



UNIVERSIDAD UCINF
LABOR CONSTANTIAE TRIUMPHARE

Facultad de Educación
Pedagogía en Educación Parvularia

**“Mal nutrición por exceso en la infancia en Jardines Infantiles
JUNJI de la comuna de Cerrillos”**

Seminario de grado para optar al Título de Educadora de Párvulos
Licenciada en Educación

Alumna
Morales Zenteno Constanza
Profesora Guía
Catalán Canales Virginia

Santiago – Chile
2014

Introducción

La mal nutrición por exceso es una enfermedad crónica que se caracteriza por un incremento anormal del peso debido a la acumulación excesiva de grasa corporal, como resultado de un desbalance entre el consumo y el gasto de energía. Las cifras hablan por sí solas. Según datos de la Junta Nacional de Jardines Infantiles, un 22 por ciento de los menores de dos a cinco años tiene sobrepeso y un 10 por ciento padece obesidad.

El futuro no es alentador, más aún si consideramos que en Chile uno de cada cuatro adultos es obeso. Alejandra Alarcón, nutricionista del Programa de Obesidad Infantil y Adolescente del Centro de Tratamiento de la Obesidad UC, explica que "un 90 por ciento de los casos se debe al sedentarismo y malos hábitos alimentarios, con dietas ricas en calorías y grasas"

La mal nutrición por exceso en la infancia tiene graves consecuencias, tanto para la salud psíquica como física. La primera está relacionada con los cambios psicológicos. "Los niños obesos sufren constante discriminación, la que se traduce en trastornos de conducta, angustia, depresión, tendencia a la baja autoestima, aislamiento e inseguridad", a eso se suman posibles malos resultados en el colegio e introversión.

De acuerdo a los diversos estudios realizados en Chile con respecto a la mal nutrición por exceso en la infancia, el último SIMCE en Educación Física nos muestra un alto índice de masa corporal y de Mal nutrición por exceso en etapa escolar.

Es por ello que hemos decidido investigar las estrategias pedagógicas que utilizan los jardines infantiles para dar solución a esta problemática de salud que hoy en día afecta el desarrollo integral de los niños y niñas.

¿Existen estrategias pedagógicas para enfrentar la Mal nutrición por exceso en los jardines infantiles JUNJI de la Comuna de Cerrillos?

El objetivo general: Investigar si los Jardines Infantiles Junji, llamados “Vista alegre”, “Las Torres”, y “Mi Refugio” de la Comuna de Cerrillos, utilizan estrategias pedagógicas para enfrentar la Mal nutrición por exceso en los niños y niñas. Desglosándolo en objetivos específicos que buscan conocer cuáles son las acciones que se realizan en los Jardines Infantiles para abordar la Mal nutrición por exceso, entrevistar a Directoras, Educadoras de párvulos, Apoderados y Nutricionistas de la Junta Nacional de Jardines Infantiles, con el fin de recoger información acerca de cómo enfrentan la Mal nutrición por exceso, analizar las estrategias que utilizan los Jardines Infantiles según la información recopilada.

Hipótesis:

Cambio en la minuta alimenticia de los párvulos y la incorporación de actividad física, son las estrategias que utilizan los jardines infantiles para enfrentar la Mal nutrición por exceso en la Infancia.

El cuerpo del informe se compone de tres capítulos:

- Capítulo I : Marco Teórico
- Capítulo II : Marco Metodológico
- Capítulo III : Estudio de Campo
- Finalmente se incorporan las Conclusiones, Bibliografía y Anexos.

Capítulo I

Marco Teórico

Mal Nutrición por exceso, sus causas y consecuencias en la salud del ser humano

1. ¿Qué es la Mal Nutrición por Exceso

La mal nutrición por exceso es una enfermedad crónica, que se produce por un desbalance o desequilibrio entre el gasto y la ingesta calórica o energética. El exceso de energía es almacenado en las células adiposas las cuales se hipertrofian y/o aumentan en número. Las complicaciones médicas de la obesidad son secundarias a esta hiperplasia e hipertrofia de los adipocitos. El aumento del tejido adiposo tiene un efecto de “masa” en los diferentes sistemas del cuerpo humano.¹²Según la OMS: La obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.

El índice de masa corporal (IMC) —el peso en kilogramos dividido por el cuadrado de la talla en metros (kg/m) — es una indicación simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos, tanto a nivel individual como poblacional. El IMC constituye la medida poblacional más útil del sobrepeso y la obesidad, pues la forma de calcularlo no varía en función del sexo ni de la edad en la población adulta. No obstante, debe considerarse como una guía aproximativa, pues puede no corresponder al mismo grado de gordura en diferentes individuos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el sobrepeso con un IMC igual o superior a 25, y la obesidad con un IMC igual o superior a 30. Estos umbrales sirven de referencia para las evaluaciones individuales, pero hay pruebas de que el riesgo de enfermedades crónicas en la población aumenta progresivamente a partir de un IMC de 21. Los nuevos Patrones de crecimiento infantil presentados por la OMS en abril de 2006 incluyen tablas del IMC para lactantes y niños de hasta 5 años. Sin embargo, la medición del sobrepeso y la obesidad en niños de 5 a 14 años es difícil porque no hay una definición normalizada de la obesidad infantil que se aplique en todo el mundo.

La OMS está elaborando en la actualidad una referencia internacional del crecimiento de los niños de edad escolar y los adolescentes.¹³

La obesidad es considerada en la actualidad como una epidemia mundial en adultos, adolescentes y niños. Estudios recientes, realizados en distintos países muestran que el 5-10% de los niños en edad escolar son obesos, y en los adolescentes la proporción aumenta hasta cifras de 10-20%.¹⁴

¹²Albala, C., Kain, J., Burrows R., Diaz, E. (2000). **Obesidad: un desafío pendiente**

¹³ OMS; Marzo 2011, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/visitada18/1/2012>

¹⁴KAIN B, Juliana; LERA M, Lydia; ROJAS

Tipos de Obesidad

Según la sociedad chilena de Obesidad la distribución de la grasa corporal se clasifica en los siguientes tipos:

- **Obesidad androide:** se localiza en la cara, cuello, tronco y parte superior del abdomen; es la más frecuente en varones.
- **Obesidad ginecoide:** predomina en abdomen inferior, caderas, nalgas y glúteos; es la más frecuente en mujeres.

2. Datos sobre la mal nutrición por exceso.

Los últimos cálculos de la OMS indican que en 2005 había en todo el mundo:

- Aproximadamente 1600 millones de adultos (mayores de 15 años) con sobrepeso.

- Al menos 400 millones de adultos obesos. Además, la OMS calcula que en 2015 habrá aproximadamente 2300 millones de adultos con sobrepeso y más de 700 millones con obesidad. En 2005 había en todo el mundo al menos 20 millones de menores de 5 años con sobrepeso. Aunque antes se consideraba un problema exclusivo de los países de altos ingresos, el sobrepeso y la obesidad están aumentando notablemente en los países de ingresos bajos y medios, sobre todo en el mediourbano.¹⁵

¹⁵P, Juanita y UAUY D, Ricardo. Obesidad en preescolares de la Región Metropolitana de Chile. *Rev. Méd. Chile* [online]. 2007, vol.135, n.1 [citado 2012-01-18], pp. 63-70.

¿Cuáles son las causas de la Mal nutrición por exceso?

La causa fundamental de la obesidad y el sobrepeso es un desequilibrio entre el ingreso y el gasto de calorías. El aumento mundial del sobrepeso y la obesidad es atribuible a varios factores, entre los que se encuentran:

- La modificación mundial de la dieta, con una tendencia al aumento de la ingesta de alimentos hipocalóricos, ricos en grasas y azúcares, pero con escasas vitaminas, minerales y otros micronutrientes.
- La tendencia a la disminución de la actividad física, debido a la naturaleza cada vez más sedentaria de muchos trabajos, a los cambios en los medios de transporte y a la creciente urbanización. “En Chile, la obesidad constituye el problema nutricional más relevante para la salud de la población de todas las edades. Escolares de 6 años que ingresaron a primer año básico en 2004, presentaron una prevalencia de obesidad de 17.3% (peso/talla >2 DE NCHS), mientras que en los preescolares asistentes a jardines de la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI), esta cifra fue de 10.6% en 2005. Al conocer estas cifras se puede observar que los índices de mal nutrición por exceso en la infancia es alarmante, dado que se encuentran en una etapa de la vida en la que necesitan estar saludables tanto física como mentalmente, como se ha explicado anteriormente la mal nutrición por exceso en la infancia repercute en la edad adulta. Existe amplia información que documenta el rol de la obesidad como un determinante importante de diabetes mellitus y como un factor de riesgo significativo de las enfermedades cardiovasculares y de algunas formas de cáncer (colon y mama), enfermedades crónicas con alta prevalencia en nuestro país. También se ha demostrado que su prevención debe efectuarse a edades tempranas, ya que existe una vinculación estrecha entre la obesidad en la niñez con la que ocurre en la etapa adulta. El tratamiento preventivo en los niños es más efectivo que el tratamiento en etapas más avanzadas de la vida”.¹⁶

¹⁶KAIN B, Juliana; LERA M, Lydia; ROJAS P, Juanita y UAUY D, Ricardo. Obesidad en preescolares de la Región Metropolitana de Chile. *Rev. méd. Chile* [online]. 2007, vol.135, n.1 [citado 2012-01-18], pp. 63-70.

3.1. Factores que influyen en la Mal nutrición por exceso.

Los malos hábitos alimenticios y la vida sedentaria son sus principales causas. Combatirla es una responsabilidad urgente que grandes y pequeños deben asumir en conjunto. Según la sociedad chilena de obesidad, las causas de la obesidad son muy variadas se han reportado factores genéticos, metabólicos, psicológicos y sociales entre otros, pero lo que posee la mayor influencia es el advenimiento de nuevos e inadecuados hábitos de alimentación así como sedentarismo característico de la vida moderna.

El mecanismo básico es un desequilibrio entre ingesta calórica y gasto energético, el cual se ve influenciado por los siguientes factores:

- **Factores genéticos:** Los genes involucrados en la OBESIDAD pueden considerarse como predisponentes y pudieran estar actuando uno o varios de ellos en conjunto y estos son:

• Gene	• Localización	• Intervención
• OB	• 7q 32	• Codifica para elaborar la proteína LEPTINA
• OB-R	• p 31	• Es el gen del receptor de la proteína LEPTINA
• Fat	• 11p 15.1	• Interviene en la formación de la PROINSULINA
• TUB	• 11p 15.4	• Se presenta en OBESIDAD y diabetes
• TULP 1	• 6p 21.3	• Se presenta en OBESIDAD y diabetes
• TULP	• 2 19q 13.1	• Se presenta en OBESIDAD y diabetes
• AY	• 20q 11.2	• Se presenta en OBESIDAD, diabetes y presentan pelo amarillo

- **Factores Metabólicos:** El uso energético de las calorías varía considerablemente entre una persona y otra.
Algunas personas son más eficientes en lo que se refiere a la utilización de calorías para poder mantener la temperatura corporal y para llevar a cabo los procesos metabólicos.
- **Factores Psicológicos:** Recientes descubrimientos han transformado la teoría de que las causas psicológicas pueden desarrollar la obesidad y ahora se considera que los cambios psicológicos en la obesidad, son una consecuencia y no una causa de la misma.
- **Factores Socioculturales:** Definitivamente todo el entorno que nos rodea es una gran influencia para desarrollar la OBESIDAD. Todo el entorno social gira alrededor de la comida y la bebida en ocasiones ofreciéndola como “premio” al comportamiento, o como “cierre” para un buen negocio, o simplemente para pasar un “momento agradable” con la familia o amigos, entre otras cosas.
- **Factores relativos al Sedentarismo:** El sedentarismo es una de las principales causas de la OBESIDAD, y está comprobado que la actividad física es uno de los mayores determinantes en el gasto de energía. El hecho de incrementar la actividad física hace que el cuerpo tenga que utilizar más calorías y logra que el balance calórico del cuerpo sea más favorable para no presentar obesidad.

- **Factores Neuroendocrinas:** Los factores neuroendocrinos se pueden clasificar en:
 - OBESIDAD de origen en el HIPOTALAMO.
 - Enfermedad de Cushing (niveles altos de cortisol).
 - Hipotiroidismo (baja de niveles de tiroides).
 - Síndrome de Ovario poliquístico.
 - Deficiencia de Hormona de Crecimiento.

- **Fármacos:** Algunos medicamentos de prescripción en los que se incluyen antidepresivos tricíclico, medicamentos antiepilépticos, antihipertensivos y esteroides han demostrado un aumento de grasa y una ganancia de peso importante, presentando datos clínicos de obesidad. Los esteroides por largo tiempo producen síndrome de Cushing asociado a un aumento de grasa y de peso, también presentando obesidad.

- **Nutrición altamente calórica:** El comportamiento alimenticios de los paciente caracterizado por el alto consumo calórico provoca un desbalance entre la ingesta y consumo de energía del organismo lo que provoca un acumulo de calorías y por cada 7500 calorías que nuestro cuerpo acumule se aumenta 1 kg. de peso, provocando depósito de grasa y desarrollando un cuadro de obesidad.

- **Multifactoriales:** Está demostrado que la gran mayoría de los casos de obesidad no se atribuyen solo a un factor desencadenante, esto conlleva a mayor complejidad en el tratamiento de la misma por lo que se recomienda un manejo multidisciplinario para el tratamiento de la entidad multifactorial de la obesidad.

4. ¿Cuáles son las repercusiones de la Mal nutrición por exceso en la salud?

a. Implicancias Físicas

El sobrepeso y la obesidad tienen graves consecuencias para la salud. El riesgo aumenta progresivamente a medida que lo hace el IMC. El IMC elevado es un importante factor de riesgo de enfermedades crónicas, tales como:

- Las enfermedades cardiovasculares (especialmente las cardiopatías y los accidentes vasculares cerebrales), que ya constituyen la principal causa de muerte en todo el mundo, con 17 millones de muertes anuales.
- La diabetes, que se ha transformado rápidamente en una epidemia mundial.

La OMS calcula que las muertes por diabetes aumentarán en todo el mundo en más de un 50% en los próximos 10 años.

- Las enfermedades del aparato locomotor, y en particular la artrosis.
- Algunos cánceres, como los de endometrio, mama y colon.

La obesidad infantil se asocia a una mayor probabilidad de muerte prematura y discapacidad en la edad adulta. Muchos países de ingresos bajos y medios se enfrentan en la actualidad a una doble carga de morbilidad:

- Siguen teniendo el problema de las enfermedades infecciosas y la subnutrición, pero al mismo tiempo están sufriendo un rápido aumento de los factores de riesgo de las enfermedades crónicas, tales como el sobrepeso y la obesidad, sobre todo en el medio urbano.
- No es raro que la subnutrición y la obesidad coexistan en un mismo país, una misma comunidad e incluso un mismo hogar.
- Esta doble carga de morbilidad es causada por una nutrición inadecuada durante el periodo prenatal, la lactancia y la primera infancia, seguida del consumo de alimentos²⁰ hipercalóricos, ricos en grasas y con escasos micronutrientes, combinada con la falta de actividad física.¹⁷

¹⁷ OMS; Marzo 2011, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/visitada18/1/2012>

b. Implicancias Sociales y Psicológicas

Algunos estudios han demostrado que los niños y adolescentes obesos tienen una mayor prevalencia de trastornos psicológicos y psiquiátricos que sus pares de peso normal, y que este riesgo de psicopatología, es mayor en mujeres y aumenta con la edad. En general, los niños obesos tienen una pobre imagen de sí mismo y expresan sensaciones de inferioridad, rechazo y baja autoestima. La discriminación por parte de los compañeros desencadena en ellos trastornos conductuales que les conducen al aislamiento, depresión e inactividad. Por otro lado, estudios longitudinales (realizados a través del tiempo), han demostrado que la obesidad en la adolescencia tiene repercusiones sociales y económicas en la vida adulta, aun controlando variables tales como el coeficiente intelectual. Es así, que los adultos jóvenes con el antecedente de obesidad infantil tienen sueldos más bajos, y menor educación, siendo esto mayor en mujeres que en hombres.¹⁸

El aspecto psicológico debe ser considerado y abordado en el tratamiento individual de la obesidad. Un trastorno psicológico puede condicionar muchas de las conductas que tiene un niño(a) o un(a) adolescente con respecto a la ingesta y actividad física. Una baja autoestima, el mal rendimiento escolar, una baja sociabilidad, son factores que pueden asociarse al aislamiento y a la ansiedad, determinando una menor actividad física y una mayor ingesta.

¹⁸URREJOLA N, PASCUALA. ¿Por qué la obesidad es una enfermedad?. *Rev. chil. pediatr.* [online]. 2007.

La alimentación en la vida del hombre es un aspecto, que le sirve a nivel social para crear relaciones con otros hombres, con sus divinidades y con la naturaleza. Cada cultura define lo que es válido como alimento, condicionando así su utilización más allá de su necesidad y disponibilidad. Debido al papel central del alimento en el día a día, en las relaciones sociales, es que los cambios en la organización de la familia, han influido también en los hábitos alimenticios, teniendo la familia menos momentos para compartir y así poder controlar o decidir sobre la “alimentación saludable”.¹⁹

Por otra parte, Jesús Contreras (2009), en su libro *La Obesidad: una perspectiva sociocultural*, dice:” el valor social atribuido a la alimentación, a la salud y a la belleza física ha aumentado constantemente a lo largo de la segunda mitad del siglo XX. La cultura de masas, creadora de arquetipos, en no pocas ocasiones muy alejados de la realidad, nos conduce a admirar y a envidiar los cuerpos juveniles y esbeltos. Las estadísticas lo muestran: en los países más industrializados, un gran porcentaje de la población se sueña delgada, se ve gorda y sufre. A los trastornos puramente orgánicos que acarrea la obesidad se le suman, pues, los psicológicos y sociales, por pérdida de autoestima, debido a carecer de la imagen corporal anhelada, o sufrir verdadera discriminación social”.

En grandes sectores de los países industrializados, los problemas de salud se han desplazado desde aquellos relacionados con la desnutrición, como el raquitismo, hacia los relacionados con la sobrealimentación, hasta el punto de que con frecuencia se habla de un notable empeoramiento de los hábitos dietéticos.

La obesidad infantil es un trastorno nutricional muy frecuente y de prevalencia creciente en todas las sociedades. Su impacto actual y futuro puede ocasionar consecuencias muy negativas para el desarrollo y la calidad de vida de las personas con exceso ponderal. Además, repercute en la adaptación social y el desarrollo psicológico del niño.

¹⁹BURROWS A, Raquel. Prevención y tratamiento de la obesidad desde la niñez: la estrategia para disminuir las enfermedades crónicas no transmisibles del adulto. *Rev. méd. Chile* [online]. 2000, vol.128.

La obesidad infantil tiene especial trascendencia porque muchos niños obesos seguirán siéndolo al convertirse en adultos, a menos que adopten y mantengan unos patrones más saludables de alimentación y actividad física. Cuando la obesidad infantil se manifiesta o persiste en la segunda década de vida y no se corrige a tiempo, es muy probable que ésta continúe hasta la adultez. Los adolescentes con sobrepeso tienen un 70% de probabilidades de llegar a ser adultos con sobrepeso u obesos. Esto se incrementa al 80% si uno o los dos padres son obesos o tienen sobrepeso.

Según un reciente estudio, que no hace más que confirmar lo que ya parecía evidente, la obesidad tiene importantes consecuencias negativas a nivel psicológico y social.

Además, por supuesto, de los efectos sobre la salud física de quien la sufre. Estas desventajas, patentes especialmente en las adolescentes, suponen un motivo más para luchar contra el sobrepeso.

El sociólogo Robert Crosnoe, (2007) profesor e investigador de la Universidad de Texas, en Austin (Estados Unidos) realizó un estudio sobre las consecuencias sociales de la obesidad: Gender, Obesity and Education (Género, Obesidad y Educación), para lo cual se basó en un muestreo de 11.000 jóvenes de ambos sexos. Las conclusiones de dicho estudio fueron bastante contundentes y reafirmaron la opinión que probablemente ya teníamos sobre el tema. En primer lugar, encontró que los efectos perniciosos en el ámbito emocional y laboral en las adolescentes son mucho más profundos que en los varones de la misma edad. Así, como también se prueba que la obesidad perjudica el rendimiento académico y el futuro laboral. En el estudio realizado por Crosnoe, las personas obesas tenían menos formación, debido a un menor rendimiento académico y a una menor motivación por realizar estudios superiores.

Además, cuando entraban en el mundo laboral, tenían remuneraciones más bajas y una mayor dificultad para ser promovidas a puestos de responsabilidad.

En su estudio, el experto identificó en las adolescentes obesas, posibles efectos de bajo rendimiento académico, desinterés para seguir una carrera superior, problemas emocionales y psicológicos, automedicación y abuso de alcohol o drogas. A nivel laboral, la investigación encontró que las chicas obesas que lograron ingresar al mercado laboral tienden a ganar salarios más bajos, no son promovidas de su puesto, ni se les da la oportunidad de ocupar cargos altos.

De acuerdo con el catedrático, los estigmas de la sociedad estadounidense en torno a la persona obesa: “Fea, inaceptable, perezosa y tonta”, tienen efectos muy negativos en las adolescentes con sobrepeso. En nuestro país, pareciera replicarse, de algún modo, la concepción estadounidense, pues la sociedad abandona y discrimina a las personas que no calzan con el perfil o estándar promovido; y, en este caso particular, la obesidad es vista como un problema que afecta de mayor forma a las mujeres. Todos estos problemas que acompañan a la obesidad no deben hundir a quien la sufre, sino ser un acicate para luchar con más fuerza contra él, aunque también debería ser una llamada de alerta para revisarnos como sociedad, pues la discriminación y los estigmas existentes hablan de la baja tolerancia que tenemos hacia las diferencias de los otros y de nuestra incapacidad para apoyar y ser parte de una sociedad constructiva. Dentro del estudio realizado, resultó interesante notar que a los muchachos obesos, por lo regular, no les afecta tanto su condición de gordura a nivel académico, emocional y laboral, como a las mujeres, pareciera ser que la sociedad es mucho más permisiva con los hombres que con las mujeres, a estas últimas suele exigírseles más, no sólo en el plano físico, sino también emocional, lo que termina convirtiendo un problema físico en uno psicológico y, en otros casos, un problema psicológico en uno físico.

A Romy Torres-Ward, (2007) psicoterapeuta del Centro Terapéutico Olive Branco, con consultorios en Rancho Cucamonga y Riverside, no le sorprendieron los resultados de este estudio, que “por primera vez pone al descubierto la relación existente entre la obesidad y el nivel académico que logran las adolescentes obesas”.

“Las chicas obesas sufren mucho más que los chicos y se debe a la presión social que se le impone a la mujer de lucir bella y esbelta como las actrices de Hollywood. Otro efecto es la preocupación que siente toda adolescente de ser aceptada por sus compañeros y de que no tengan ningún comentario negativo de ella”, dice la entrevistada.

Según Romy Torres-Ward (2007), la baja autoestima en la mayoría de las chicas obesas también influye en su afección psicológica y el bajo rendimiento académico.

“Ellas sienten que no valen nada, ya que desde la niñez son víctimas de burlas, hostigamiento y aislamiento en el ambiente escolar y social”, afirma Torres Ward. Ante estas presiones externas e internas, asegura la psicoterapeuta que se produce en la joven obesa todo un círculo vicioso: una adolescente triste, aislada, que puede buscar consuelo en la comida, las drogas o el alcohol. “Por eso, si la obesidad de la adolescente no tiene un perfil genético, es importante desde el comienzo buscar la causa de su condición física, que por lo regular se debe a algún problema emocional que le afecta y provoca ansiedad, lo que la conduce a comer en exceso para llenar ese vacío que siente” Respecto de los niños, se vio que no existen diferencias significativas en notas y autocontrol entre quienes tienen peso normal o sobrepeso. Sólo llama la atención que quienes están excedidos de peso tienen más ausencia a clases en tercero básico que los demás. Por otra parte, existe una ventaja que tienen los niños excedidos de peso y es que tienen menos problemas conductuales, como matonaje, que los menores que se mantienen con su peso normal. Los resultados de este trabajo respaldan la necesidad de cambiar los planes escolares para mejorar la salud de los estudiantes.

5 Mal nutrición por exceso en la infancia.

De acuerdo con cifras que maneja el INTA (Instituto de Nutrición y Tecnología de Alimentos), Chile es uno de los países donde la prevalencia de obesidad preescolar ha aumentado mayormente expresándose con mayor claridad en el último Simce de Educación física y un estudio de la OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico) los niveles de sobrepeso y obesidad son alarmantes, ya que pone a Chile dentro del sexto lugar con más población obesa en el mundo. La medición realizada a estudiantes de octavo básico de colegios municipales, particulares subvencionados y particulares reveló que 4 de cada 10 presentan obesidad o sobrepeso y el 23% de los adolescentes tiene riesgo de desarrollar enfermedades cardíacas y metabólicas en su adultez.²⁰

Es un problema que proviene de la casa, hay un problema educativo, nutricional y de marketing, donde los niños están sujetos al marketing de productos poco saludables. Este problema se ha venido desarrollando desde hace algún tiempo y dice relación básicamente con los estilos de vida poco saludables que ha adquirido gran parte de la población, incrementándose y partiendo en los adultos y por ende repercute en los niños debido a que son hábitos alimenticios de toda una familia, vemos un desinterés, falta de compromiso e irresponsabilidad de los padres quienes facilitan a sus hijos la adquisición de estos productos. Los padres o tutores no asumen internalizar en sus hijos hábitos saludables, vemos pocas frutas y verduras en sus colaciones reemplazadas por pan, dulces y golosinas, los cuales son hábitos difíciles de reemplazar por otros más saludables, sino se toma conciencia e involucra a todo el núcleo familiar en el tratamiento del sobrepeso.

La obesidad infantil y juvenil no se inicia en la edad escolar sino desde mucho antes, es una enfermedad crónica que persiste en el tiempo y suele acompañarse de trastornos metabólicos como la hipercolesterolemia (colesterol alto) y resistencia insulínica que determina a futuro un mayor riesgo de adquirir diabetes mellitas tipo 2, de hipertensión arterial y arteriosclerosis y de muerte prematura por enfermedades cardiovasculares isquémicas.

Sin embargo no solo la mal nutrición es responsable de este problema sino también el sedentarismo, es decir la escasa actividad física que realiza la población hoy en día.

6. Consecuencias de la Mal nutrición por exceso en la infancia.

Los malos hábitos de alimentación adquiridos durante la infancia pueden llevar al niño a sufrir sobrepeso u obesidad con consecuencias preocupantes en la edad adulta, principalmente para su salud. Existen dos importantes consecuencias de la obesidad infantil, una es fruto de la acumulación de grasa en el organismo, la cual están relacionada con el desarrollo de diabetes y problemas cardiovasculares.

La segunda consecuencia importante de la obesidad infantil es el riesgo de desarrollar trastornos psicológicos durante la adolescencia. Este es un ejemplo claro de lo que puede suceder si el niño obeso no recibe el tratamiento y la atención adecuada para su alimentación y formación de hábitos. Antes la obesidad era un problema exclusivo de los adultos, pero su incidencia entre la población infantil es cada vez mayor en todo el mundo.

Hoy en día, esta enfermedad afecta a personas cada vez más jóvenes, comprometiendo la salud de los niños y aumentando el riesgo de desarrollar enfermedades patológicas como diabetes tipo 2, hipertensión arterial e hipercolesterolemia.

Además de estas patologías físicas, los niños pueden desarrollar problemas psicológicos. Las bromas, la intimidación o el rechazo por parte de sus iguales, pueden llevarles a que su autoestima se vea afectada. Los niños obesos son marginados por el aspecto que tienen, y todo ese cuadro puede generar trastornos como la bulimia, la anorexia, la depresión y llevarles a tener hábitos extremos como el consumo de drogas y otras sustancias nocivas.

Algunas consecuencias Psicológicas y Enfermedades patológicas que pueden presentar niños con mal nutrición por exceso son:

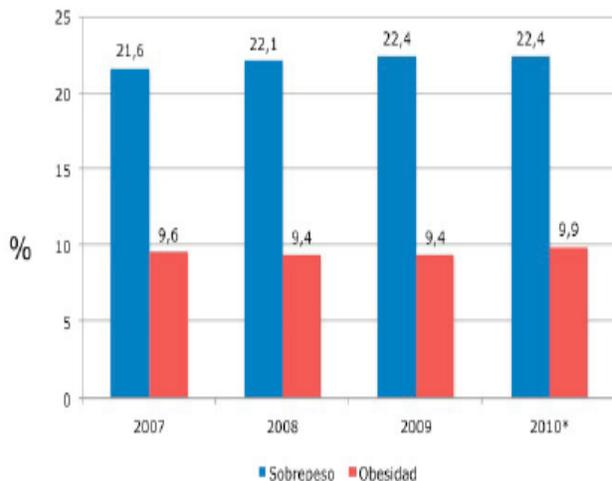
- Problemas con los huesos y articulaciones
- Dificultades para desarrollar algún deporte u otro ejercicio físico debido a la dificultad para respirar y al cansancio.
- Alteraciones en el sueño
- Madurez prematura. Las niñas obesas pueden entrar antes en la pubertad, tener ciclos menstruales irregulares, etc.
- Hipertensión, colesterol, y enfermedades cardiovasculares
- Disturbios hepáticos
- Desánimo, cansancio, depresión, decaimiento.
- Baja autoestima, aislamiento social, discriminación.
- Trastornos que derivan en bulimia y anorexia nerviosas
- Problemas cutáneos
- Ocurrencia de diabetes

Según los expertos, la obesidad cuando se manifiesta en la infancia y persiste en la adolescencia, y si no se trata a tiempo, probablemente se arrastrará hasta la edad adulta.

Jardines Infantiles y las diferentes estrategias alimentarias

En el año 2003 15.3% de los niños bajo control en el sistema Nacional de Servicios de Salud presentaba sobrepeso y un 8% obesidad.¹ Sin embargo hoy en día las cifras no son muy alentadoras, revelando un aumento significativo de la prevalencia de la malnutrición por exceso. En los últimos estudios realizados por el Ministerio de Salud en el año 2010 la obesidad ha aumentado a un 9.9% y el sobrepeso a un 22.4% en niños menores de 6 años.

La International Obesity Task Force un consorcio internacional para la lucha contra la obesidad, ha sostenido que la promoción de la salud y la actividad física debe ser incrementada a nivel poblacional, lo cual implica establecer vínculos nacionales, locales y comunitarios.



De acuerdo a lo expuesto por el consorcio internacional para la lucha contra la obesidad, el Consejo Nacional para la Promoción de la salud VIDA CHILE, ha definido estrategias de promoción de la salud, privilegiando espacios de mayor potencialidad para su desarrollo

como comunas, escuelas, lugares de trabajo y organizaciones comunitarias

En el año 2006 los niños asistentes a jardines infantiles de la JUNJI, con mal nutrición por exceso, era de un 10.3%, actualmente esta patología ha aumentado considerablemente.

Sin embargo el aporte energético de la alimentación proporcionada por la JUNJI, es de un 60% a un 75% de las necesidades diarias del párvulo, produciendo una estabilización de esta prevalencia¹¹

La Junta Nacional de Jardines Infantiles en el año 2006 creó dos manuales, para educar y del mismo prevenir la mal nutrición por exceso en la infancia. Uno de

ellos consiste en la alimentación y nutrición para la Educación Parvularia con el fin de disponer de pautas orientadoras y de planificar las dietas de los menores, y del mismo educar a los padres y personas encargadas de prepararlas. El otro manual es de actividad física para la Educación Parvularia.

Para ello es necesario destacar una alimentación variada nutricionalmente suficiente y equilibrada, e higiénicamente preparada que permita el adecuado crecimiento y desarrollo del niño (a), considerando además la actividad física como un aporte fundamental para lograr un buen y un estado de salud.

¹¹ Manual de Alimentación y Nutrición para la Educación Parvularia, 2006.

Al planificar una alimentación saludable para el niño (a) entre los dos y cinco años es necesario tomar en consideración:

A. Las necesidades de energía o requerimientos, corresponden a la cantidad de calorías que requiere ingerir un niño(a) para compensar el gasto de energía de acuerdo a su edad, sexo y actividad física que realiza durante el día, para asegurar un buen estado de nutrición y salud perdurable o sostenida en el tiempo. Las necesidades de nutrientes del niño(a), es otro factor fundamental a considerar ya que corresponden al valor estimado del requerimiento más un margen de seguridad que permita abarcar al 95% de la toda la población.

Utilizando la pirámide alimenticia, se puede seleccionar la cantidad de alimentos de cada uno de los niveles a ingerir diariamente para satisfacer las necesidades de energía de los diferentes grupos de la población según edad, sexo, actividad física y estado fisiológico, del mismo modo cubrir las necesidades de los mismos nutrientes.

Tabla 1. Requerimientos de Energía en niños de dos a cinco años.

Edad	Peso/kg		Kcal/kg de peso		Kcal/día	
	Niños	Niñas	Niños	Niñas	Niños	Niñas
1.1-2.0	11.6	10.9	82	80	948	865
2.1-3.0	13.5	13.1	84	81	1129	1047
3.1-4.0	15.4	14.9	80	77	1252	1156
4.1-5.0	17.4	17.1	77	74	1360	1241
5.1-6.0	19.7	19.2	75	72	1467	1330

Fuente: FAO/OMS/UNU 2001

B. La etapa del desarrollo en la que se encuentra el niño (a), también es un factor importante en la planificación de la alimentación, ya que a lo largo de la vida ocurren cambios importantes los que generan nuevas demandas y comportamientos entorno a la alimentación, por tanto, es necesario tener presente un conjunto de factores relacionados con el proceso de desarrollo en el que éste se encuentra y otras características de la alimentación:

B.1. La capacidad gástrica del niño (a):

Entre los dos y tres años la capacidad gástrica es limitada, por lo que se recomienda distribuir la alimentación en cuatro comidas al día, en volúmenes adecuados a esta capacidad, considerando la densidad energética o cantidad de calorías por gramo (g) o milímetro (ml) de comida.

B.2. El desarrollo de habilidades motrices:

Para que el niño (a) logre una ingesta adecuada se le debe enseñar a manejar los utensilios necesarios así como también, reconocerle su progreso apoyándolo para que desarrolle las habilidades requeridas y aprenda la mecánica de la alimentación hasta hacerse autosuficiente con respecto al acto de comer.

B.3. Desarrollo de la dentición:

Durante el segundo año de vida, se produce la transición definitiva de una alimentación de consistencia semilíquida a papilla a una compuesta por alimentos más enteros que se deben picar o trozar, hasta incorporarse definitivamente a la consistencia de la comida del grupo familiar.

B.4.Las preferencias alimentarias y el desarrollo de hábitos alimentarios del niño (a):

En esta etapa de la vida los niños (as) comienzan a establecer un patrón de preferencias y rechazos alimentarios, determinado en gran parte, por la influencia de diversos factores como; la publicidad, la forma de procesar los alimentos, y la conducta alimentaria de los padres u otras personas encargadas de su cuidado. Es por ello que prestar especial atención al desarrollo de actitudes positivas hacia una alimentación saludable, ya sea el tipo de alimento y las formas de consumirlos determinaran la conducta alimentaria del niño (a) en el presente y la base de sus hábitos alimentarios a lo largo de la vida.

En la medida que los niños (as) progresan en su aprendizaje, son capaz de tomar decisiones como por ejemplo; seleccionar determinados alimentos cuando los adultos le dan dinero, esta decisión se basa generalmente en sus preferencias las que a su vez están condicionadas por su entorno y sus modelos conductuales, entre los cuales están la educadora, los padres y otras personas de la familia.⁴⁷

Lo expuesto, fundamenta la necesidad de enfatizar en los padres y otros adultos de la familia la importancia de sus conductas alimentarias en la formación de los hábitos, del niño (a) y de propiciar el consumo de alimentos saludables, sin olvidar las consecuencias negativas que tiene para la salud, el excesivo consumo de aquellos alimentos no saludables, más aún si realiza poca actividad física.

Por lo tanto es necesario preocuparse por establecer y respetar el horario de los tiempos de comida Habituales. Durante esta edad el niño (a) debiera integrarse a la alimentación de la familia, lo cual implica incorporar nuevos sabores, texturas y consistencias. Es evidente tener presente que la exposición reiterada de un alimento o preparación puede terminar cambiando el rechazo inicial por la aceptación del mismo.

⁴⁷ Manual de Alimentación y Nutrición para la Educación Parvularia, 2006.

B.5. Necesidad de socialización:

Junto con ofrecer al niño (a) una alimentación adecuada, es necesario generar un ambiente acogedor durante los tiempos de comida de tal modo que éste comparta una experiencia agradable con otras personas de su familia, su educadora y sus pares. Ello implica, eliminar el reproche, la descalificación, el castigo y la imposición así como también, la oferta de premios para que acepte ingerir los alimentos.

B.6. Desarrollo Sensorial:

Es sabido que la aceptabilidad de las preparaciones y de nuevos alimentos dependerá de la forma en como éstos se preparen y presenten, por tanto es necesario ofrecer al niño (a) una amplia gama de preparaciones atractivas y sabrosas dándole la oportunidad de degustar diferentes sabores de alimentos, de tal modo que le permitan familiarizarse con estos, así como con sus colores, aromas, texturas y consistencias, y se acostumbre a comer y a disfrutar de todo.

B.7. Otro aspecto que influye es la oferta de alimentos no saludables a bajo costo:

A diario se le presentan a los niños (as) la oportunidad de adquirir alimentos a bajo costo, mucho de los cuales no son saludables por la alta densidad energética, aporte exagerado de grasas saturadas, hidratos de carbono y sal. Entre estos alimentos encontramos los snacks como suflés, ramitas, papas fritas, bebidas y jugos con sabor a fruta entre otros, que la industria alimentaria elabora en tamaños pequeños e individuales, muy atractivos, baratos e incluso algunos que incluyen un obsequio o premios para este grupo de edad, hecho que hace aún más atractivo su consumo.

Por lo tanto se debe estar alerta al consumo de estos alimentos en los niños (as), debido a que también afectan negativamente en la ingesta de alimentos preparados en casa generando problemas de inapetencia y deteriorando el estado nutricional.

Beneficios de la Actividad Física para la salud y una mirada de Prevención para la mal nutrición por exceso

¿Qué es la Actividad Física?

La actividad física es toda acción que genera un gasto energético por sobre las necesidades básicas de la vida diaria. En otras palabras, nuestro organismo requiere de un mínimo de energía para mantener funcionando nuestros sistemas mientras descansamos o dormimos; toda otra actividad que nos signifique un gasto de energía mayor, es considerada Actividad Física.

En contra parte es necesario profundizar el término opuesto a la actividad física, hablamos de “Sedentarismo”.

¿Qué es el Sedentarismo?

Se considera sedentario a todo sujeto que realiza menos de tres sesiones semanales de actividad física de moderada intensidad, de al menos 30 minutos de duración cada una.⁴

¿Qué beneficios puede tener la práctica regular de actividad física?

Dentro de ellos podemos mencionar múltiples beneficios para la salud:

- Beneficios Sociales, por cuanto es un medio para relacionarse con otros y establecer amistades.
- Beneficios Mentales, ya que nos permite aprender nuevas cosas y sentirnos bien.
- Beneficios Físicos, favoreciendo el desarrollo de las capacidades físicas.

⁴ Guía para una Vida Activa, Comisión de Actividad Física-Consejo VIDA CHILE, 2003

Estudios científicos han demostrado los beneficios de la Actividad Física regular para una condición de salud, entre los cuales podemos mencionar:

- Mejora la capacidad funcional cardiovascular, respiratoria y muscular.
- Reducción de los factores de riesgo coronarios.
- Disminución de la mortalidad y morbilidad cardiovascular.
- Disminución de la ansiedad y depresión.
- Mejoría del bienestar general.
- Incremento de la capacidad para el trabajo, para las actividades recreativas y deportivas.
- Rol de prevención y recuperación de la salud frente a algunas enfermedades o patologías (diabetes tipo I y II, hipertensión, osteoporosis, cáncer, entre otras).

Este conjunto de beneficios son factores preventivos con relación a la salud de cada sujeto, en la medida que sea desarrollado mediante una actividad regular. A raíz de anteriormente expuesto surge la siguiente interrogante.

¿Cómo se benefician los niños y niñas con la práctica de Actividad Física?

Los niños y niñas ven favorecido su desarrollo motriz cultivando con regularidad actividad física como un factor protector frente al sedentarismo y las enfermedades que se asocian a ello, debido a que a temprana edad se forman un conjunto de hábitos y conductas saludables. En este sentido, el generar oportunidades para que los niños y niñas participen de actividades físicas facilitará no sólo un mejor desarrollo motriz, sino que generará, en la medida que dichas actividades sean placenteras, motivadoras y significativas, un incentivo para continuar su práctica en edades más avanzadas, alcanzando un rol de prevención y recuperación frente a algunas enfermedades no transmisibles.

A raíz de lo anteriormente expuesto es importante conocer la importancia que tiene el movimiento en el ser humano.

El movimiento forma parte de la esencia humana; el hombre necesita mantenerse orgánica y emocionalmente sano. A través de él, descubre, explora, se adapta al medio de la movilidad se perfeccionan los propios gestos y evolucionan, generando cada vez más precisos y eficientes. El movimiento forma parte de un eslabón muy importante para el desarrollo pleno del ser humano, con el movimiento se expresan emociones, sentimientos, sensaciones y necesidades, por lo que el desarrollo de la intensidad corporal, es la base para que cada sujeto conozca el mundo que lo rodea, se relacione y cultive su singularidad.

Por lo tanto, para que esta manifestación motriz se desarrolle, en el niño y la niña se deben crear las condiciones de actuación motriz ideal; de lo contrario, este desarrollo será deficiente. La capacidad de movimiento forma parte del desarrollo evolutivo del ser humano, no menos importante que la evolución de nuestras capacidades intelectuales y emocionales.

Los niños y niñas tienen la necesidad y capacidad de moverse, además, éste movimiento no es único y estable; evolucionará a lo largo de su crecimiento y desarrollo, condicionado por el grado de madurez y por la misma experiencia, determinada principalmente por las oportunidades, motivación y orientación a las que el ser humano se vea expuesto, en especial a tempranas edades.

A continuación un cuadro en donde muestra las condiciones que debe tener la actividad física para que sea beneficiosa para la salud.

<p>Las recomendaciones indican tres condiciones para que la Actividad Física tenga algún beneficio a la salud:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Frecuencia: que se realice a lo menos 3 veces por semana. 2. Duración: 30 minutos mínimo. 3. Intensidad: Moderada. 	<p>Lo anterior se explica a grupos adultos; en el nivel parvulario, considerando los actuales niveles de sedentarismo y obesidad de la población infantil, estas recomendaciones, apuntan a lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Frecuencia: todos los días. 2. Duración: 45 minutos, los que pueden ser distribuidos en su jornada diaria en períodos de 10 a 15 minutos. 3. Intensidad: Moderada e intensa.
---	--

Al hablar de las condiciones que debe tener la actividad física para que tenga beneficios para la salud, hemos mencionado el componente “Intensidad”.

¿Qué es la Intensidad de la Actividad Física?

Toda actividad física requiere una determinada cantidad de oxígeno. Este consumo de oxígeno es necesario, junto a otros elementos, para otorgar energía al organismo. Cada una de las actividades requeriría un determinado nivel de consumo de oxígeno, la actividad será considerada de baja intensidad y viceversa. A continuación se presenta la clasificación de las actividades según el costo de energía.

Cuadro 1. Clasificación de las Actividades según el costo de energía

Mínima	Dormir, descanso, actividades sentado
Liviano	Pasear caminando o en bicicleta
Moderado	Caminar rápido, trotar, bicicleta rápido
Intenso	Correr, saltar, trepar, juegos vigorosos

Como hemos mencionado la actividad física tiene diversos beneficios: colabora en el desarrollo motriz, cognitivo, social, emocional y ejerce un rol de prevención para la salud.

Por ello es considerado un agente globalizador, por cuanto sus beneficios no son exclusivos del área motriz, sino que abarca a otros ámbitos.

En este sentido la actividad física se propone:

- Lograr un desarrollo cualitativo de las habilidades motrices básicas.
- El desarrollo, conocimiento y valoración del esquema corporal.
- El movimiento como base para interpretar en juegos, para prácticas psicofísicas saludables: convivencia entre pares y respeto a las normas.
- La recreación como medio de aprehensión de la cultura, en tanto se juega cumpliendo que son propios del entorno social con marcado énfasis en relación afectiva.
- El lenguaje corporal, como medio de expresión y comunicación motriz; el complemento del lenguaje verbal posibilita un mayor conocimiento de sí mismo.
- La creatividad, entendida como la capacidad de dar respuestas múltiples, diversas e inéditas a los problemas motrices que plantea la vida cotidiana.
- Fomentar estilos de vida saludables, disminuyendo los niveles de sedentarismo.

Capítulo II

Marco Metodológico

1. Tipo y diseño de la investigación

La investigación realizada corresponde a un diseño cualitativo con elementos cuantitativo la que busca describir, explicar y a través de la medición, el cual permitirá obtener las respuestas pertinentes del objetivo, pregunta y el problema de investigación, pudiendo así comprobar la hipótesis planteada, la cual se realiza por medio de entrevistas y encuestas diseñadas a Nutricionistas de JUNJI, Directoras, Educadoras de párvulos de Jardines Infantiles de la comuna de Cerrillos, padres y apoderados de los mismos establecimientos; ya que pretende recabar información, investigar y determinar a través del tiempo sus resultados.

La investigación en sí, junto con el tema se centra en un trabajo de tipo exploratorio- descriptivo, ya que se pretende analizar las estrategias utilizadas por la Junta Nacional de Jardines Infantiles para prevenir la Mal nutrición por exceso en la Infancia.

2. Variables

Las variables establecidas para el estudio de campo son las siguientes:

1ª Variable: Mal nutrición por exceso en la Infancia en Jardines Infantiles de la comuna de Cerrillos.

2ª Variables: Cambios en la minuta alimenticia como estrategia para prevenir el desarrollo de la mal nutrición por exceso en la Infancia.

3ª Variable: Actividad física como estrategia pedagógica para prevenir la mal nutrición por exceso en la Infancia.

4ª Variable: Programas o proyectos de intervención para la mal nutrición por exceso.

3. Descripción del Universo Real

La investigación se realizó en tres Jardines Infantiles ubicados en la comuna de Cerrillos, los cuales son: Jardín Infantil Vista Alegre, Jardín Infantil Las Torres, y Jardín Infantil Mi Refugio.

Los Jardines Infantiles pertenecen a la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI), institución del Estado de Chile, como estamento autónomo vinculado al Ministerio de Educación.

El Jardín Infantil Vista Alegre atiende aproximadamente a 112 niños y niñas, conformado por 1 Directora, 4 Educadoras de Párvulos, 8 técnicos en párvulos, 2 manipuladoras de alimentos, 3 auxiliares de servicios menores.

El Jardín Infantil Las Torres atiende aproximadamente 198 niños y niñas, conformado por 1 Directora, 8 Educadoras de Párvulos, 19 técnicos en párvulos, 5 manipuladoras de alimentos, 5 auxiliares de servicios menores.

El Jardín Infantil Mi Refugio atiende aproximadamente 180 niños y niñas, conformado por 1 Directora, 7 Educadoras de Párvulos, 19 técnicos en párvulos, 5 manipuladoras de alimentos, 5 auxiliares de servicios menores.

4. Muestra

Estos jardines han sido seleccionados por la recomendación del Nutricionista de la Junji Regional, ya que estos son aquellos que obtienen un alto índice de mal nutrición por exceso. La unidad de análisis se desprende de la siguiente manera: 3 Directoras, 19 Educadoras de Párvulos y 45 Padres (15 por cada jardín). De esta manera se busca constatar la importancia de la mal nutrición por exceso en los jardines infantiles de la Comuna de Cerrillos.

La muestra se ha definido Mixta, ya que fue por conveniencia debido a que en esos Jardines Infantiles, se presenta actualmente altos porcentajes de mal nutrición por exceso. Del mismo modo es al azar y aleatoria simple porque todos los padres y apoderados tenían las mismas posibilidades de ser seleccionados.

5. Instrumentos y Técnicas

Para llevar a cabo nuestra investigación, se creó como instrumento de recolección de datos:

- Las primeras entrevistas a nutricionistas de la Junta Nacional de Jardines Infantiles (Nacional y Regional).
- Encuestas a Directoras, Educadoras de Párvulos y Padres de 3 Jardines Infantiles.

Por su parte la recolección de datos ha nutricionista se enfoca en los conocimiento generales y específicos que tienen acerca del tema “Mal nutrición por exceso en la Infancia” y cual es mirada frente a ésta problemática.

6. Procedimiento:

Para poder desarrollar el estudio de campo fue necesario basarse en el material que facilitó la JUNJI, y todos aquellos conocimientos teóricos que me permitieron en primera instancia definir las variables relevantes para el desarrollo del marco teórico.

En el desarrollo del marco teórico se definen las variables que permiten establecer las preguntas de las entrevistas y encuestas, para recopilar la información necesaria y poder afirmar la hipótesis planteada en nuestra investigación.

De este mismo modo fue preciso visitar en varias ocasiones a los Jardines Infantiles Vista Alegre – Las Torres – y Mi Refugio, donde entregué instrumentos que ayudarían al proceso de investigación como son las entrevistas y encuestas; asimismo se realizó una visita anteriormente al departamento regional de Junji, y conversamos con la Sra. Morgana Katz (Nutricionista) encargada de asuntos administrativos del departamento. En primera instancia sólo se pudo coordinar otra visita pero con carta de autorización desde la Universidad. A raíz de muchas visitas y comunicación vía correo electrónico, Morgana nos facilitó una entrevista con el Sr. Cristian Limonado, Nutricionista del Sub departamento Técnico de Junji. En ese preciso momento empieza la investigación con la adquisición de información entregada por el profesional.

Sin embargo la tesista optó por continuar investigando y así obtener otra visión con respecto al tema. Se solicitó otra entrevista con las nutricionistas del departamento Nacional de la Junji.

Las encuestas realizadas a Educadoras de Párvulos y Padres y apoderados son de carácter cerrado, pues debido a un alto número de personas que se debía encuestar. Este instrumento ha entregado datos precisos por lo que conlleva a un análisis específico.

Las encuestas realizadas a Nutricionistas y Directoras han sido de carácter abiertas, ya que permite obtener una visión más detallada de su opinión respecto a la mal nutrición por exceso en la infancia.

Capítulo III

Estudio de Campo

Debido a la necesidad de conocer, entender y tratar con mayor profundidad la Mal nutrición por exceso en niños y niñas en edad preescolar, se despierta un gran interés por investigar las estrategias que utilizan la Junji para sus Jardines Infantiles.

De acuerdo a esta situación que se presenta como una problemática que se vive a diario en muchos jardines infantiles de nuestro país, se inicia la investigación realizando una primera entrevista al encargado del Departamento de Nutrición de la Junji Regional Sr .Cristian Limonado. Luego para profundizar el tema sobre las estrategias que utilizan como institución se necesitó una segunda entrevista para aclarar dudas e inquietudes con nutricionistas de la Junji Nacional, Licy Gutiérrez Velázquez y Loreto Arteaga L. quienes me dieron sus puntos de vista y aportaron con información en esta investigación.

Una vez realizada dichas entrevistas abiertas, se procedió a iniciar el estudio de campo en 3 Jardines Infantiles de la Comuna de Cerrillos, en cada uno de ellos se aplicaron entrevistas de carácter mixta y cerrada a Directoras, Educadoras de Párvulos y Padres y apoderados .

1. Análisis e interpretación de datos

1ª Variable: Mal nutrición por exceso en la Infancia en Jardines Infantiles de la comuna de Cerrillos.

La mal nutrición por exceso es un problema que se ha desarrollado desde hace algún tiempo y que se relaciona especialmente con los estilos de vida poco saludable del hombre, e incluso ha ido aumentando en adultos y por ende también en niños porque son hábitos alimenticios de toda una familia. La gran disponibilidad de alimentos hipercalóricos y los hábitos de vida cada vez más sedentarios especialmente en poblaciones urbanas, condicionan una retención neta de calorías que al mantenerse en el tiempo, explican el aumento creciente de sobrepeso y obesidad en la población, constituyéndose en la actualidad la enfermedad nutricional más prevalente en la población de menores de 20 años.

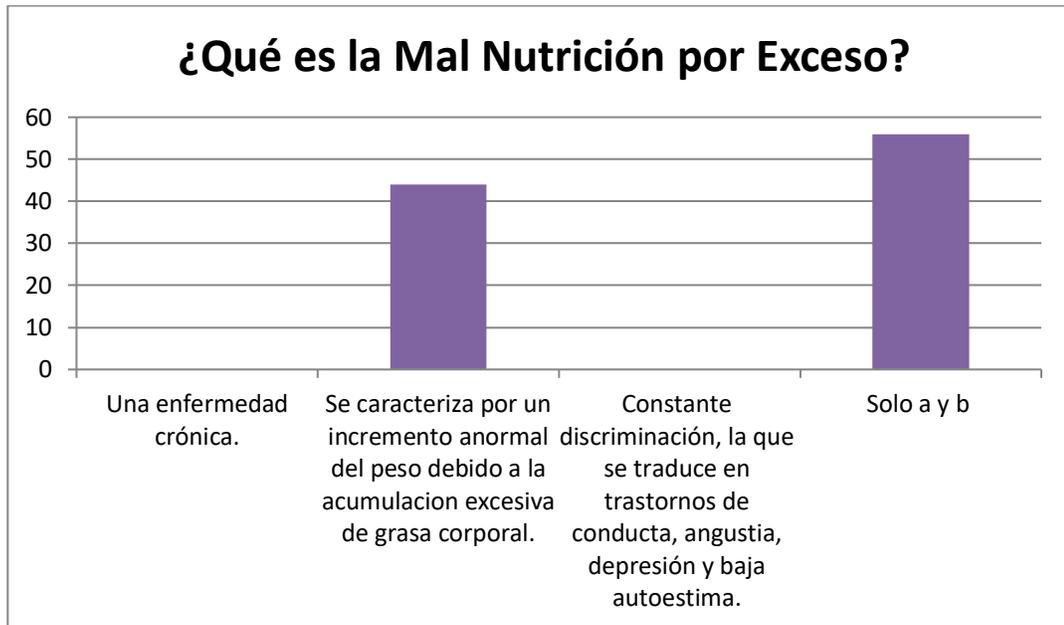
Por lo tanto la mal nutrición por exceso es una enfermedad crónica, que puede desarrollarse desde la lactancia, puesto que es necesario poner especial atención en la etapa pre-escolar, ya que es ahí donde comienza a establecerse un fuerte patrón de preferencias y rechazos a los alimentos, determinado en gran parte, por la influencia de diversos factores: la publicidad, la forma de procesar los alimentos, la conducta alimentaria de los padres u otras personas encargadas de su cuidado. Es por ello que se requiere de atención y observación permanente a las actitudes positivas hacia una alimentación saludable, dado que estas actitudes son determinantes de la conducta alimentaria del niño (a); en el presente y la base de sus hábitos alimentarios a lo largo de la vida.

Por lo antes mencionado, la tesista da a conocer que la mal nutrición por exceso es un tema importante, lo cual debe estar inserto en la Educación Parvularia, por esta razón, se ha estimado concretar encuestas en diversos establecimientos educacionales de la Junta Nacional de Jardines Infantiles JUNJI, con el objetivo de ser respondidas por Directoras, Educadoras de Párvulos y Padres del mismo Jardín.

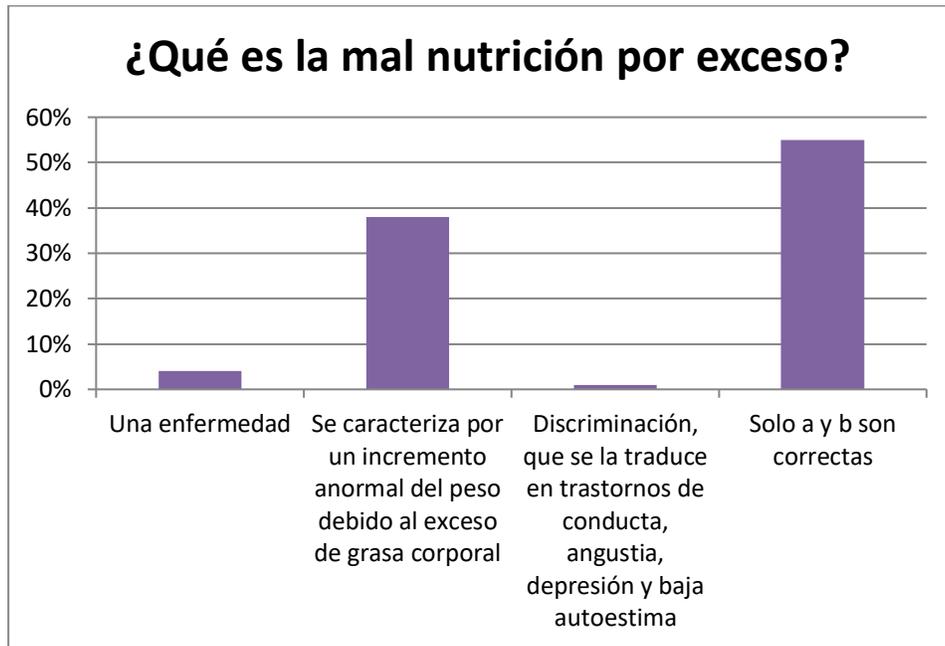
El concepto de mal nutrición por exceso, provienen de la Obesidad, conjuntamente, es de gran importancia que las Directoras de los Jardines Infantiles estén en conocimiento de la gravedad que produce este problema, es fundamental destacar que deben estar en permanente trabajo para prevenir dicha enfermedad. Por lo tanto es necesario saber si todas las Directoras conocen el concepto de Mal Nutrición por Exceso (MNPE). De acuerdo al resultado de las encuestas realizadas, no todas las Directoras tienen claridad del concepto mencionado anteriormente, 2 de cada 3 Directoras responden de manera incompleta, debido a esto es preocupante determinar que obtienen escasos conocimiento acerca del tema.

Por otra parte, se considera que las educadoras de párvulos deban tener conocimientos relevantes al tema. Debido que los niños y niñas pasan la mayor parte del tiempo en su cuidado. Por lo tanto es necesario mantener una actitud atenta y receptiva a las posibles situaciones de riesgo de mal nutrición por exceso en el aula.

Se realizó una encuesta a 18 educadoras de 3 Jardines Infantiles de la Comuna de Cerrillos, obteniendo un resultado de 44% de Educadoras que no saben que la MNPE es una enfermedad crónica, optando sólo por responder que es un incremento anormal del peso debido a la acumulación excesiva de grasa corporal, se considera un resultado impresionante ya que el presente el gráfico muestra las respuestas dadas por las Educadoras de Párvulos.



Asimismo es importante que los padres tengan conocimientos sobre el tema, es por ello que también se les realizó una encuesta para medir su noción a cerca de ésta problemática que afecta considerablemente. Un alto porcentaje de padres tiene conocimientos claros acerca del concepto de mal nutrición por exceso. De esta manera es favorable, ya que están conscientes de la gravedad de esta enfermedad, y de éste modo previenen que sus hijos/as padezcan de obesidad. Por otra parte se obtuvieron diversas respuestas sobre el concepto, un alarmante porcentaje de padres aún no toma consciencia que la obesidad es un enfermedad, arrojando un 4% de los resultados.

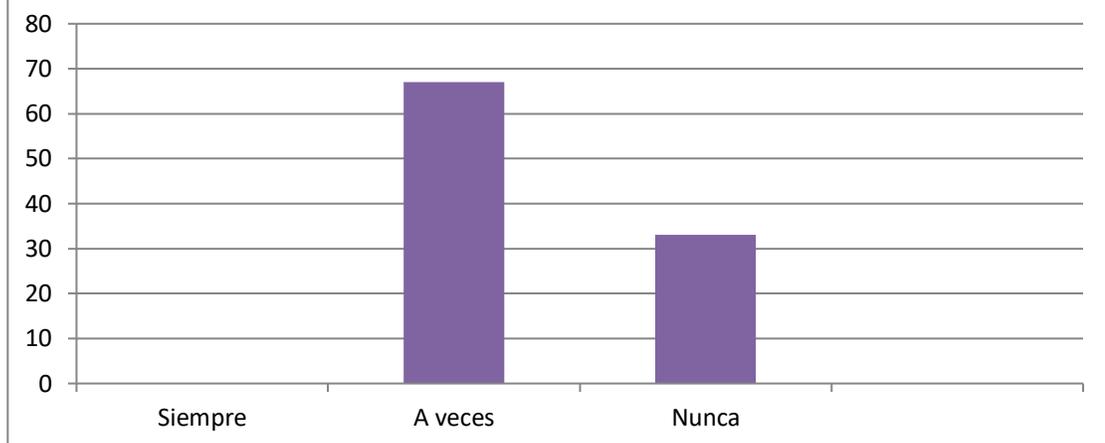


Como se ha mencionado anteriormente, la mal nutrición por exceso es una enfermedad de la cual no se debe estar ajeno, debido a las múltiples consecuencias que conlleva en el transcurso de la vida. Por lo tanto es importante mantener a los padres informados frente a esta realidad. Comúnmente se evidencian situaciones de riesgos, demostrando así conductas poco responsables a la hora de actuar frente a esta problemática, que avanza considerablemente por no tomar medidas preventivas en la involucra la salud y bienestar de sus hijos (as).

Por esta razón se pregunta a las Directoras sobre la preocupación que debiesen tener los padres frente a esta realidad. A pesar de lo dicho, 2 de cada 3 Directoras responden que sólo a veces los padres piden ayuda e información acerca del problema, puesto que, debería existir una preocupación mayor para buscar posibles soluciones.

En el siguiente gráfico exponen las respuestas entregadas por las Directoras.

¿Cuando se han presentado casos de mal nutrición por exceso, los padres de los niños afectados le piden ayuda?

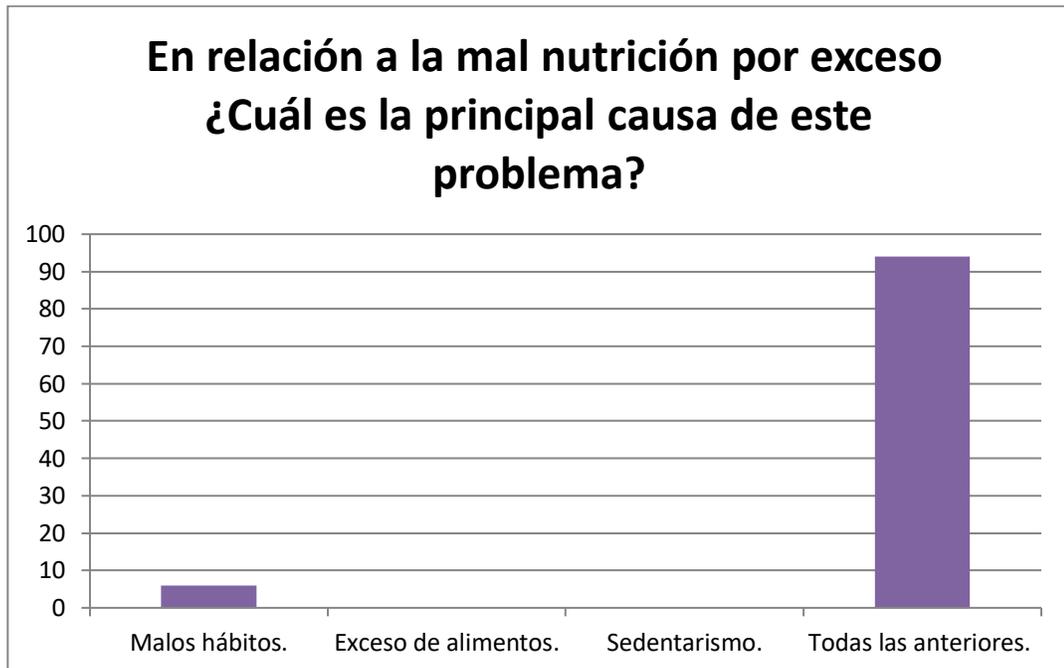


El rol del Jardín Infantil es entregar Educación Parvularia de calidad, de características integrales a todos los niños y niñas en forma complementaria a la educación que realizan las familias. Admitiendo que se debe apoyar y educar permanentemente a los padres y apoderados en las situaciones riesgo. Por consiguiente es primordial saber la opinión de las directoras con respecto a este problema de salud. Por ello es claro que todas las directoras están de acuerdo en entregar educación e información, para apoyar a las familias en las diferentes dificultades que arrastra la mal nutrición por exceso. Asimismo es un problema de salud público en nuestro país, con una tendencia que ha ido aumentando dramáticamente en los últimos años; probablemente debido al incremento en el consumo de grasas y azúcares y una disminución de la actividad física.

En el último tiempo, se han determinado diversos factores que se relacionan habitualmente con los estilos de vida poco saludables, niños y niñas se ven enfrentados en malos hábitos alimenticios por no comer a las horas correspondientes a su desarrollo, lo que implica muchas veces un consumo excesivo de alimentos ricos en grasas y azúcares. Puesto que, lo anterior no es sólo un dilema de manera individual, sino que, integra otras

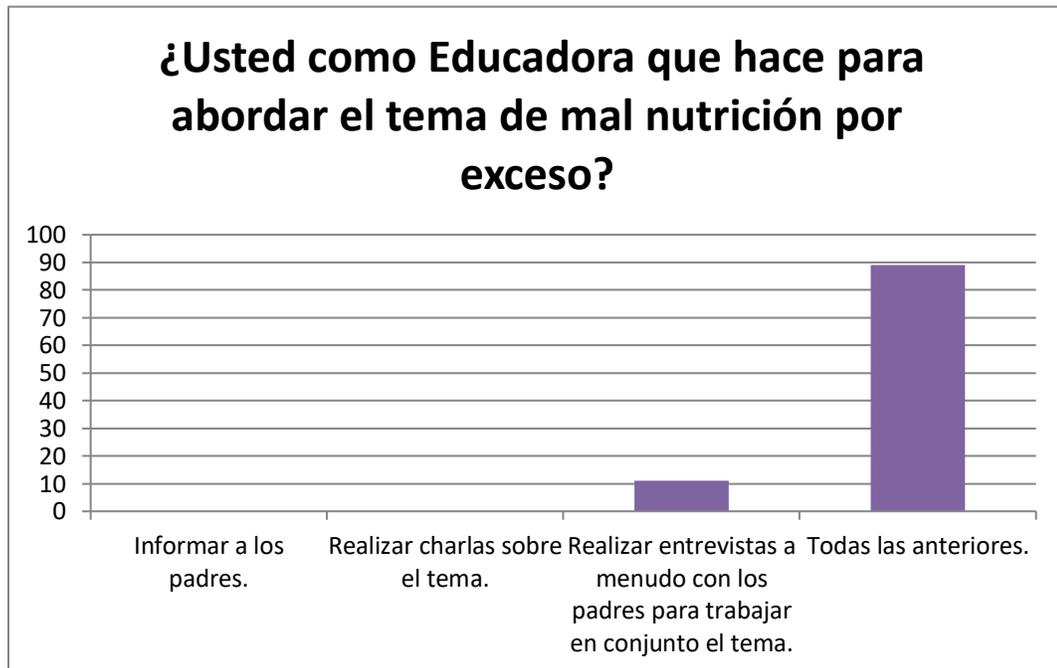
dificultades como por ejemplo la escasa actividad física, en vía al sedentarismo y numerosas enfermedades.

Se determina en el siguiente gráfico, las respuestas de las Educadoras obteniendo así un 94% de conocimiento, a cerca de las causas de este problema.



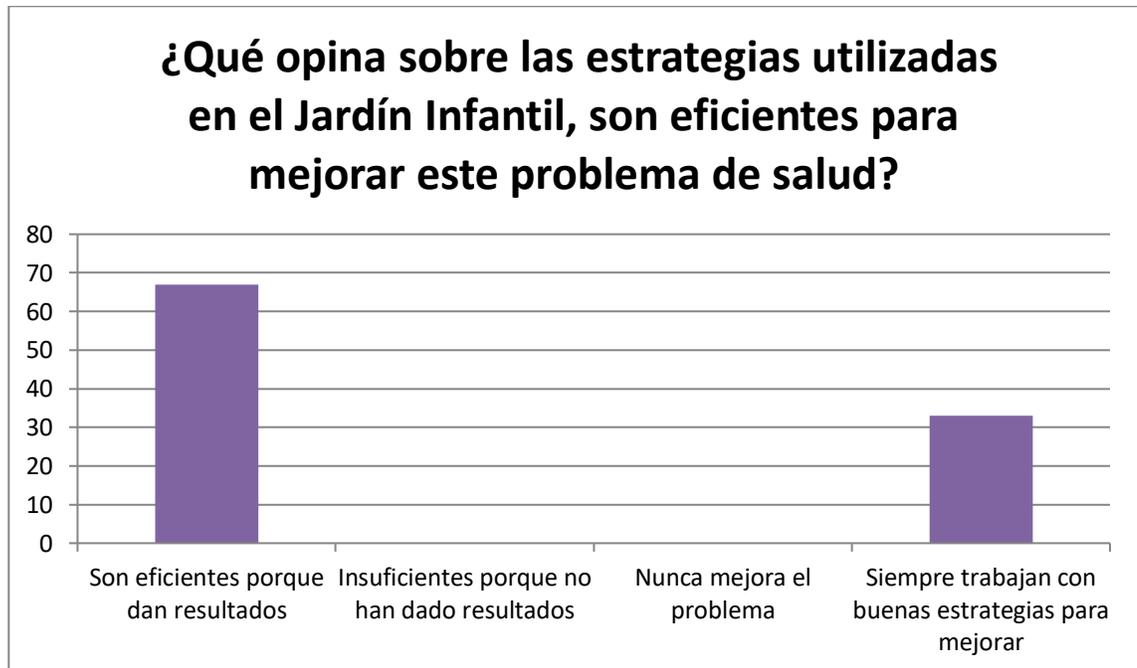
El rol de la educadora de Párvulos es fundamental en el desarrollo integral de los niños y niñas, ya que siempre debe estar pendiente de los cambios que van presentando en los párvulos en la etapa preescolar, de acuerdo a esto es necesario que la profesional éste en constante manejo de la información y preocupada para enfrentar diversas situaciones que se presenten en el aula. Considerando que la mal nutrición por exceso es un tema que involucra un todo, desde la familia, la comunidad, y profesionales de la educación, etc. Es por esta razón que las Educadoras de Párvulos al presenciar una situación de MNPE, es fundamental que informen de inmediato a las familias y brindar charlas para educar a la comunidad a reflexionar acerca de un tema tan importante para salud de sus hijos e hijas. Por lo tanto, se pregunta a un grupo de Educadoras de Párvulos la siguiente pregunta: ¿Qué hacen para abordar el tema de Mal Nutrición por

Exceso?, obteniendo en las encuestas un resultado de 89% lo que se visualiza un alto porcentaje de interés y manejo acerca del tema.



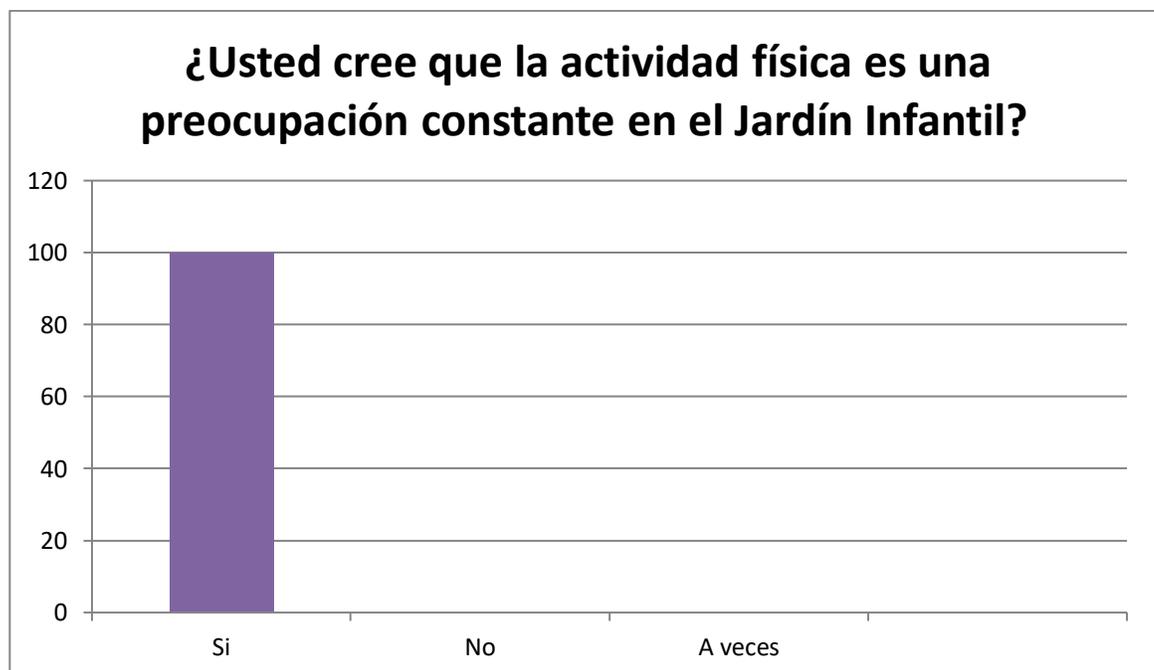
2ª Variable: Minuta Alimenticia y Actividad Física son las estrategias a considerar por los Jardines Infantiles de la Comuna de Cerrillos.

La necesidad de fortalecer la labor del personal docente en los diferentes ámbitos frente a los cuales desarrollan su proceso, es duda alguna una de las estrategias más importantes en la actualidad ya que se presenta un gran número de niños y niñas con MNPE , según lo expuesto es fundamental que los Jardines Infantiles implementen estrategias de vida saludable para mejorar la calidad de vida de los educandos de nuestro país; de acuerdo a lo anterior, se demuestra que los centros educativos de la comuna de Cerrillos, manifiestan alto interés y preocupación por mejorar el actual problema de salud; sin embargo consideran que las herramientas que utilizan como estrategias son eficientes y dan resultados obteniendo en sus resultados un 67% , a continuación ver siguiente gráfico.

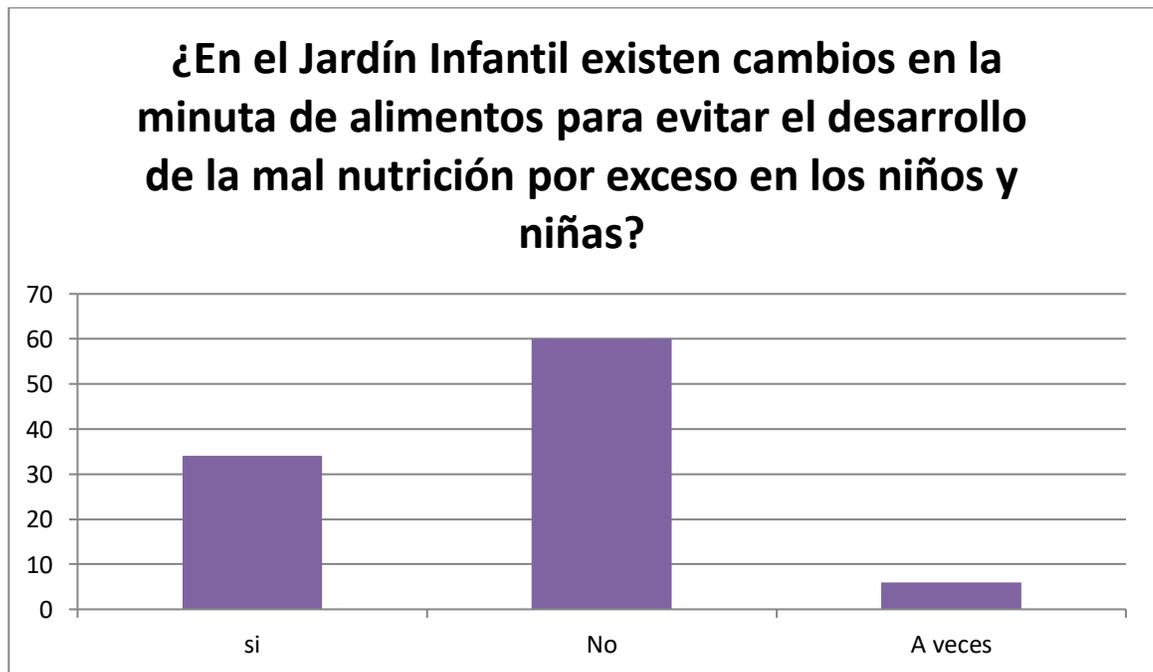


La actividad física es toda acción corporal que genera un gasto energético por sobre las necesidades básicas de la vida diaria. Esto quiere decir que nuestro organismo requiere un mínimo de energía para mantener funcionando nuestro sistema mientras descansamos o dormimos; toda actividad que nos significa un gasto de energía mayor, es considerada actividad física. Es por ello, que los niños y niñas realicen ejercicios placenteros, motivadores y significativos, incentivándolos así a continuar su práctica en edades más avanzadas ya que favorece el desarrollo motriz, mejora la capacidad funcional cardiovascular, respiratorias y muscular.

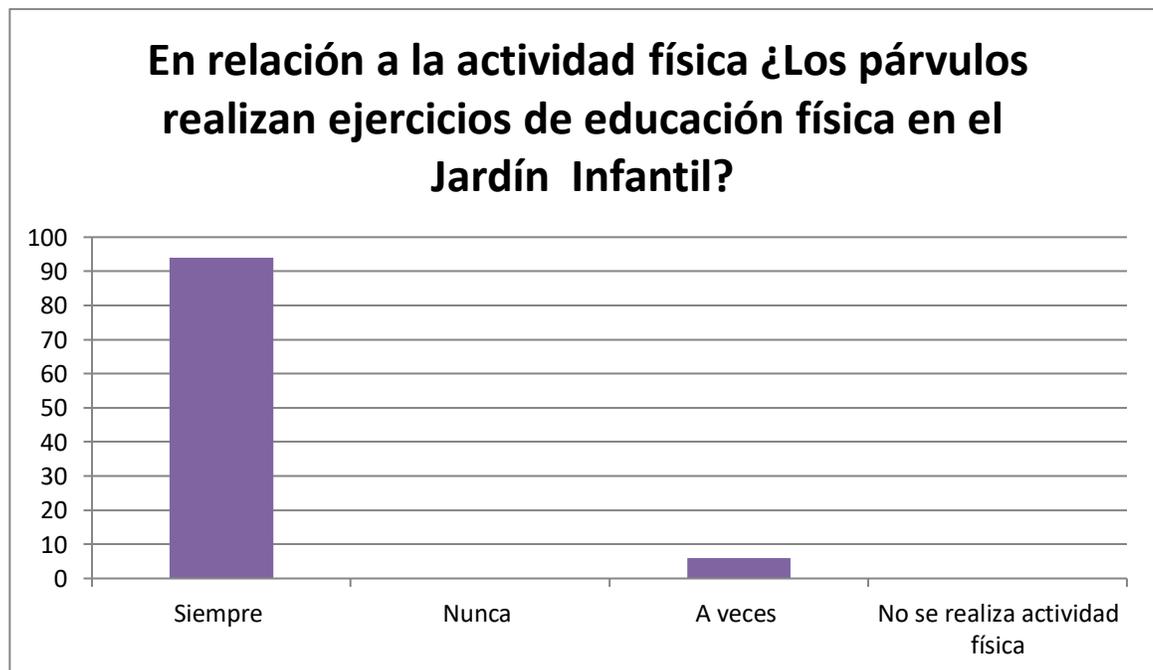
Por otra parte la actividad física tiene rol de prevención y recuperación de la salud frente algunas enfermedades o patologías como: diabetes tipo I y II, hipertensión, osteoporosis, cáncer entre otras. De acuerdo a lo anterior se realizan encuestas a las directoras de los 3 Jardines Infantiles de la Comuna de Cerrillos, manifestando en sus respuestas un 100%, lo que se visualiza como un alto nivel de preocupación dado que de acuerdo a los datos investigados se considera la poca iniciativa en relación al tema.



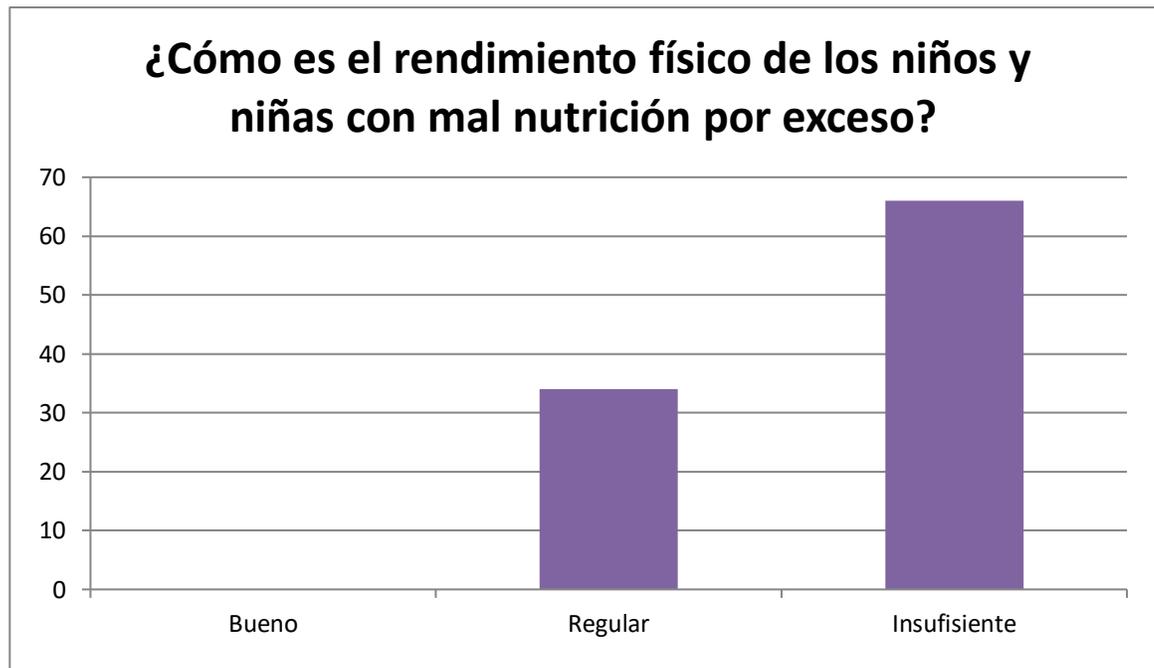
Una alimentación sana y equilibrada es importante para la salud del ser humano, que permita el adecuado crecimiento y desarrollo del niño, agregando a esto la actividad física que permite desarrollar múltiples beneficios para la vida. Es por ello que en todos los Jardines Infantiles de la JUNJI establecieron una nueva minuta alimenticia adecuada para el desarrollo de los niños y niñas en todas sus etapas, se considera también un como factor fundamental el 70% de aporte nutritivo y calórico diario que requiere un niño según su edad que equivale entre 865 (1 a 2 años) y 1467 (5 a 6 años) kcal, lo que implica no sobrepasar la alimentación dada en el Jardín Infantil, para así completarla en el hogar de manera sana y nutritiva. Es decir los padres deben estar al tanto de que sus hijos e hijas en el establecimiento reciben desayuno, almuerzo y once, es el aporte que necesitan para el día mientras permanecen en el Jardín, es por ello que los padres no deben recargar este tipo de alimentación en los hogares, ya que una vez que los niños se retiran, vuelven a consumir el mismo o más aporte dado en el Jardín (once) complementándolo incluso con la cena u otro tipo de alimento.



Los niños y niñas van favoreciendo su desarrollo motriz cultivando con regularidad actividad física como un factor protector frente al sedentarismo y las enfermedades que se asocian a ello, debido a que a temprana edad se forman los hábitos y conductas saludables. Por lo tanto generar oportunidades para que los niños y niñas participen de actividades físicas facilitará no sólo un desarrollo motriz, sino que genera en la medida que dicha actividades sean placenteras, motivadoras y significativas. Por consiguiente en el Jardín Infantil es necesario que los niños y niñas realicen diariamente 30 minutos de actividad física planificada. Dado que los alimentos calóricos que consumen los niños, es ideal que los eliminen a través del movimiento físico. De acuerdo a lo planteado es importante inculcar los hábitos de actividad física en la educación de los niños y niñas, ya que a través de ejercicios físicos se descubre, explora, se adapta al medio, se crean relaciones con los otros, se comunican por medio de la movilidad se perfeccionan los propios gestos y evolucionan, generando así una calidad de vida apropiada para cualquier ser humano.



El rendimiento físico es la capacidad de resistir frente a una establecida acción deportiva, es decir la resistencia que tiene el ser humano para ejecutar una tarea motriz por un tiempo determinado, el hombre necesita un mínimo de movimiento para mantenerse orgánico y emocionalmente sano, es por esto que los niños de hoy, necesitan de manera permanente un buen rendimiento físico, ya que es la herramienta que les permitirá llevar una vida sana y equilibrada, sin embargo cuando se presentan situaciones de MNPE, los niños/as están sometidos a un cansancio mayor, presentan dificultades para enfrentarse al mundo social y manifiestan poca iniciativa para realizar actividades durante la jornada; según lo expuesto, se considera que la actividad física es el recurso primordial para el funcionamiento de los niños y niñas en etapa de desarrollo. Es por ello que al realizar las encuestas se observa un 66% de rendimiento físico insuficiente en los párvulos. Puesto que el ejercicio es un hábito que se adquiere desde la primera infancia.

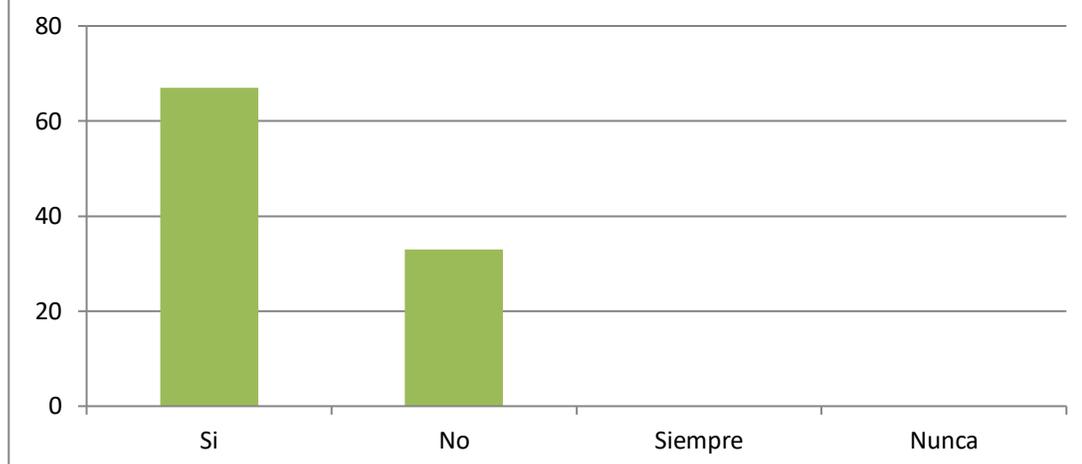


3ª Variable: Influencia de la Mal Nutrición por Exceso a nivel sociocultural de las familias.

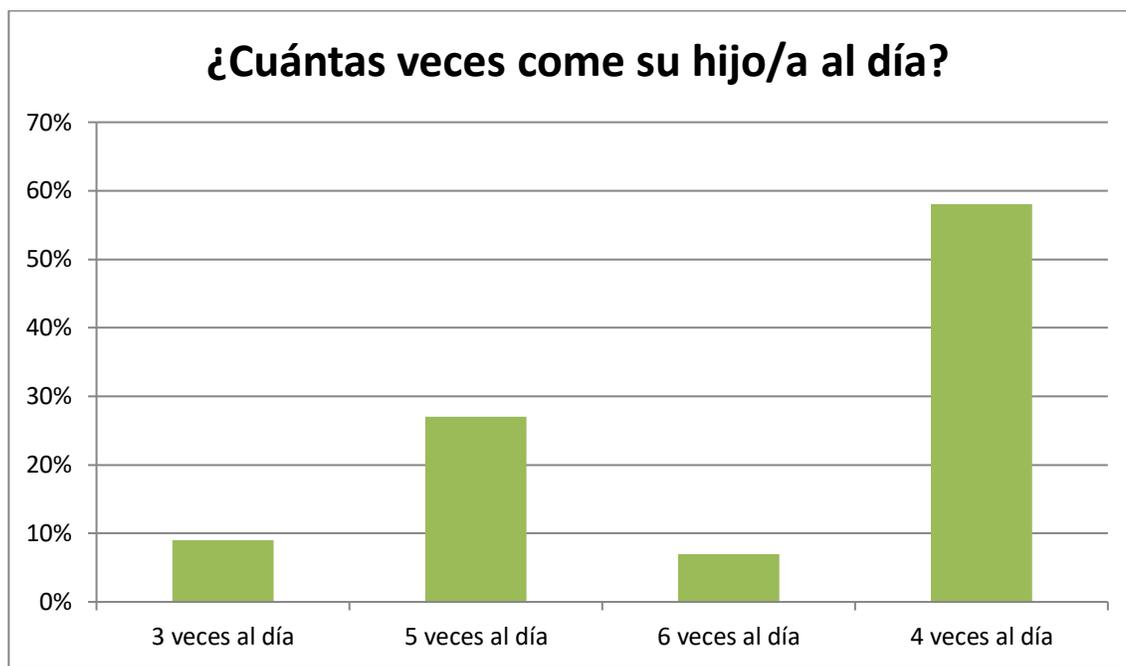
Según los estudios relacionados con las clases sociales en Chile, existen 3 tipos de clases sociales: alta, media y baja. Las cuales están determinadas por el ingreso económico que recibe cada familia. Por lo tanto se observa una gran escasez de recursos básicos en las familias, lo que por ende se ve empobrecido también en el aporte alimentario que reciben los niños y adultos, es decir la mala alimentación de los padres se refleja única y exclusivamente en sus hijos, ya que no solo es un problema económico sino también de cultura por no tener la conciencia ni educación en relación a la alimentación sana necesaria para su desarrollo. Además se produce un desequilibrio nutricional en los niños, ya que al considerar que comer en abundancia estarán mejor alimentados y sanos, lo que demuestra la falta de conocimiento en relación a “comer bien”; sin embargo está problemática no sólo se da en sectores socioeconómicos bajos, sino que también en los sectores altos y medios. Por consiguiente el entorno social es uno de los factores que juega un rol importante en el desarrollo de la mal nutrición por exceso, en ocasiones la comida es considerada como un premio al comportamiento, un cierre para un buen negocio, o en otras instancias para compartir un momento agradable con la familia, amigos etc. Del mismo modo se considera que el factor sociocultural tiene un rol importante en el desarrollo de dicha enfermedad, por ende educar a las familias sobre una vida saludable, requiere de complementar los alimentos con la actividad física para así evitar que ésta enfermedad avance notablemente en nuestra sociedad.

Por lo tanto se ha encuestado a las Educadoras con el objetivo de saber su opinión y concretar que efectivamente el nivel sociocultural tiene una influencia importante en el desarrollo de la mal nutrición por exceso.

¿Usted cree que el nivel socio económico y cultural de las familias influye en la salud y alimentación de los niños?



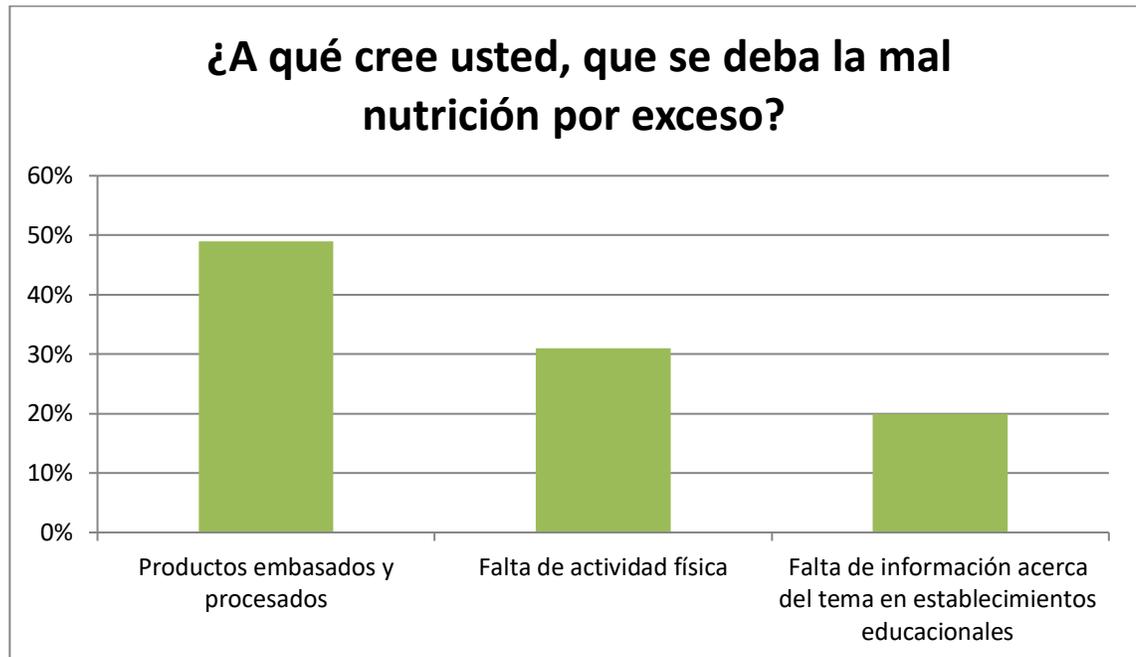
El ser humano requiere consumir 4 comidas principales, las que aportan energías y nutrición al organismo para mantenerse equilibrado durante todo el día, se considera que la falta de una o más comidas necesarias, significaría no estar recibiendo la energía y nutrientes fundamentales para el organismo. Dado que ningún alimento es capaz de otorgar por si solo todos los nutrientes en cantidades adecuadas para satisfacer las necesidades nutricionales de una persona. Sin embargo se debe tener en cuenta un factor principal llamado “sobrealimentación”, que integra alimentos ricos en grasas y calorías pensando que “entre más comen, más se alimentan”. Es por eso que al momento de recibir los aportes alimentarios, se debe pensar en no caer en la ignorancia con respecto a cada una de las comidas ingeridas durante el día. A raíz de lo anteriormente expuesto, se encuesta a los padres en relación a la alimentación diaria. Teniendo como resultado que un 58% se refieren a que sus hijos comen 4 veces al día.



Hoy en día es necesario preocuparse por establecer y respetar los horarios de los tiempos alimentación habituales, es por ello que existe una evidencia que muchos padres recurren a productos envasados y procesados, como la manera más rápida eficaz de alimentar a sus hijos e hijas, muchos de los cuales no son saludables por una alta densidad energética, aporte exagerado de grasas saturadas, hidratos de carbono y sal. Por otro lado la falta de actividad física es otro factor atribuible a la Mal Nutrición por Exceso, ya que mantener una vida saludable, no sólo se refleja en la alimentación, sino que debe ir acompañada de actividad física diaria, para así lograr beneficios tanto en el desarrollo motriz, como en lo cognitivo, en lo social y emocional, ejerciendo un rol de prevención fundamental para la salud. Por ello es considerado un agente globalizador, por cuanto sus beneficios no son exclusivos del área motriz, sino que también abarca otros ámbitos mencionados con anterioridad.

A pesar de lo expuesto, los padres creen que el desarrollo de la MNPE, es consecuencia del consumo de productos envasados y procesados, sin embargo la principal causa de ello es el sedentarismo y la carencia de actividad física que presentan los menores, debido a un alto acceso de

elementos tecnológicos, lo que conlleva a obtener poco movimiento de su cuerpo y una ansiedad publicitaria por adquirir alimentos no saludables.



Conclusiones

Conclusiones

A través de los resultados y análisis obtenidos de los diferentes instrumentos aplicados en el proceso de investigación sobre la malnutrición por exceso que surge en Jardines Infantiles Junji de la Comuna de Cerrillos se concluye lo siguiente:

La Junta Nacional de Jardines Infantiles propone Educar primeramente a niños y niñas, a las familias y comunidad educativa en relación a cambiar la conducta y luego enseñar conductas alimentarias adecuadas según su edad, el fomento de la actividad física, etc. Es fundamental tomar conciencia por todos los niños y niñas que hoy en día sufren de malnutrición y que desfavorablemente traen muchas otras enfermedades.

Por lo tanto, el trabajo que realiza Junji no tiene como propósito combatir la obesidad; sino más bien de educar en todo momento. Los niños que tienen una patología determinada y que presentan obesidad infantil quienes deben realizar el tratamiento adecuado y tomar conciencia adquiriendo una responsabilidad mayor le corresponde sin duda alguna al sector salud, ya que poseen con los profesionales adecuados para tratar dicha enfermedad.

La Junta Nacional de Jardines Infantiles realiza trabajos orientados a la mantención de los niños en su estado de nutrición normal, pero como fin último de la institución es educar, ahora esa educación incluye todos los elementos que permiten prevenir y evitar la aparición de la obesidad en los niños, permitiendo así hacer un tratamiento, puesto que además de eso se entrega el 70 % de alimentos nutricional diario. El tratamiento dietético vía terapéutico es responsabilidad de las familias y sector salud.

Sin embargo el tratamiento dietético contra la obesidad en ciertas etapas de la vida, tiene que ser hecho por un profesional que maneje el área.

Junji entrega en Santiago más de 1200 raciones todos los días equivale a 1200 niños. Se realizaron cambios en la minuta alimentaria incluyendo más frutas y verduras y eliminando el consumo de flan, gelatinas, galletas, etc.

Se fomenta la actividad física, aumentando 45 minutos diarios en actividad física con los párvulos directamente en el Jardín Infantil. Esta información me permitió verificar la hipótesis planteada al comienzo de la investigación.

Debido a las entrevistas realizadas a diversos nutricionistas de la Junji, también se obtienen otros datos de las encuestas realizadas a directoras, educadoras de párvulos, padres y apoderados de tres Jardines Infantiles de la Comuna de Cerrillos los análisis son los siguientes:

Se concluye que las tres directoras tienen conocimiento acerca del tema y exponen sus criterios en las encuestas, las educadoras de párvulos algunas de ellas no tiene claridad en relación al concepto de malnutrición por exceso, lo que refleja una preocupación por parte de las profesionales de la educación, y finalmente los padres y apoderados casi la gran mayoría no sabe lo que es la malnutrición por exceso, descartando principalmente que éste es una enfermedad grave que puede terminar con la vida de su hijo o hija.

Dentro de todo el proceso de investigación destaco el énfasis que se debe dar a la sociedad en cuanto a sumarse en la tarea de promover y practicar estilos de vida saludables y construir ambientes propicios para el desarrollo de todos los niños y niñas de nuestro país. Finalmente todas las conclusiones realizadas dan respuesta al objetivo general planteado a comienzos de dicha investigación.

Glosario

Glosario

- **Sedentarismo:** dícese del oficio, vida u ocupación de poco movimiento
- **Diabetes:** Grave trastorno del metabolismo de los hidratos de carbono. Déficit de secreción de insulina.
- **Obesidad:** La obesidad se define como la presencia de una cantidad excesiva de grasa corporal, lo que significa riesgo para la salud. Es el producto de un balance calórico positivo, ya sea por medio de un elevado aporte energético o por una reducción del gasto de energía. Varias líneas de investigación han descartado a la sobrealimentación como un hecho constante en los obesos, considerando a la obesidad como una entidad heterogénea, compleja y multifactorial
- **Hipercolesterolemia:** Aumento de la cantidad normal de colesterol en la sangre.
- **Resistencia insulínica:** La Resistencia a la Insulina, también conocida como Hiperinsulinemia, es una deficiencia metabólica genéticamente determinada en que el cuerpo no puede utilizar la insulina de forma eficiente.
- **Arteriosclerosis:** Endurecimiento de la pared de las arterias, con proliferación de placas de ateroma que son acúmulos de grasa, colesterol y otras sustancias. Esto dificulta la circulación sanguínea y predispone a problemas cardiovasculares como la trombosis.
- **Insuficiencia hepática:**
Incapacidad en mayor o menor grado de las células hepáticas para realizar sus funciones; está provocada, en la mayoría de los casos por enfermedades que afectan al hígado.
- **Prevalencia:** es el número de casos de enfermedad o evento en una población en un momento dado.

- **Socialización:** es el proceso a través del cual los seres humanos aprenden e interiorizan las normas y los valores de una determinada sociedad y cultura específica. Este aprendizaje les permite obtener las capacidades necesarias para desempeñarse con éxito en la interacción social.
- **Bienestar:** Estado de la persona cuyas condiciones físicas y mentales le proporcionan un sentimiento de satisfacción y tranquilidad.
- **Calidad de vida:** El concepto de calidad de vida es aquel que se utiliza para determinar el nivel de ingresos y de comodidades que una persona, un grupo familiar o una comunidad poseen en un momento y espacio específicos.
- **Salud:** Estado en que un ser u organismo vivo no tiene ninguna lesión ni padece ninguna enfermedad y ejerce con normalidad todas sus funciones.
- **Osteoporosis:** Enfermedad ósea que se caracteriza por una disminución de la densidad del tejido óseo y tiene como consecuencia una fragilidad exagerada de los huesos
- **Actividad física:** Actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía.
- **Vida saludable:** Se entiende por vida saludable a aquella forma de vida en la cual la persona mantiene un armónico equilibrio en su dieta alimentaria, actividad física, intelectual, recreación, descanso, higiene y paz espiritual.

- **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
- **Enfermedad:** Alteración leve o grave del funcionamiento normal de un organismo o de alguna de sus partes debida a una causa interna o externa

Bibliografía

- Abala, C., Kain, J., Burrows, R., Díaz, E. 2000. Obesidad: un desafío pendiente (1ª Edición). Editorial Universitaria. Santiago de Chile.
- Ruz, M., Araya, H., Atalah, E., Soto, D. 1996. Nutrición y Salud (1ª Edición). Santiago de Chile.
- Ayala, M. 2009. Obesidad: Problemas y Soluciones. (2ª Edición). Alicante Club Universitario. España.
- Basilio, E., Megías, S., Hernández, J. 2000. Obesidad: La Epidemia del siglo XXI. (2ª ed. rev). Madrid Díaz de Santos. España.
- Laborde, F. 2006. Manual de Actividad Física para la Educación Parvularia. (2ª Edición). Santiago de Chile.
- Andrade, M. y Rojas, J. 2006. Manual de Alimentación y Nutrición para la Educación Parvularia. (2ª Edición). Santiago de Chile.

Webgrafía

www.minsal.cl

www.junji.cl

www.junaeb.cl

ANEXOS

Anexo N° 1

Entrevista abierta Nutricionista de la Junji Regional

Sr. Cristian Limonado

Los proyectos en el sur que se implementó como proyectos pilotos donde se presentan un mayor índice de obesidad. Las regiones donde se dispara la obesidad son aquellos en donde los niños y niñas no hacen actividad física.

Lo otro que quiero que tu tengas bien claro, que nosotros como institución nuestro fin no es combatir la obesidad, niños que tienen una patología determinada, y es el consultorio el sector de salud quien en este país está mandado para tratar casos patológicos, yo no le puedo pedir a una Educadora de párvulos que trabaje con casos patológicos

Lo que si hacemos son trabajos orientados a la mantención de los niños en su estado de nutrición normal, y si eso de rebote provoca recuperación, fantástico. pero nuestro fin último como institución es educar, ahora esa educación incluye todos los elementos que permiten prevenir y evitar la aparición de la obesidad en los niños, pero no nos permite hacer un tratamiento, puesto que además de eso nosotros entregamos el 70 % de alimentos nutricional diario, y malamente nosotros podríamos recortar de ahí, porque, que va hacer la mamá, va a saber recortar en la casa. O sea El tratamiento dietético vía terapéutico es responsabilidad de las familias y sector salud. Nosotros si hacemos y lo hacemos con mucha fuerza y yo te diría que son las dos grandes líneas de acción que tenemos en prevención de que los niños normales se nos vayan al lado del sobrepeso y la obesidad, y que ojala los niños en sobrepeso o en obesidad puedan bajar a ser sobrepeso o volver a ser normales, son la actividad física que se ha aumentado más o menos hasta 45 minutos por día con todos los párvulos, el incremento de las actividades educativas que tienen que ver directamente tanto como en el primer y segundo ciclo con alimentación saludable, yo ahora a ustedes les quiero plantear el concepto y el tratamiento de la situación de

obesidad en los niños, uno de esos es ser muy cuidadoso porque tiene que haber un control médico que desde atrás vea integralmente la salud del niño.

¿Usted conoce los bonsáis?, bueno los bonsáis , los hacen los japoneses es cultivar unos árboles chiquititos , unos manzanos que los cultivan de 15 centímetros para que den manzanas, ¿y usted sabe cómo lo hace?. En la etapa de crecimiento del manzano lo pone a la sombra, lo riegan poco, lo ponen en arena y no en una tierra rica en nutrientes. Conclusión el manzano crece muy lento se queda chico, se atrofia. Cuando tú ves a un niño que está en la etapa de la vida hasta los dos años, donde nunca más va volver a crecer tan rápido, nunca más, tú lo pones a dieta, corres el riesgo de evitar que crezca lo que debería haber crecido, por eso que el tratamiento dietético contra la obesidad en ciertas etapas de la vida, tiene que ser hecho por un profesional que maneje el área . nosotros esperamos en Santiago más de 1200 mil raciones todos los días equivale a 1200 mil niños. Trabajan 10 nutricionistas con nosotros, no es que no podamos es que efectivamente además no nos corresponde hacer un seguimiento de los niños obesos y hacerles el tratamiento terapéutico individual a cada uno de esos niños obesos.

¿Pero si hacen alguna supervisión generalizada con respecto al tema?

A ver hay seguimientos con niños obesos, hay resultados estadísticos de niños obesos, yo te puedo decir cuántos niños obesos eran en marzo a un año y cuantos en diciembre de mismo año. Y en ese sentido absoluta claridad de poder decirte que nosotros a pesar de que entregamos el 70% del requerimiento del promedio en realidad depende de la edad un poquito más un poquito menos, del aporte nutritivo que reciben los niños. Durante el año algunos de los niños que entran normales terminan en sobrepeso, entonces a explicación es simple, podemos nosotros solamente modificando la dieta del jardín infantil mejorar la situación nutricional de los niños, la respuesta es concreta es NO, Por eso las intervenciones están orientadas a educación dirigida al personal y los jardines infantiles tanto docentes profesional como no profesional, a los apoderados a través de ellos, a los apoderados a través de los consultorios, a través de los consultorios en la revisión de lo que es la política de los establecimientos

educacionales como cuales la salud y desde ese punto de vista poder decirte que más o menos un 40% de los niños están en sobrepeso y obesidad y un poco más del 40 % , cuando nosotros atendemos a los primeros 3 quintiles de la población y de esos atendemos a los que están más mal entre esos 3 quintiles, a los que son hijos de madres solteras, los que viven de allegados, los que viven con los abuelos etc. No sé si ustedes conocen un poquito pero el sistema en esta situación es complicado, hay una manera de seleccionar niños en donde es imposible que alguien de afuera pueda determinar esta situación. es todo un proceso tiene que entrar al sistema, con una serie de documentos en fin. Los niños que están más mal tratados en los 3 primeros quintiles de la población, y son los más gorditos, entran normales y salen obesos, ¿Dónde está el problema?, no es solo la intervención que haga el jardín infantil, porque el jardín infantil hace actividad física y nosotros llevamos 3 años, 4 años desarrollando un proyecto de trabajo con el instituto nacional del deporte en que capacitamos a técnicos y educadoras de párvulos con el fin de que ellas ejecuten actividades directamente en los jardines infantiles, pero no fuera del currículum .

- O sea ahí no es necesario que venga un profesor de educación física, sino que lo ejecute directamente la educadora de párvulos?

Es que yo necesito que esto esté en el currículum, si tú te fijas en el currículum de la educación parvularia por lo menos 37 indicadores en el área de actividad física contando primero y segundo ciclo, y dentro del área de alimentación entre primero y segundo ciclo hay 40 y tantos indicadores que tienen que ver con alimentación saludables, entonces en mi criterio mi pregunta es: ¿y no bastaría para hacer la prevención adecuada que los niños en los jardines infantiles fueran adecuadamente educados en estos aprendizajes esperados que son parte del currículum? , el otro día una futura colega de ustedes me decía: “ el primer aprendizaje esperado de las bases curriculares del primer ciclo es adaptación en el área social, el niño se adapta a las rutinas de sueño, alimentación vigilia e higiene. De ahí estamos partiendo formando hábitos.

Nosotros ahora estamos evaluando nuestro último curso en alimentación y actividad física en curso del 2013. Y mostrarles biotaller de nutrición actividad

física, las planificaciones que hicieron las educadoras y que están orientadas específicamente a aprendizajes que son parte de las bases curriculares.

Sobre alimentación saludable que tienen que ver con autonomía y formación personal y social, las educadoras hicieron degustación y una serie de actividades pero tenemos que educar y fomentar una alimentación normal, usted como buena educadora de párvulos tiene que saber que lo funciona es la buena formación de hábitos.

¿Desde su mirada, su perspectiva qué es lo que está fallando hoy en día en la alimentación infantil?

- Te voy a poner un ejemplo: yo he trabajado algunos años en terreno y tenemos lactantes que llegan a los dos años, comiendo licuados, tiene dientes pero no los usa, son capaces de comer comida entera pero no la comen, pero sí llegan al jardín tomando yogurt y comiendo sopaipillas con ketchup a las 9:00 de la mañana, pero si las mamás los vienen a buscar y como han estado solos todos el día y tenemos esta cosa social que todas las cosas buenas se pueden compensar con comida, entonces le llevan un yogurcito, un chocolatito, y le compran un heladito etc. Y esas madres dicen: “que importa tía” el problema está en que no saben que llevándoles ese yogurt le están dando el 10 % de requerimiento nutricional diario, y no lo descuentan ni de la once ni de la comida, el niño toma once en el jardín y llega a tomar once a la casa y después comen en la casa. Y otros que comen en la casa y llegan a tomar desayuno al jardín. Entonces pensamos a quien le doy y quien no le doy desayuno en el jardín. ¿Entonces como los separo?.
- Cuanto tiempo nos costó a nosotros hacer que los centros de padres dejaran de hacer beneficios de ventas de completos para juntar fondos para los centros de padres, entonces hemos tenido que cambiar ese suite también, después está el tema de la celebración de los cumpleaños en los jardines infantiles. Nosotros como chilenos tenemos en la cabeza la intuición cuando te hablan de alimentación saludable te ves comiendo huevos duros, lechuga y zanahoria, y para los que nos gusta comer eso ya es un martirio, entonces que lo uno tiene que hacer , tienes que educar el hábito que le permitan a ese niño

saber seleccionar tipos y en cantidad los alimentos y eso no lo digo yo, lo dicen las bases curriculares , si tu miras las bases curriculares tienen aprendizajes específicos que orientan a los niños a aprender a seleccionar los tipos y las cantidades de alimentos que ellos requieren . el jardín infantil inserto en la comunidad es un jardín que tiene relación con el consultorio, con la municipalidad, con los bomberos con los carabineros, con el centro de madres, con la junta de vecinos con quien quiera pero con el consultorio principalmente entonces es así como ellos van a vacunar a los niños

- Nosotros no necesitamos charlas de matronas a menos que tengamos muchas niñas menores de 20 años que ya sean mamás que ese es otro problema, pero si necesitamos que la nutricionista que vaya y convenza. el problema de la obesidad no es problema solo de convencimiento y conocimiento es un problema de conducta y una conducta que se crea a esta altura de la vida, la primera vez que un niño se cae y se raspa las rodillas y el abuelito lo toma de la mano y le dice: “no importa vamos a tomar un helado para que se le pase la pena”, y de ahí para adelante se genera una conducta aprendida por el niño que es muy fácil de fraguar a fuego, tantos problemas se te pasan si comes algo rico, tienes un problema te comes un chocolate. Entonces yo siento que:

1. tenemos una situación de formación de hábitos
2. Tenemos un problema de oferta de alimentos, el programa alimentario de la Junji es el programas más caro de todos los programas gratuitos que entrega el gobierno de Chile, y antes era más caro, entregamos verduras en ensaladas todos los días, dos veces a la semana se entregan verduras pre elaboradas que pueden ser repollo, apio o lechugas, que llegan preparadas de afuera embolsadas como las uno encuentra en los supermercados. entregamos tomates una vez a la semana ya sea Enero o Junio cuando el tomate cuenta \$2000 mil pesos el kilo, entonces los niños y niñas comen tomate una vez a la semana, y algunos no se lo comen entonces entra nuevamente el problema de hábitos.

Por ejemplo nosotros con la idea de saltarnos el problema sanitario que existe con algunas verduras que crecen a ras de tierra y además de eso introducimos congelados para comer como ensaladas , entonces los niños comen congelados de porotos verdes, choclo, zanahorias, de arvejas, y no se las comen porqué, por qué en su casa la mamá no compra, no es que no le gusten es porque no hay hábitos, entonces tenemos que pasar la barrera del hábito de enseñarles a comer verduras, porque las únicas verduras que comen son lechuga y tomates porque en la casa no saben comer otra cosa, entonces tenemos la responsabilidad de coordinarnos con salud, para que salud también les enseñe a esa gente elegir ese tipo alimentos ¿Pero en el caso de un sector vulnerable las familias no tiene el aporte monetario para comprar otro tipo de productos y que efectivamente el niño tenga una noción de conocimiento? La mamá la que tiene que hacer es ayudarnos a reforzar en la casa el consumos de estas verduras en el jardín infantil , tenemos la restricción de dar verduras crudas al menos que sean pre elaboradas con certificación de origen o sea una empresa me vende verduras a mí , y él tiene que ser capaz de mostrarme las facturas de quien se lo compro y esa persona esa empresa tiene que estar autorizada por la autoridad sanitaria regional para producir verduras para consumo humano que crezcan a ras de tierra con agua de pozo profundo o agua potable, carísimo!. Si las mamás vieran el problema que ustedes me mencionan son tan pobres que no puede comprar otras cosas y porque engordan los niños. Yo ya tengo mis años de experiencia como nutricionista y yo te puedo decir que hay dos vertientes que hay que explotar y que no sean explotado hay que explotar la actividad física pero por favor no con el criterio de párvulos levantadores de pesa, campeones mundiales en 100 metros planos, no, fíjense que yo creo que en esta edad tal como ustedes deben saber mejor que yo el fondo es formar hábitos.

Con respecto a las dietas ¿existen dietas que han perjudicado a los niños obesos?

- Yo te diría que existieron dietas pero hace 20 años atrás, hace 20 años atrás el requerimiento nutricional que recibían los niños era un 90%, ese niño tenía de un déficit nutricional se le entregaba un aporte calórico extra que era hasta de un 15 %, lo que hacía que muchos niños se fueran con un 105% entre el desayuno, almuerzo y la once. Hoy en día si yo lo miro del punto de vista de lo que significa dieta, dieta viene de un griego que es dietente que significa forma de vida, nosotros le hemos cambiado la dieta en el jardín infantil a los niños, y que es lo que hacemos, le entregamos frutas frescas todos los días, están castigados no tienen la posibilidad de comer flan, gelatinas, solo fruta fresca pelada y trozada todos los días y un día a la semana una compota de fruta fresca, entregamos ensaladas desde el nivel sala cuna todos los días, son el 1% de la población, muchas veces son niños que tienen malos hábitos, en donde es mejor y preferible asegurarse que se coman todo el almuerzo que se coman una colación a las 11:00 de la mañana , y después coman poco almuerzo. El mañoso crónico que no come nada por principio no se trata de que me guste y no guste, sencillamente no come. Por un lado está el tema que sobreprotegemos a los niños para que alimentación sea buena y no importa que este gordito si total baja de peso, y por otro lado es un tema social de competencia parental el que tu hijo este bien alimentado, si tu hijo esta desnutrido tu eres un padre poco eficiente, un padre poco proveedor, y por otro lado hay que verlo del punto de vista sociológico el cual hay algunos estudios que indican que el estado nutricional es inversamente proporcional a el nivel económico, no socioeconómico, sino económico. La gente del nivel socioeconómico del primer quintil que hay mucha más obesidad que la gente del nivel socioeconómico de quinto quintil, cual es la diferencia es que la gente discute que los del quinto quintil tienen más plata

para comprarse cosas más sanas , y también tiene más plata para comprarse más trago, mas helados , mas pan .

- En cambio la señora del que lava pañales, ropa y plancha en una casa cual sigue siendo el gran gusto que se dan las familias chilena para compartir y es la comida.

¿Es aconsejable aplicar una dieta a un niño obeso?

- En los niños NO, yo creo que un niño obeso que necesita aplicar una dieta tiene que ser una dieta respaldada por su médico tratando que esté dispuesto a que no crezca pero salvarle la vida. Esa es mi opinión. Porque toda dieta que tú haces es como regar mal un arbolito o poner a la sombra a un arbolito es darle menos nutrientes para su crecimiento, entonces cuando se justifica cuando ya es tan mórbido lo que ese niño tiene está en juego su vida.
- Y después empieza con problemas a las rodillas, problemas de hipertensión, diabetes y un diabético en este país le cuesta 6 millones de dólares al año.

¿Usted como profesional, que cree con respecto a la responsabilidad de los padres en cuanto la tendencia generalizada de los niños con obesidad infantil?

- Yo creo que los padres no tienen mucha responsabilidad cuando ellos no son capaces de ver la diferencia y no el recibir información sobre la diferencia, y no recibir información de cómo seleccionar adecuadamente los alimentos, el ignorante no es responsable de lo que no sabe, ahora hay que diferenciar al ignorante porque nunca ha aprendido o el ignorante porque nunca ha querido aprender.

¿Usted cree que la publicidad tenga alguna responsabilidad en este caso con el tema de la salud?

- Yo creo que lo que tiene responsabilidad es la oferta de juego que evita los movimientos de los niños y de los papas que no son capaces de poner restricciones. Lo primero que se debe hacer es cambiar la conducta, y una ve de cambiar la conducta enseñar, cuáles son las conductas alimentarias

adecuadas y cuáles son las conductas en actividad física adecuada y por ultimo tratar de regalar juguetes donde haya que jugar.

- La posición esta es que trabajando con ellos podemos trabajar el cambio de hábito, yo creo que hemos fallado en la formación de habito y en la educación alimentaria nutricional porque la verdad que la educación en salud no es muy rendidora de buenos resultados, porque además salud quiere mucho ser curativa, pero en salud el prevencioncita de salud el que trabaja en la promoción de la salud y que trabaja en salud publica sabe que logra un gordito menos y son 60 millones de dólares que le ahorro al estado altiro de aquí a 25, 30 años más, en problemas, trombosis, operaciones, insulina en medicamentos gratis ya que la diabetes es una enfermedad.

Lo otro tenemos un conocimiento real y que se vive día a día y desde la casa en el jardín, los niños no desayunan correctamente, ¿qué opina usted con respecto a eso? O ¿Qué se debería hacer para cambiar esa situación?

- Yo creo que lo peor es que los niños desayunen dos veces, y en chile todo el mundo a las 10 de la mañana está comiendo algo porque tiene hambre, porque nunca comió en su casa como corresponde entonces a las 10 siente hambre, y a las 11 come algo porque le viene el rebote de la glicemia y tiene de nuevo hambre y come algo y a la 13:00 horas no quiere almorzar, y al tomar desayuno como corresponde empezaría bien su proceso alimenticio y en las escuelas no han tenido el ojo de ofrecer el desayuno y por lado si piensas la baja de glicemia durante la mañana provoca disminución de la capacidad de aprendizaje, porque se disminuye la capacidad de concentración, y el otro problema que tienen en el niño es que todavía está gastando gran parte de sus necesidades metabólicas en crecer, ese es el problema.

¿Cuáles son los cuidados especiales que deben tener los niños obesos?

- Yo siento que el primer cuidado especial de los niños obesos es hacerlos que asuman que son diferentes lo que no signifique que el resto los trate diferente, los obesos en los cursos casi siempre son un poquito renegados , la idea es hacerlos tomar conciencia de su cuerpo, a mi criterio ese es uno de los problemas más graves que tienen estos niños , que el niño pequeño no toma conciencia de su cuerpo, sino se da cuenta que es diferente al que está al lado, los gorditos son grandes, pero son grandes hasta cierta edad entrando en la pubertad se quedan chicos y el resto los alcanza. Yo creo que lo que hay que hacer es fomentar en los niños las ganas de hacer actividad física a través de actividades en el jardín infantil, a través de olimpiadas, a través de juegos con la familia. La intervención más adecuada en el jardín infantil es enseñarles a elegir los alimentos y enseñarles a hacer actividad física, la intervención más extrema es el tratamiento dietético que tiene que hacer el sector salud y no nosotros como institución (Junji), nosotros peleamos por mantener el 70% de los niños que entran normales en marzo y normales en Noviembre.
- El sector salud tiene una cobertura mucha más grande de niños y no se pueden extrapolarlos con la Junji ya que el sector salud tiene a toda la población menores de 5 años bajo control y nosotros tenemos 120.000 mil. Pero el problema es que se supone que dentro de esos 120.000 mil tenemos a los que están más mal entre lo que están mal, elegimos a los que están en malas condiciones para que se queden con nosotros. Y esos se comportan con un mayor índice de obesidad que el sector salud.
- La principal estrategia que se trabaja en esta institución es educación, cambio de hábitos, fomento de la actividad física. Todo el mundo se preocupa de los gorditos y no de los normales. Desde el punto de vista de la intervención nuestra somos gente que tiene que educar ,educar a los niños y educar a las familias, esa es nuestra pega. Porque es parte del currículum de la Educación Parvularia.

Anexo N° 2

Entrevista abierta a Nutricionistas de la Junta Nacional de Jardines Infantiles

Licy Gutiérrez Velázquez – Loreto Arteaga L.

¿Cómo enfrentan, abordan la obesidad infantil los jardines infantiles de la institución?

El tema obesidad infantil es muy amplio da para todo desde la epidemiología, las causas el tratamiento, las proyecciones etc. Entonces yo creo que debieran de partir por acotar el tema a lo que ustedes quieren que es; intervenciones pedagógicas en la Educación Parvularia.

Informar a la familia sobre los factores que condicionan la obesidad, no solamente la alimentación, esta institución tiene un rol educativo no tiene un rol de tratamiento como lo tiene la atención de salud en sus diferentes niveles, por lo tanto nuestras estrategias son en esa línea educar e informar.

¿Existe un proyecto de implementar máquinas de ejercicio en los diferentes jardines como estrategia para enfrentar la obesidad?

Fue un plan piloto que se implementó en regiones.

¿Existe cambio en las minutas alimenticias de los niños que presentan sobre peso u obesidad?

No, porque en el jardín los niños reciben el 70% de las calorías que requieren durante el día, y el exceso calórico lo reciben en el hogar, en el tiempo que permanecen fuera del jardín es decir el fin de semana.

Acá no se hacen dietas por que los niños reciben lo que tiene que recibir, en el fondo lo que tienen que restringir es la sobre alimentación desde la casa, entonces

las estrategias para mantener la normalidad también impacta sobre los niños que tienen mal nutrición por exceso de alguna forma.

¿No toman como proyecto algún tipo de intervención?

Lo que pasa es que la Junji no es una institución de rehabilitación ni de tratamiento eso está claro, no está dentro de sus objetivos entregar eso, el objetivo de la Junji es entregar Educación Parvularia de calidad de características integrales a todos los niños que están matriculados en su red no está focalizado específicamente en atender o recuperar una determinada enfermedad que como en este caso hablamos de Obesidad que es una enfermedad crónica. Pero si tiene estrategias instaladas hace muchos años son en relación a los estilos de vida saludable y no solamente apuntan a disminuir la mal nutrición por exceso, vienen desde su creación desde la década del 70 en ese tiempo la Junji tenía un rol totalmente distinto en ese tiempo teníamos un 20 a 25 % de desnutrición en Chile, el aporte nutricional que teníamos era de 1500 calorías, porque ese era el problema epidemiológico, hoy día Chile es uno de los pocos países que tiene prácticamente rehabilitada la desnutrición, pero tenemos el problema en que en países desarrollados es la mal nutrición por exceso no es menor en la década del 90. Por lo tanto nuestras estrategias ya sean en la entrega del servicio como en los enfoques en términos educativos han ido cambiando y hoy día por ejemplo el programa nutricional de 1500 calorías en la época del 70 pasan a 800 calorías, con aumento de la cantidad de frutas y verduras una baja en sodio, grasas saturadas, azúcares simples, utilización de carnes magras preferentemente bajas de contenido graso, carnes blancas como el pescado, etc., leche semidescremada para niños más grandes de acompañamiento que son un poco más saludables, entonces se han ido haciendo modificaciones a través del tiempo... ya que tiene que ver con esta pandemia de mal nutrición.



UNIVERSIDAD UCINF
LABOR CONSTANTIAE TRIUMPHARE

Anexo N° 3

Facultad de Educación
Pedagogía en Educación Parvularia

ENCUESTA MIXTA

Nombre: _____

Edad: _____

Estado Civil: _____

Sexo: _____

Título: _____

Grado Académico: _____

Cargo: _____

Institución a la que pertenece: _____

Estimadas Directoras:

Agradecemos su disposición en participar en nuestro proyecto de investigación, referente al tema de Mal nutrición por exceso, para optar al Título de Educadora de Párvulos y al grado de Licenciada en Educación.

La mal nutrición por exceso es un problema que se ha desarrollado desde hace algún tiempo y que se relaciona especialmente con los estilos de vida poco saludable del hombre, e incluso ha ido aumentando en adultos y por ende también en niños porque son hábitos alimenticios de toda una familia. La gran disponibilidad de alimentos hipercalóricos y los hábitos de vida cada vez más sedentarios especialmente en poblaciones urbanas, condicionan una retención neta de calorías que al mantenerse en el tiempo, explican el aumento creciente de sobrepeso y obesidad en la población, constituyéndose en la actualidad la enfermedad nutricional más prevalente en la población de menores de 20 años.



ENCUESTA MIXTA

1- ¿Qué entiende usted por el concepto de mal nutrición por exceso?

2- ¿Usted siente preocupación por éste tema?

- Si
- No
- A veces
- Siempre

3- ¿Usted cree a nivel socio económico y cultural de la familias, influye en la salud que éste tema influye en la salud y alimentación de los niños?

- Si
- No
- Siempre
- Nunca

4- Cuando se han presentado casos de mal nutrición por exceso, ¿Los padres de los niños afectados le piden ayuda?

- Siempre
- A veces
- Nunca

5- ¿El jardín infantil propone proyectos de intervención para tomar más conciencia del tema en la comunidad escolar?

- Siempre
- Casi siempre
- Nunca

Nombre algunos de los proyectos:

6- ¿Qué opina usted con respecto al rol del jardín infantil, con éste problema de salud?

7- ¿Qué opina sobre las estrategias utilizadas en el jardín infantil, son eficientes para mejorar éste problema de salud?

- Son eficientes porque dan resultados
- Insuficientes, porque no han dado resultado
- Nunca mejora el problema
- Siempre trabajan con buenas estrategias para mejorar

8- ¿Cómo cree usted que se puede revertir esta situación?

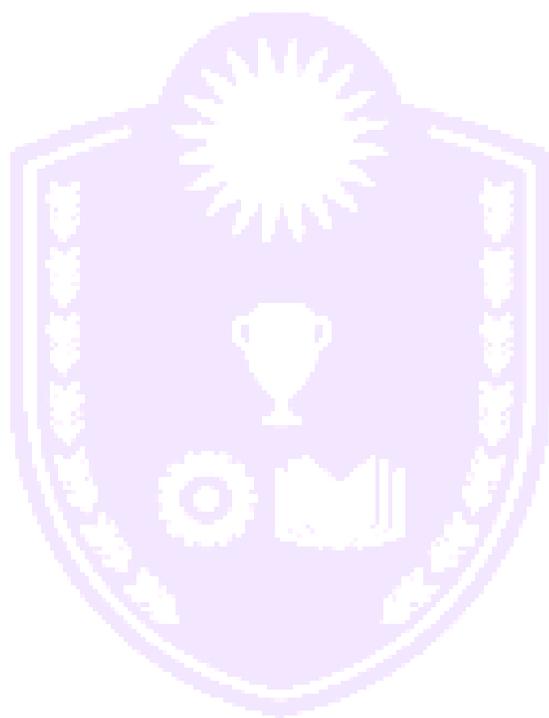
9- ¿Usted observa alguna diferencia entre sexo masculino y femenino, o este problema es para todos igual?

10- ¿A qué nivel se puede intervenir para mejorar esta problemática?

- A nivel de padres
- A nivel de profesores
- A nivel de niños
- A nivel médico (consultorio)
- Todas las anteriores

11- ¿Usted cree que la actividad física es una preocupación constante en el jardín infantil?

- Si
- No
- A veces



UNIVERSIDAD UCINF

ENCUESTA CERRADA

Nombre: _____

Edad: _____

Estado civil: _____

Sexo: _____

Antecedentes Académicos: _____

Cargo: _____

Institución a la que pertenece: _____

Estimados Padres y Apoderados:

Agradecemos su disposición en participar en nuestro proyecto de investigación, referente al tema de Mal nutrición por exceso, para optar al Título de Educadora de Párvulos y al grado de Licenciada en Educación.

La mal nutrición por exceso es un problema que se ha desarrollado desde hace algún tiempo y que se relaciona especialmente con los estilos de vida poco saludable del hombre, e incluso ha ido aumentando en adultos y por ende también en niños porque son hábitos alimenticios de toda una familia. La gran disponibilidad de alimentos hipercalóricos y los hábitos de vida cada vez más sedentarios especialmente en poblaciones urbanas, condicionan una retención neta de calorías que al mantenerse en el tiempo, explican el aumento creciente de sobrepeso y obesidad en la población, constituyéndose en la actualidad la enfermedad nutricional más prevalente en la población de menores de 20 años

Encuesta Cerrada

Marque con un círculo la alternativa correcta.

1. ¿Qué considera usted que sea la Mal nutrición por exceso?

- a) Cuando un niño esta robusto.
- b) Cuando no lleva una buena alimentación
- c) Cuando un niño no tiene una buena salud física.
- d) Una enfermedad.

2. ¿Cuál cree que sea la causa primordial de la Mal nutrición por exceso?

- a) Comer entre comidas.
- b) Sedentarismo.
- c) Factores hereditarios.
- d) Tipo de alimentación como la comida chatarra.
- e) Todas las anteriores

3. ¿En qué forma se preocupa por la alimentación de su hijo?

- a) Cocinándoles a diario.
- b) Llevándolos a comer a sitios de comida rápida.
- c) Con alimentos ricos en nutrientes.
- d) Solo con alimentos que a ellos les guste.

4. ¿Cuántas veces come su hijo al día?

- a) 3 veces al día.
- b) 5 veces al día.
- c) 6 veces al día.
- d) 4 veces al día.

5. ¿Qué alimentos son más frecuente que consuma su hijo?

- a) Galletas, Lácteos y Snaks.
- b) Frutas, Verduras y Lácteos.
- c) Masas y Gaseosas
- d) Cereales, Frutas, Lácteos y Verduras.

6. ¿Sabe qué es la Mal nutrición por exceso?

- a) Una enfermedad crónica.
- b) Se caracteriza por un incremento anormal del peso debido al exceso de grasa corporal.
- c) Discriminación, la que se traduce en trastornos de conducta, angustia, depresión y baja autoestima.
- d) Solo a y b.

7. ¿Su hijo come frutas y verduras?

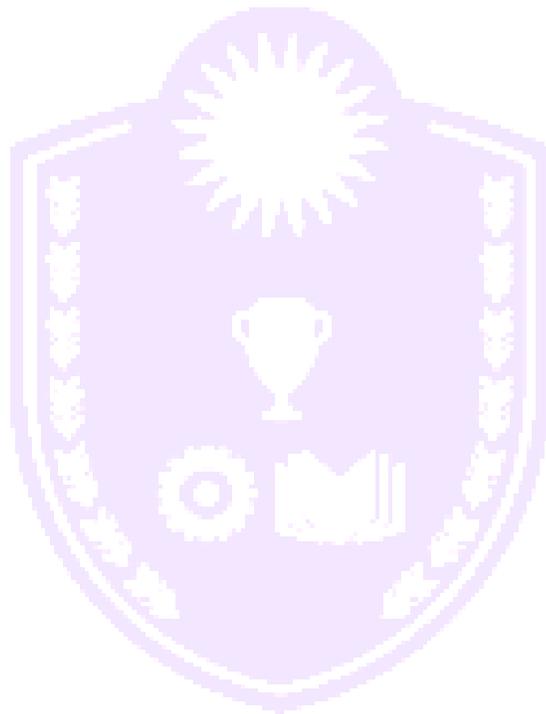
- a) Mucho
- b) A veces
- c) Poco
- d) Nada.

8. ¿Cuál de los siguientes lugares le parece que afecte más la alimentación de los niños?

- a) Puestos en la calle
- b) Comedor del colegio
- c) Hogar
- d) Marketing

9. ¿A qué cree que se deba la Mal nutrición por exceso?

- a) Productos envasados y procesados.
- b) Falta de actividad física.
- c) Falta de información acerca del tema en establecimientos educativos.



UNIVERSIDAD UCINF

ENCUESTA CERRADA

Nombre: _____

Edad: _____

Estado civil: _____

Título: _____

Grado Académico: _____

Cargo: _____

Institución a la que pertenece: _____

Estimadas Educadoras de Párvulos:

Agradecemos su disposición en participar en nuestro proyecto de investigación, referente al tema de Mal nutrición por exceso, para optar al Título de Educadora de Párvulos y al grado de Licenciada en Educación.

La mal nutrición por exceso es un problema que se ha desarrollado desde hace algún tiempo y que se relaciona especialmente con los estilos de vida poco saludable del hombre, e incluso ha ido aumentando en adultos y por ende también en niños porque son hábitos alimenticios de toda una familia. La gran disponibilidad de alimentos hipercalóricos y los hábitos de vida cada vez más sedentarios especialmente en poblaciones urbanas, condicionan una retención neta de calorías que al mantenerse en el tiempo, explican el aumento creciente de sobrepeso y obesidad en la población, constituyéndose en la actualidad la enfermedad nutricional más prevalente en la población de menores de 20 años.

Encuesta Cerrada

Marque con un círculo la alternativa correcta.

1. ¿Qué es la malnutrición por exceso?

- a) Una enfermedad crónica
- b) Se caracteriza por un incremento anormal del peso debido a la acumulación excesiva de grasa corporal
- c) Constante discriminación, la que se traduce en trastornos de conducta, angustia, depresión y baja autoestima
- d) Solo a y b

2. En relación a la Mal nutrición por exceso, ¿Cuál es la principal causa de éste problema?

- a) Malos hábitos
- b) Exceso de alimentos
- c) Sedentarismo
- d) Todas las anteriores.

3. El entorno social es uno de los factores que juega un rol importante en el desarrollo de la malnutrición por exceso, en ocasiones la comida es considerada como un “premio” al comportamiento, o como “cierre” para un buen negocio, o simplemente para pasar un “momento agradable” con l familia y amigos. De acuerdo a lo expuesto, ¿Usted cree que el factor sociocultural afecta el desarrollo de la malnutrición por exceso en los niños?

- a) Siempre
- b) Nunca
- c) A veces

4. En el ámbito social, ¿Cómo cree usted que se relacionan los niños con malnutrición por exceso en su entorno?

- a) Amistoso
- b) Agresivo
- c) Indiferente con el resto

5. ¿Usted cree que la malnutrición por exceso perjudica la autoestima de los niños y niñas?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

6. ¿En el jardín infantil existen cambios en la minuta de alimentos para evitar el desarrollo de la malnutrición por exceso?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

7. ¿Cuál es el tipo de colación que traen los niños al jardín infantil?

- a) Yogurt y frutas
- b) Galletas y golosinas
- c) No traen colación

8. En relación a la actividad física, ¿Los párvulos realizan ejercicios de educación física en el Jardín Infantil?

- a) siempre
- b) nunca
- c) a veces
- d) no se realiza actividad física

9. ¿Cuántas horas a la semana se realiza actividad física con los párvulos?

- a) 2 horas a la semana
- b) 3 horas a la semana
- c) 1 hora a la semana
- d) No se realiza actividad física

10. ¿Cuánto es el tiempo máximo que realizan actividad física los niños y niñas?

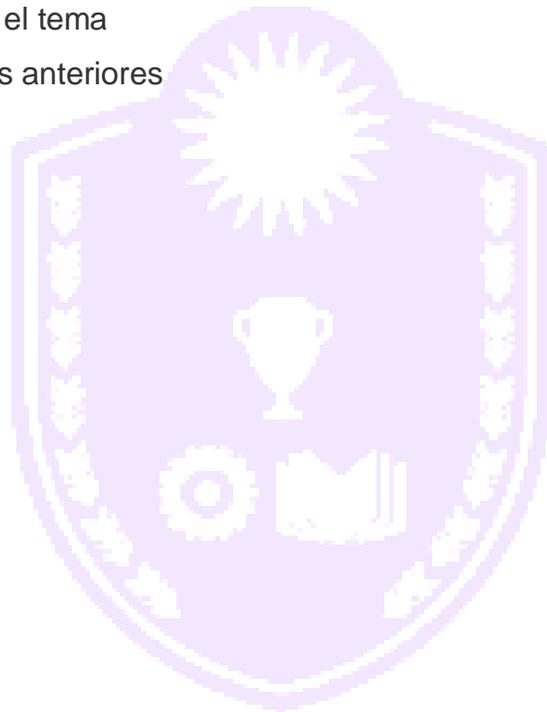
- a) 45 minutos al día
- b) 30 minutos al día
- c) 20 minutos al día
- d) 15 minutos al día

11. ¿Cómo es el rendimiento físico de los niños con malnutrición por exceso?

- a) Bueno
- b) Regular
- c) Insuficiente

12. ¿Usted como educadora de párvulos, qué hace para abordar el tema de la malnutrición por exceso?

- a) Informa a los padres
- b) Realiza charlas sobre el tema
- c) Realiza entrevistas a menudo con los padres para trabajar en conjunto el tema
- d) Todas las anteriores



UNIVERSIDAD UCINF



UNIVERSIDAD UCINF
LABOR CONSTANTIAE TRIUMPHARE

Anexo Nº 6

Santiago, Noviembre 2013

Comunidad Educativa

PRESENTE

De mi consideración:

Junto con saludar, tengo el agrado de presentar a usted a la estudiante del Nivel 800 de la carrera Pedagogía en Educación Parvularia de la Universidad UCINF, señorita:

- **Constanza Morales Zenteno. RUT: 16.370.146-4**

Quien se encuentra realizando diferentes actividades académicas, dentro de la asignatura Seminario de Grado.

Las acciones a cumplir, se trata de la aplicación de: “Una Prueba Estandarizada” (Encuesta), dirigida a la Directora, Educadora y Padres del establecimiento.

Les solicitamos tengan a bien, dar la posibilidad a nuestra alumna para la realización de las actividades antes mencionadas.

Agradeciendo desde ya su valiosa colaboración en la formación de nuestra futura Educadora de Párvulos, se despide con especial atención,

Directora de Carrera
Paula Rodríguez
Pedagogía en Educación Parvularia
Universidad UCINF