¿Qué actividades cree usted que se deben realizar a alumnos entre tercero y sexto básico para que puedan mejorar su alimentación?

Dinámicas recreativas, bailes entretenidos, la búsqueda del tesoro, cocinas creativas, clases dinámicas.

6. ¿Qué cree que la falta aún a la educación para poder generar más conciencia a sus alumnos respecto al tema?

Básicamente, creo que estamos muy desinformados, creo que estos temas deben trabajarse de forma más concreta, más activa, donde también se gane la importancia. También se evitarían muchos problemas de convivencia, mejorando este tema, porque los chicos cuando son más pequeños se molestan por ser gordos, por chico, por alto, por flaco; si tuvieran una enseñanza desde pequeños de la nutrición se evitarían muchos problemas, y también nosotros como colegio aumentar el control nutricional y generar un seguimiento para poder atacar el problema de alimentación desde pequeños, ya que se trabajaría mucho la autoestima. Tratar los temas de una forma mucho más valóricas, entonces con eso te evitarías varias cosas, como por ejemplo el bullying. Esto se debería trabajar en la clase de educación física, en una unidad que hable acerca de nutrición y autoestima, por ejemplo, que no sea una unidad que este en movimiento, sino que fuera una clase teórica hablada.

7. ¿Qué programa educativo cree usted que sería efectivo implementar dentro del aula de clases? (de acorde a la opción tomada)

Hoy vemos que los niños cada vez ingieren menos nutrientes y aumentan el consumo de grasas y azúcares. El programa educativo sería el implementar dentro de la asignatura de educación física, una unidad netamente teórica que hable a cerca de nutrición y bienestar e incluso mostrar casos en tema de salud que generen un alto impacto en los alumnos, ya que muchas veces se vuelve muy efectivo mostrar sin filtros la realidad que hay en relación con el tema.

8. ¿Cómo colegio, cree que le faltan desafíos en relación con el tema?

Deberíamos educar más a través de charlas, de talleres, de jornadas de nutrición, como por ejemplo hacer el día de la nutrición. Además, nos falta poder generar estadística con los datos que se recopilan en el colegio, realizar un seguimiento a los alumnos y ver su condición a través de los años en el colegio.

Entrevista 3

Quilpué, Región de Valparaíso.

Fecha: 18/10/2019

Quienes Participan: Axel Jelvez Estay y Constanza Muga.

Axel Jelvez Estay, Profesor de Educación Física del Colegio Los Reyes.

- Información Relevante del Establecimiento

1. ¿Cuánto tiempo lleva en el cargo?

Lleva 25 años en el cargo como director del colegio.

2. ¿Cuántos alumnos de tercero a sexto básico hay en el establecimiento?

En tercero básico son 74 alumnos, cuarto básico son 76 alumnos, quinto básico son 64 alumnos y en sexto básico son 74 alumnos.

3. ¿Imparten alguna asignatura que tenga relación con la vida saludable?

Nosotros trabajamos con todas las asignaturas el concepto de alimentación saludable, no solo la trabajamos en educación física sino también en ciencias, todo asociado al tema.

4. ¿El establecimiento educacional presenta quiosco?

El colegio no posee quiosco, hace años que ya no posee por el tema de que queríamos cambiar y eliminar no comprar comida chatarra, queríamos que la alimentación saludable venga de parte de la casa de los niños y logramos ese cambio. El ideal del colegio es que los alumnos sepan lo que es la vida saludable.

5. ¿Qué medidas como establecimiento educacional han tomado en relación con la problemática?

Convivencias saludables son obligatorias y el colegio se les pide a los apoderados que envíen colaciones saludables. El colegio considera como pilar fundamental la vida saludable, es por ello que realizamos la feria del día saludable, en donde se exponen diferentes stands, además de carteles informativos que motiven a consumir alimentos saludables. También realizamos caminatas para trabajar la actividad física. En educación física, se les prohíbe que traigan jugo, bebidas gaseosas, solo deben traer agua o aguas con sabor. Además, le explicamos a los niños de manera didáctica que es la nutrición, como leer una tabla nutricional, que alimentos son más nutritivos y sobre todo felicitamos

a los alumnos que traen alimentos nutritivos como una forma de destacar y generar un estímulo positivo en ellos.

6. Actualmente, ¿El colegio presenta casos de alumnos con sobre peso u obesidad?

Tenemos varios casos, hemos intentado intervenir con esos casos, pero lamentablemente los apoderados no nos han dejado. Nos preocupa como colegio que tan alto puedo ser el número de casos y cuanto podemos frenar o trata, ya que las limitaciones que se presentan son muchas y lamentablemente todos los avances que se realizan se ven interrumpidos por los factores externos al colegio.

7. ¿Qué actividades fomenta el establecimiento para mejorar la actividad física de los alumnos?

La actividad física debe ser un pilar fundamental para que los niños entiendan que realizando ejercicio ayuda a su salud. Además de educación física, poseen el taller de deporte que es obligatorio para todos, teniendo un total de 6 horas de actividad física, además, le explicamos la tabla nutricional. En los recreos ponemos música para que los niños bailen, hacemos recreos entretenidos. además, reforzamos los actos positivos, como por ejemplo cuando traen alimentos saludables.

- **Reflexión sobre el Tema**

1. ¿Qué entiende por alimentación o vida saludable?

La alimentación saludable, es todo el alimento que te generan un bienestar y que te permitan realizar las actividades cotidianas de manera normal, es decir, la ingesta calórica adecuada para poder generar las actividades normales durante el día.

2. ¿Estaría de acuerdo en establecer una asignatura para la educación básica que tenga relación con la vida saludable? ¿O más bien debería ser un módulo o un taller o una unidad dentro de una asignatura?

Por supuesto que sí, la idea es poder transmitir este gran concepto a todos los niños, debemos enfocarnos en los niños, ya que ellos son el patrón de cambio, ya que a nosotros como adultos nadie nos ha explicado cuales son las implicaciones y los efectos que se generan al tener una mala alimentación, por ejemplo, pero de igual forma considero que una asignatura es demasiado amplio para poder abordar, puede que más adelante ya con su implementación se podría desarrollar una asignatura obligatoria para los niños.

Yo creo que una unidad dentro de una asignatura, podría ser un trabajo a través de la ciencia, pondría como una unidad dentro de educación física como un desarrollo integral, que no solo sea teórico, que haga que los niños realicen actividades dinámicas para entender lo que es alimentación saludable.

3. Según su punto de vista, ¿La opción seleccionada debería ser opcional u obligatoria? ¿Por qué?

Claramente para que pueda funcionar debe ser obligatoria y debe desarrollarse en todos los cursos no solo en los que hemos mencionado.

4. ¿Qué actividades cree que puede tener (opción seleccionada en pregunta N°2) para que sea efectiva?

Deberían ser actividades más prácticas, yo soy un creyente de que el aprendizaje es en base a lo lúdico, el aprender haciendo, pero jugando, que el niño no se dé cuenta que está aprendiendo, pero a la vez intencionado esa actividad, una actividad divertida entretenida, que después el aprendizaje al final de la clase lo orientas hacia el tema de interés. Entonces el niño después todo lo que tiene que ver en base al juego, genera una empatía en el niño y eso hace que sea un aprendizaje significativo. Por otro lado, realizar actividad física en todo momento, en los recreos colocar música para que los más pequeños bailen, realizar deportes entretenidos, que educación física no sea una asignatura que los alumnos se sientan con pocas ganas de realizarla, debemos aumentar las horas de educación física por el bien de ellos, esto sin duda sería muy favorables para la salud de ellos.

5. ¿Qué actividades cree usted que se deben realizar a alumnos entre tercero y sexto básico para que puedan mejorar su alimentación?

El enseñar a cocinar, por ejemplo, a través de enseñarles a preparar una alimentación con ayuda de la pirámide alimenticia, de cómo puedes trabajar con los alimentos, demostrarles de que la alimentación sana también es rica, porque ahí existe un concepto de que la chatarra es rico y lo saludable es malo.

6. ¿Qué cree que la falta aún a la educación para poder generar más conciencia a sus alumnos respecto al tema?

Nos falta mucho, si bien hay políticas de estado que impulsan la alimentación saludable, pero te exigen, pero no hay ningún diagnóstico de porque está pasando esto. Intenta implementar en la marcha, pero no van al gran problema que es la alimentación

hoy en día en Chile y el ministerio exige lo básico y por eso estamos así. muchas dar la facilidad a los colegios de desarrollar iniciativas, actividades ya que somos nosotros los que tenemos que trabajar los casos de sobrepeso u obesidad que el colegio presenta. Y va por un tema que no va solo por los niños, si no va por un tema mucho más grande, va porque los papas no tienen tiempo para preparar comida.

7. ¿Qué programa educativo cree usted que sería efectivo implementar dentro del aula de clases? (de acorde a la opción tomada)

Todo lo que tenga relación con un sistema informativo, que no solo pueda implantarse en una sola asignatura, sino que, en varias, que educación física no sea solo la única en donde se pueda hablar del tema de concientización en relación con tener una buena alimentación, recalando que el aprender haciendo es muy fundamental en su proceso de aprendizaje para que ellos puedan entender de forma creativa y entretenida.

De dos formas, la primera es una parte teórica, en base a videos que son orientados a ellos y dibujos y que también creen algo, lo practico en base a juegos, no se alguna lotería de alimentos saludables, en computadores que puedan dibujar alimentación saludable, que de forma lúdica, que sea algo que genere un impacto, que haga que los niños lleguen a sus casas contando lo que aprendieron y lo que pudieron desarrollar en relación al tema.

8. ¿Cómo colegio, cree que le faltan desafíos en relación con el tema?

Trabajar con los datos del IMC, generar cuadros estadísticos, seguimientos, e ir comparándolos año a año. Por otro lado, presentamos un gran desafío como colegio, el

poder buscar la clave para combatir el aumento constante de casos es poder llegar al apoderado(a), son ellos los que se deben dar cuenta de cuál es el verdadero problema.

Entrevista 4

Viña Del Mar, Región de Valparaíso.

Fecha: 1/04/2020

Quienes Participan: Mauricio Ramírez Alegría y Constanza Muga.

Mauricio Ramírez Alegría, Profesor de Educación Física del Colegio San Ignacio.

- **Información Relevante del Establecimiento**

1. ¿Cuánto tiempo lleva en el cargo?

Llevo 6 años en el cargo de profesor de Educación Física.

2. ¿Cuántos alumnos de tercero a sexto básico hay en el establecimiento?

En el colegio hay 2 cursos por nivel de 20 alumnos cada uno, por lo tanto, un total de 240 alumnos de 3 a 6 básico.

3. ¿Imparten alguna asignatura que tenga relación con la vida saludable?

Educación física tiene una unidad de vida saludable.

4. ¿El establecimiento educacional presenta quiosco?

Desde este año no tenemos quiosco.

5. ¿Qué medidas como establecimiento educacional han tomado en relación con la problemática?

Generamos mediciones, las cuales en el caso de presenta patrones de sobrepeso u obesidad, se hace una entrevista con el apoderado para buscar una solución. Por otro lado, creemos que los niños aprenden mucho más rápido desde pequeño, entonces reforzamos diferentes actividades, por ejemplo, actividades más dinámicas, que entreguen una enseñanza y con ello empezar a entregarle diferentes conocimientos que ayuden a tratar esta problemática.

6. Actualmente, ¿El colegio presenta casos de alumnos con sobre peso u obesidad?

Los niños son más propensos a tener enfermedades por mala alimentación, en el colegio. Bordeamos un 50% de alumnos con problemas de sobrepeso y obesidad y lo más preocupante es que el 20% corresponde a alumnos de cursos básico.

7. ¿Qué actividades fomenta el establecimiento para mejorar la actividad física de los alumnos?

Tenemos 6 talleres deportivos de deportes extraprogramáticos aparte de las 4 horas semanales de educación física, los alumnos muestran un alto interés en la mayoría de los talleres, hacemos competencias y premiamos a los alumnos de tal modo de incentivar la realización de ellos. Lamentablemente, no existe una medición de la colación de los alumnos, pero indirectamente reforzamos positivamente a quienes vemos que llevan bien el tema e instantes a mejorar a quienes aún sus padres no comprenden la importancia del alimento de sus hijos.

- **Reflexión sobre el Tema**

1. ¿Qué entiende por alimentación o vida saludable?

Que desde el entendimiento de la reflexión sobre las cosas positivas para su cuerpo (física y mental), los alumnos adquieran hábitos repetitivos y no forzados que ayuden a potenciar su bienestar.

2. ¿Estaría de acuerdo en establecer una asignatura para la educación básica que tenga relación con la vida saludable? ¿O más bien debería ser un módulo o un taller o una unidad dentro de una asignatura?

Absolutamente de acuerdo. Lo mejor para llegar a todos los cursos es una unidad que hable del tema, pero no solo en una asignatura, sino en varias como ciencias, educación física, se debe mezclar lo teórico con lo práctico para que pueda funcionar.

3. Según su punto de vista, ¿La opción seleccionada debería ser opcional u obligatoria? ¿Por qué?

Se debería educar principalmente a los padres de manera obligatoria, ya que, son ellos quienes tienen la responsabilidad de bien guiar a sus hijos.

4. ¿Qué actividades cree que puede tener (opción seleccionada en pregunta N°2) para que sea efectiva?

Enseñanza de hábitos, talleres, comprensión de la información asociada a las enfermedades que producen, un aprendizaje significativo. Además, debemos entregar mayores espacios de actividad física a los alumnos, buscar la forma de que educación física aumente sus horas no solo para los más pequeños, sino que para todo el colegio.

5. ¿Qué actividades cree usted que se deben realizar a alumnos entre tercero y sexto básico para que puedan mejorar su alimentación?

Talleres interactivos y novedosos, que ataquen su atención y las ganas de aprender y promover, crear agentes de cambio.

6. ¿Qué cree que la falta aún a la educación para poder generar más conciencia a sus alumnos respecto al tema?

Muchas cosas faltan por mejorar, una de las grandes limitaciones que presentamos en el colegio es el ministerio, ya que como colegio nos regimos por lo que ellos plantean y muchas veces no nos dejan poder desarrollar iniciativas propias como colegio.

7. ¿Qué programa educativo cree usted que sería efectivo implementar dentro del aula de clases? (de acorde a la opción tomada)

Generar talleres sobre los temas contingentes relevantes, educación generalizada de alimentación, deporte, reciclaje, etc.

8. ¿Cómo colegio, cree que le faltan desafíos en relación con el tema?

Muchos, es una lucha contra un sistema instaurado que no percibe la necesidad de solucionar estos temas. Además, el gran desafío que presentamos es buscar la forma de generar instancias de dialogo, charlas informativas, actividades en reuniones, todo lo que pueda transmitir el colegio para que los apoderados(as) tengan un impacto de lo que está sucediendo.