



UNIVERSIDAD UCINF

LABOR CONSTANTIAE TRIUMPHARE

FACULTAD DE SALUD

**EFFECTOS POSTERIORES QUE HAN GENERADO LOS
KIOSCOS SALUDABLES EN LOS COLEGIOS DESPUES DE
SU IMPLEMENTACION.**

**Trabajo para obtener el grado de Licenciado en Nutrición y
Dietética.**

**Alumna: Tamara Sarmiento Galarce.
Profesor: Manuel Octavio Sánchez A.
Profesora Guía: Nut. Leyla Rumie.**

Santiago, Julio del 2013.

DEDICATORIA

La presente Tesis es un esfuerzo en el cual, directa o indirectamente, participaron varias personas leyendo, opinando, corrigiendo, teniéndome paciencia, dándome ánimo, acompañándome en los momentos de crisis y en los momentos de felicidad.

Agradezco a la Nta. Leyla Rumie por haber confiado en mí, por la paciencia, por la dirección de este trabajo, por los consejos, el apoyo, el ánimo que me brindo, por atenta lectura de esta tesis, por sus comentarios en todo el proceso de elaboración de la investigación y sus correcciones. También al Profesor Manuel Sánchez quien tomo la batuta de este ultimo ramo en este culmine proceso, por su paciencia, dedicación y correcciones en cada lectura de esta tesis, muchas gracias Profesor.

A mi Padre Alex Sarmiento, por todo el amor, apoyo, cariño, comprensión, buenos consejos, y lo más importante por todo lo que aportas a mi vida. Nunca te lo digo pero, gracias Papá... Te Adoro y Te Amo... Eres mi ejemplo a seguir.

Y Tú la más importante y el pilar de mi vida, la mejor MADRE Cecilia Galarce, que conozco, si tuviera que elegir una, mil veces serias tú, sin ti no hubiera logrado nada, Mamá no sabes cuánto Te Amo, jamás te lo digo, ni tú a mí, somos personas distintas, pero no necesitamos expresar lo que sentimos, con una sola mirada ambas sabemos del gran cariño y amor que nos tenemos sin decirlo. Eres mi idola y mi ejemplo a seguir como esposa y madre. Gracias por toda la dedicación, tiempo, cariño, comprensión, confianza, retos, mano dura pero blanda, que aún me das, siempre pondré atención a tus enseñanzas. Este trabajo es especialmente para ti mami, no te vayas nunca de mi vida, no sé qué haría sin ti.

A mi Abuela, que es mi segunda madre, la que me crío, mi viejita querida que sin ti no sé qué hubiera hecho, con tus retos, consejos sabios y apoyo que me das día a día, junto a mi Tata. Tus momentos chistosos que son tan espontáneo en

ti y me sacan una risa y se me olvida que existo. Nunca te lo he dicho... gracias por todo Pita... Te amo... Ojala nunca te me vayas y yo sea la primera, porque no sé qué haría sin ti...

A mi familia sustituta: mis padres sustitutos Alberto y Erika, mis suegros, que me han apoyado en todo y siempre han estado a mi lado, con sus consejos sabios, paciencia y mucho cariño, que me han dado todo este tiempo. Gracias por todo, lo quiero mucho. A la tía Jacqueline Correa, que ha sido una gran tía, ha estado ahí dándome apoyo y mucha fuerza para seguir, cuando he decaído y con sus consejos me hizo darme más fuerza para seguir, y que nada me afectara. Gracias Tía Jacqueline Correa.

A la persona más importante en mi vida en estos momentos, que ilumina mis días, desde que te conocí me enamoré, supe que todo lo que haría por delante sería para nosotros y pensando en nuestro futuro. Mi novio, Felipe Zavala Díaz, el amor de mi vida... gracias por tu apoyo y tu paciencia, este logro significa mucho para los dos, es la muestra de nuestro sacrificio, ahora podremos estar juntos por siempre, no sabes cuánto TE AMO MI AMOR...

Tamara Cecilia Sarmiento Galarce.

RESUMEN

Un Kiosco Saludable es un recinto, establecimiento o local que cumple con las normas sanitarias para la venta de una variedad de alimentos saludables a la comunidad. Esta variedad de alimentos debe constituir a lo menos un 70% del volumen total de alimentos que se ofrece en el kiosco saludable, permitiendo de esta manera, a la comunidad acceder voluntaria y responsablemente a una alimentación variada, concordante a las guías alimentarias (MINSAL, 2008).

En el año 2008 surge el proyecto de ley de Kiosco Saludable en el gobierno de Chile, ley que fue aprobada recientemente en abril del año 2011. Esta ley prohíbe la venta de alimentos de alta densidad calórica en un porcentaje mayor al 30% dentro de los kioscos concesionarios insertos en el recinto estudiantil. A partir de esto es que el 6 de Julio del año 2013 todos los kioscos que todavía no han sido modificados, tendrán que transformarse en Kioscos Saludables y regirse por dicha Ley.

De acuerdo a lo anterior, se realizó el presente estudio para determinar qué efectos posteriores han generado los kioscos saludables de los colegios una vez implementados.

Los Kioscos intervenidos son dos y se encuentran en los establecimientos educacionales de la Comuna de Renca en la Región Metropolitana, son recinto de educación básica. Los kioscos llevan alrededor de 2 años como kioscos saludable y presta servicio de alimentación a los estudiantes de educación básica de los establecimientos educacionales, así como también a personal docente y administrativo del recinto.

La intervención en los Kiosco modelo tradicional a Kioscos Saludables se realizó durante el año 2011, donde se eliminaron algunos alimentos de alta densidad calórica y se incluyeron también otros alimentos considerados saludables para mantenerlos a la venta en el Kiosco Saludable y así ofrecer una alimentación

variada y saludable, además de cumplir con el porcentaje de alimentos saludables descritos en la Ley de Kioscos Saludables.

Los resultados obtenidos en el presente estudio indicaran si se han producido efectos posteriores en los establecimientos educacionales una vez realizada la transformación a Kiosco Saludable.

ABSTRACT

A Healthy Kiosk is an enclosure, or local establishment that meets the health standards for the sale of a variety of healthy foods to the community. This variety of foods should be at least 70% of the total volume of food that is offered at the kiosk healthy, thus allowing, community volunteer and responsibly access to a varied diet consistent with dietary guidelines (MINSAL 2008).

In 2008 comes the bill Healthy Kiosk Chile's government, law passed recently in April 2011. This law prohibits the sale of foods of high caloric density in a percentage higher than 30% within the kiosks auto inserts in the school campus. From this it is that the July 6 of 2013 all the kiosks that have not been modified, will be transformed into Kiosks Healthy and abide by that law

According to the above, this study was conducted to determine which aftereffects kiosks have generated healthy schools once implemented.

Kiosks are operated two are in the educational establishments of the Commune of Renca in the metropolitan area are basic education precinct. The kiosks take around two years as kiosks serving healthy food to elementary school students of educational institutions, as well as faculty and staff of the enclosure.

The intervention in the traditional model Kiosks Kiosk Healthy took place during the year 2011, which eliminated some calorie dense foods and other foods

were also included to keep a healthy level for sale in the Kiosk Healthy and offer a varied and healthy addition to complying with the percentage of healthy foods described in Healthy Kiosks Act.

The results obtained in this study indicate whether after-effects have occurred in educational establishments once the transformation Healthy Kiosk.

1.2. Intergrantes principales de la investigación	16
1.2.1. Intergrantes Comunitarias	16
1.2.1.1. Alcances a los conceptos involucrados	21
1.3. Objetivos	22
1.3.1. Objetivo General	22
1.3.2. Objetivos Específicos	22
1.3.3. Acciones en el Área	23
1.3.4. Propuestas	23
1.4. Justificación e Importancia	24
1.5. Conclusión	26
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	28
2.1. Marco Conceptual	28
2.2. Marco Teórico	31
2.2.1. Introducción y Objetivo del Tema	33
2.2.2. Serenidad y el Tránsito	38
2.2.3. Comedia Crónica	43
2.3. Ficha Manual Kioscos Saludables	46
2.3.1. Caracteres del Kiosco Saludable	46
2.3.2. Requisitos	48
2.3.3. Factores de Kioscos Saludables	49
2.4. Definición Kiosco A	49
2.4.1. Ficha Manual	50
2.5. Definición Kiosco B	50
2.5.1. Ficha Manual	52
2.6. Ley Alimentaria	52

INDICE	11
INTRODUCCION.	11
CAPITULO I PROBLEMATIZACION.	13
1.1. Antecedentes.	13
1.2. Interrogante principal de la investigación.	19
1.2.1. Interrogantes Secundarias.	19
1.2.1.1 Alcances a los conceptos involucrados	21
1.3. Objetivos.	22
1.3.1. Objetivo General.	22
1.3.2. Objetivos Específicos.	22
1.3.3 Aporte en mi Área.	23
1.3.4. Propuestas.	23
1.4 Justificación o Fundamentación.	24
1.5 Síntesis.	26
CAPITULO II MARCO TEORICO.	28
2.1. Marco Contextual.	28
2.2. Marco Teórico.	33
2.2.1 Sobrepeso y Obesidad infantil.	33
2.2.2. Sedentarismo Infantil.	38
2.2.3. Comida Chatarra.	43
2.3. Ficha técnica Kioscos Saludables.	49
2.3.1. Que es un Kiosco Saludable.	49
2.3.2. Requisitos.	49
2.3.3. Tipos de Kioscos Saludables.	49
2.4. Definición Kiosco A	49
2.4.1. Podrá ofrecer	50
2.5. Definición Kiosco B	50
2.5.1. Puede Ofrecer	50
2.6. Ley Semáforo.	52

CAPITULO III METODOLOGIA.	53
3.1. Paradigma Positivista.	53
3.2. Método Cuantitativo.	54
3.3. Tipo de Investigación.	54
3.3.1. Descriptiva.	54
3.3.2. No experimental.	55
3.3.3. Diseño Transeccional.	56
3.4. Rol del Investigador.	56
3.5. Población y Muestra.	57
3.6. Técnica y métodos de investigación.	57
3.7. Instrumento de recolección de datos.	59
3.8. Proceso de construcción del instrumento.	60
3.8. A. Cuadro de Variables.	61
3.8. B. Cuadro definición de Variables.	64
3.8. C. Esquema porcentual Variables.	66
3.9. Proceso y Análisis de datos.	67
CAPITULO IV RESULTADOS	68
4.1. Datos de los establecimientos.	68
4.1.1. Comparación según edades	68
4.1.2. Comparación según género.	70
4.1.3. Comparación según si han escuchado hablar	71
4.1.4. Distribución según Que es un Kiosco Saludable.	73
4.1.5. Distribución según los precios de los productos.	74
4.1.6. Distribución según siga el proyecto a largo plazo.	76
4.1.7. Distribución según Diferencias entre un alimento y otro.	77
4.1.8. Distribución según publicidad de los kioscos Saludables	79
4.1.9. Distribución según adquisición de productos.	82
4.1.10. Distribución según nota.	84
4.1.11. Distribución según si es una buena opción de consumir	86
4.1.12. Distribución según elegir un Kiosco u otro.	88
4.1.13. Distribución según que alimentos agregarían al Kiosco	90

CAPITULO V DISCUSION	92
CAPITULO VI CONCLUSION	94
7. BIBLIOGRAFIA	98
8. ANEXOS.	100
8.1. Encuesta.	100
8.2. Matriz de Datos o Codificación de datos	103
8.3. Tabla Clasificación de Alimentos (Ley del Semáforo)	106
8.4. Estudio ¿Como reconocer un alimento saludable?.	107
8.5. Logo Comuna de Renca.	109
INDICE DE CUADROS, FIGURAS, GRAFICOS Y TABLAS	
- Cuadro 1. Variables.	61
- Cuadro 2. Definición de Variables.	65
- Cuadro 3. Porcentual de las Variables.	66
- Figura 1. Mapa Conceptual Sobrepeso y Obesidad Infantil	37
- Figura 2. Mapa Conceptual Sedentarismo Infantil.	42
- Figura 3. Mapa Conceptual Comida Chatarra.	48
- Gráfico 1. Distribución según Edades de los dos establecimientos.	69
- Gráfico 2. Distribución según Género de los dos establecimientos.	70
- Gráfico 3. Distribución según han escuchado hablar sobre los Kioscos Saludables	72
- Gráfico 4. Distribución según que es un kiosco Saludable.	74
- Gráfico 5. Distribución según Precios del Kiosco Saludable.	75
-Gráfico 6. Distribución según proyecto Kiosco Saludable a largo plazo.	77
- Gráfico 7. Distribución según Comparación entre un alimento Saludable y un alimento poco Saludable.	79

- Gráfico 8. Distribución según publicidad de los kioscos Saludables.	81
- Gráfico 9. Distribución según adquisición de productos en el kiosco Saludable	83
- Gráfico 10. Distribución según nota que le colocaron al kiosco Saludable.	85
- Gráfico 11. Distribución según si un kiosco saludable es una buena Opción de consumir algo diferente en el establecimiento.	87
- Gráfico 12. Distribución según elegir entre un Kiosco Saludable o un Kiosco poco Saludable.	89
- Gráfico 13. Distribución según que alimentos agregarían al Kiosco Saludable.	91
- Gráfico 14: Distribución según clasificación de los alimentos.	111
- Gráfico 15: Distribución según alimentas en los Kioscos 2013.	111
- Tabla 1: Distribución según Edades de los dos establecimientos.	69
- Tabla 2: Distribución según Género de los dos establecimientos.	70
- Tabla 3: Distribución según han escuchado hablar sobre los Kioscos Saludable.	72
- Tabla 4: Distribución según que es un Kiosco Saludable.	73
- Tabla 5: Distribución según precios del Kiosco Saludable.	75
- Tabla 6: Distribución según Género siga el proyecto Kioscos Saludable a largo plazo.	76
- Tabla 7: Distribución según saben diferencia un alimento saludable de otro poco saludable.	78
- Tabla 8: Distribución según publicidad de los Kioscos Saludables.	81
- Tabla 9: Distribución según Adquisición de Productos en el Kiosco Saludable.	83
- Tabla 10: Distribución según nota al Kiosco Saludable.	85
- Tabla 11: Distribución según si un Kiosco Saludable es una buena Opción de consumir algo diferente.	87
- Tabla 12: Distribución según elegir entre un Kiosco Saludable o Poco Saludable.	89
- Tabla 13: Distribución según que alimentos agregarían al Kiosco Saludable para su venta.	91
-Tabla 14: Distribución según Clasificación de los alimentos.	110

INTRODUCCIÓN

El aumento en la prevalencia de obesidad infantil en Chile es considerado como uno de los mayores problemas de salud pública actualmente. Desde la década de los 80 se produjeron cambios importantes en la dieta: se incorporaron un alto consumo de grasas, azúcares refinados y alimentos procesados lo que aumentó el consumo calórico en la población.

Por otra parte cabe destacar que la oferta de los productos alimenticios a la hora de comprar es bastante amplia, sin embargo la mayor cantidad de alimentos disponibles son de alta densidad calórica y también se encuentran a un precio más accesible que los alimentos más saludables.

Debido a la alta tasa de obesidad en el país es que en el año 2008 nace la idea de kioscos saludables a nivel gubernamental. Sin embargo no es hasta el año 2011 en donde se aprueba la ley que obliga a los concesionarios de kioscos en los colegios a convertirlos en kioscos saludables, lo que sin duda alguna, es un gran paso y un gran aporte a la nutrición y salud de los escolares; sin embargo se desconoce cuáles han sido los efectos de los kioscos que hoy expenden alimentos de baja densidad calórica, debido a que los alimentos que se cuentan para la implementación del kiosco saludable tienen un costo mayor además de una menor aceptación por parte de los escolares.

Anterior a la aprobación de la ley nada obligaba a los concesionarios de los kioscos, al interior de los recintos estudiantiles, a ofrecer productos saludables, sin embargo una vez aprobada la ley de los kioscos saludables estos se encontrarán obligados a realizar la transformación del kiosco modelo tradicional a saludable en el plazo de un año a contar desde la fecha de aprobación de la Ley.

Los kioscos a intervenir en el presente estudio son dos kioscos saludables que se encuentra en la Comuna de Renca en la Región Metropolitana, donde están a cargo de la supervisión la Nutricionista, Leyla Rumie, y se encuentran en los

establecimientos educacionales de educación básica llamados Colegio Domingo Santa María (318 de niños) y Colegio Isabel Le Brun (316 de niñas) de dicha Comuna.

Este estudio está dividido en cuatro capítulos, donde en el primer capítulo nos referiremos a la problematización del tema, donde habrá antecedentes generales, históricos y porcentuales de los kioscos Saludables. Además nos encontraremos con las interrogantes de investigación, objetivos (generales y específicos) y justificación del presente estudio. En el segundo capítulo nos referiremos al marco teórico, donde hay tres temas con sus respectivos mapas conceptuales, relevantes al presente estudio. En el tercer capítulo nos referimos a la metodología donde encontraremos el tipo de metodología a utilizar, este estudio pertenece al paradigma positivista, del método cuantitativo, donde tiene un tipo de investigación descriptiva, no experimental y de diseño transeccional. En el cuarto capítulo nos encontraremos con los resultados del presente estudio, con sus respectivos gráficos, tablas e interpretación de cada uno de ellos.

En el presente estudio se muestra la intervención a los dos Kioscos Saludables mencionado anteriormente, que expende productos de baja densidad calórica, el cual se transformaron en un Kiosco Saludable tipo A. Esta transformación hecha anteriormente, me permitirá visualizar si existe un cambio real en efectos producidos; debido a lo señalado anteriormente, se determinara si existe un impacto posterior a la implementación del Kiosco Saludable.

CAPITULO I PROBLEMATIZACIÓN

Consiste en la definición del problema que se pretende abordar a través de la investigación. Son indagaciones previas que sustentan el estudio, tratan sobre el mismo tema o se relacionan con otros. Sirven de guía al investigador y le permiten hacer comparaciones y tener ideas sobre cómo se trató el problema en esa oportunidad. En este punto donde el investigador delimita el objeto de estudio y da a conocer las interrogantes o las grandes preguntas que orientan la investigación. La problematización supone dos etapas de trabajo. La primera se refiere a la elaboración de preguntas críticas sobre el tema de la investigación. La segunda consiste en el planteamiento de problemas que requieren ser analizados y, en su caso, resueltos a través de la investigación. El trabajo de problematización es fundamental para la subsecuente enunciación de hipótesis y la selección del marco teórico. (Gómez Haro. Claudia, 2001)

1.1. Antecedentes:

Desde hace 20 años que en Chile se viene observando una prevalencia creciente de obesidad infantil, alcanzando cifras preocupantes, demostradas por el censo anual de peso y talla realizado el año 2005 por la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB), encontrándose un 18,5% de niños obesos en primer año básico. Olivares y cols (proyecto INTA-tresmontes Lucchetti, "Modelo de espacio saludable en escuelas básicas de Macul"), encontraron un bajo consumo de productos lácteos, verduras, frutas y pescado, y un alto consumo de productos elaborados ricos en grasas, azúcar y sal, en los estudiantes de nuestro país.

El 91,5 % de los escolares disponía de dinero para comprar alimentos, entre los que figuraban alimentos dulces 46,5 % y salados 42,3%. Los alimentos que algunos escolares traían del hogar para consumir como colación en la escuela eran similares a los alimentos dulces y salados (JUNAEB, 2011)

Uno de los cambios de hábitos de consumo observados en los últimos años es la disponibilidad económica de los estudiantes, unida a una oferta ilimitada de productos de alta densidad energética. Junto a esto, las fuertes campañas de marketing emprendidas por grandes compañías que comercializan estos productos junto a regalos coleccionable muy apetecibles para los estudiantes, que potencia el consumo de estos alimentos dentro de los colegios.

(Olivares y cols, 2011) identificaron las barreras para alimentarse en forma saludable que tiene los escolares obesos las que están fuertemente asociadas a la publicidad, amplia oferta y bajo costo de las bebidas y alimentos de alta densidad energética, señalando como contrapartida la falta de publicidad, baja disponibilidad y alto costo de los alimentos saludables. Además manifestaron sentirse capaces de ir incorporando paulatinamente alimentos saludables, siempre y cuando éstos sean más atractivos.

En el año 2006 se realizó el lanzamiento de la Estrategia Global contra la Obesidad (EGO) por el Ministerio de Salud, representa una oportunidad, que requerirá de la implementación y el desarrollo estrategias que aborden el problema de la obesidad desde una nueva perspectiva, para lograr mejores resultados (JUNAEB, 2011)

Cada día son más los países que implementan estrategias para revertir la situación de obesidad infantil. En Europa y EE.UU., se están iniciando los procesos y estableciendo normativas que controlen la publicidad de alimentos y bebidas dirigidos a los niños, promoviendo el consumo de verduras y frutas y aumentando la actividad física dentro de los colegios. Frente a esta realidad, la Universidad de Minnesota también evaluó las políticas de incrementar el consumo de productos bajos en grasa aumentando la disponibilidad y promoción de estos alimentos, los resultados de esta evaluación fue que en las escuelas intervenidas disminuyeran la oferta de alimentos ricos en grasa a un -2,8% y en las escuelas controles aumentaron las ventas de estos alimentos en un 10% (Jonny Bowden, 2010).

En nuestro país, el MINSAL, instituciones universitarias y algunas empresas privadas, están desarrollando iniciativas en la misma dirección. La prensa Austral publicó el estudio comparativo que realizó la universidad de Magallanes el año 2002 el que evaluaba las estrategias a nivel local en un establecimiento con kioscos saludables versus un establecimientos que no cuenta con estos locales con el objetivo de medir su impacto, los resultados demostraron que el consumo de fruta en un local saludable es del 19,3% a diferencia de un kiosco común que sólo alcanza a 10,6%. En cambio, los productos dulces (galletas y chocolates) constituyen el 12,1% de las ventas en un local no saludable, mientras que en un Espacio Saludable esta cifra alcanzó sólo el 3,4% (INTA, 2009).

No hay duda que es difícil de abordar la alta disponibilidad y bajo costo de alimentos de alta densidad energética en los centros educacionales, sin embargo, frente a estas evidencias es claro que aumentar la disponibilidad de alimentos saludables en los Kioscos de los colegios, demuestra ser una estrategia efectiva, en la disminución en el consumo de alimentos ricos en grasa, azúcar y sal (Guillermo Álvarez, 2010).

En el país, si bien es cierto, existen estrategias que promueven estilos de vida saludables al interior de los recintos educacionales, se desconoce la existencia de modelos validados de intervención que promuevan la venta de alimentos saludables en los kioscos de los colegios. Frente a esta situación, es que se quiere diseñar e implementar un modelo de intervención que tiene como objetivo principal potenciar el consumo de alimentos saludables al interior de los recintos educacionales, aplicando el concepto de Kiosco Saludable establecido por el Ministerio de Salud.

Esto implica realizar un diagnóstico del estado nutricional de toda la comunidad escolar, conocer las actitudes y prácticas alimentarias de los niños y profesores, además, identificar proveedores de alimentos saludables, asesorando y capacitando a los concesionarios de los kioscos sobre estrategias que potencien la venta y el consumo de estos alimentos en los colegios. Estos resultados señalaran que la educación y refuerzo constante de los buenos hábitos alimentarios con

kioscos que aumenten la oferta de alimentos saludables, logran modificar hábitos alimentarios, demostrando que la estrategia logra ser efectiva siendo necesaria masificarla y hacerla duradera en el tiempo (MINSAL, 2011)

Es importante mencionar, que el día 18 de Abril del 2011 se publicaron los resultados de una encuesta nacional donde el 91,1% de los chilenos se mostró a favor de que se prohíba la venta de "comida chatarra" en los colegios, versus sólo un 7,6% que dijo estar en desacuerdo. Así lo reveló la encuesta realizada por Cooperativa, Imaginación y la Universidad Técnica Federico Santa María. El sondeo reveló además que el 90% de los encuestados dice estar preocupado por una alimentación sana, mientras que el 9,6% dice estar "poco" preocupado y tan sólo el 0,4% afirma no tener preocupaciones. Este estudio, hecho el 16 de abril del año 2011, fue realizado a 301 personas en todo el país y tiene un nivel de confianza del 95%. (Universidad Técnica Federico Santa María, 2011).

Un trabajo publicado en la Revista Chilena de Nutrición, contempló una encuesta a 668 niños de 10 a 13 años, pertenecientes a dos escuelas municipales de Macul acerca de sus conductas alimenticias en el colegio. Un estudio representativo de este tipo de establecimientos en zonas urbanas en el país. En él los autores constataron que el 30% de los niños consumía exclusivamente colaciones que llevaba desde su hogar, un 29% combinaba alimentos que lleva desde su casa con otros comprados en el quiosco, un 30% solo compraba en el colegio y un 8% no traía ni compraba. (SOCHINUT, Sociedad Chilena de Nutrición, Bromatología y Toxicología, 2010)

El producto más demandado por estos dos grupos de niños fueron los dulces envasados, seguidos por jugos y helados. Solo un 10% dijo comprar cereales y apenas un 7% prefirió las frutas. Al momento de decidir qué comprar, los niños se van a dejar llevar por la publicidad, porque no tienen el hábito de comer saludable. De hecho, entre las razones para consumir los productos más populares, el 38% de los niños dijo que lo hace "porque todos los compran" y un 37% "porque le hacen publicidad en la TV" (SOCHINUT, 2010). La preferencia de los escolares por estos productos con un elevado contenido de grasa y azúcar se explica por el prestigio

social que les entrega a quienes los consumen. Y es que aunque son poco saludables, están de moda, a diferencia de las frutas. A los niños y adolescentes les gusta ser iguales y el que marca la diferencia es visto como raro. (SOCHINUT, 2010).

Según un trabajo del INTA los productos más demandados son dulces envasados, jugos y helados. En promedio, un Kiosco de colegio tiene una oferta de 150 productos diferentes, entre ellos snacks -dulces y salados-, bebidas y helados, es decir, alimentos con un alto contenido de grasa y azúcar. Por este motivo, es preocupante el resultado de un estudio realizado por el Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA) de la Universidad de Chile: el 59% de los escolares compra la totalidad o parte de su colación en el Kiosco de su colegio. (INTA, 2010)

De hecho, sólo un 33% de los niños lleva colaciones desde sus casas. Los productos más presentes en sus loncheras son jugos, frutas y yogur. Los niños que llevan colación de su casa son alimentos que tienen un perfil un poco más saludable. Sin embargo, también ocupan un espacio destacado en las colaciones hogareñas dulces envasados y sándwiches. (Wiluz, Kiosco Saludable, 2011).

El INTA ha trabajado en los últimos años en la creación de Kioscos 100% saludables en tres escuelas de Macul y una de Ñuñoa. Consisten en espacios con colores vivos, equipados con juegos y mesas donde se venden alimentos en porciones adecuadas a los requerimientos de los niños y bajo determinados niveles de grasa y azúcar. (ACHINUMET, Asociación Chilena de Nutrición Clínica y Metabolismo, 2010)

Otro estudio, presentado en el Congreso de Salud Pública en el año 2009, analizó los resultados alcanzados en una de estas escuelas: los alumnos consumieron más fruta, leche, yogur, bebidas y jugos Light, frutos secos, sándwiches saludables y helados de agua desde la instalación del nuevo kiosco. Al mismo tiempo, los niños que compraron dulces envasados cayeron desde el 38,1% al 14,6%. (Bustos, 2011).

Por lo tanto, los estudios y publicaciones anteriormente mencionadas, sustentan la importancia de este trabajo. Además que en la actualidad no existen estudios, publicaciones o artículos que se refieran a los efectos que han generado los Kiosco Saludable después de su implementación. Por lo que es de gran significación realizar este estudio, para así poder conocer y comprender a partir de una recolección de datos, los efectos reales.

A continuación se presentará los Interrogantes de investigación:

¿Cuáles han sido los efectos posteriores que han generado los Kioscos Saludables en los Colegios después de su implementación?

1.2.1 Interrogantes Secundarias

Las Preguntas Secundarias son preguntas concretas que exponen con claridad lo que se necesita saber sobre cada una de las aristas del tema a estudiar en el Plan de Investigación que se está trabajando. (Borjas, Lina, Paredes, 2007)

A continuación se presentará los interrogantes secundarios de la investigación:

• ¿Cuáles serán los efectos que han producido los productos ofrecidos en el Kiosco Saludable, de los dos establecimientos educativos?

• ¿Cuál es la utilidad que le dan los alumnos al Kiosco Saludable de los dos establecimientos educativos?

• ¿Cuáles han sido las reacciones de ánimo de los alumnos que han generado los Kioscos Saludables?

• ¿Cuál ha sido la importancia para los alumnos el Kiosco Saludable después de su implementación en los establecimientos educativos?

1.2. Interrogante Principal de la investigación:

Una interrogante de investigación es plantear a través de una o varias preguntas según sea el caso el problema que se estudiará. Al plantear el problema de investigación en forma de preguntas tiene la ventaja de presentarlo de manera directa, minimizando la distorsión (Christensen, 1980).

A continuación se presentará las interrogantes de la investigación:

¿Cuáles han sido los efectos posteriores que han generado los Kioscos Saludables en los Colegios después de su implementación?

1.2.1 Interrogante Secundarias

Las Preguntas Secundarias son preguntas concretas que expresan con claridad lo que se necesita saber sobre cada uno de los aspectos del tema incluidos en el Plan de Investigación que se esté trabajando. (González. Luisa Fernanda, 2007).

A continuación se presentará las interrogantes secundarias de la investigación:

- **¿Cuáles serán los efectos que han producido los productos ofrecidos en el Kiosco Saludable, de los dos establecimientos educacionales?**
- **¿Cuál es la utilidad que le dan los alumnos al Kiosco Saludable de los dos establecimientos educacionales?**
- **¿Cuáles han sido los cambios de hábito de los alumnos que han generado los Kioscos Saludables?**
- **¿Cuál ha sido la importancia para los alumnos el Kiosco Saludable después de su implementación en los establecimientos educacionales?**

- **¿Cuáles serán los alimentos que les gustaría agregar al Kiosco Saludable?**

- **¿Cuánto saben los alumnos de los Kioscos Saludables?**

1.2.1.1 Alcances a los conceptos involucrados.

Kioscos Saludables: Recinto, establecimiento o local que cumpla con las normas sanitarias para la venta de variedad de alimentos saludables a la comunidad. Esta variedad de alimentos saludables deberá constituir al menos un 70% del volumen total de alimentos que se ofrece en el kiosco.

Efectos: Con origen en el término latino effectus, la palabra efecto es la experimentación de carácter científico. Su acepción principal presenta al efecto como a aquello que se consigue como consecuencia de una causa.

Utilidad: Del latín utilitas, la utilidad es el interés, provecho o fruto que se obtiene de algo. El término también permite nombrar a la cualidad de útil (que puede servir o ser aprovechado en algún sentido).

Productos: Del latín productus, se conoce como producto a aquello que ha sido fabricado, es decir producido.

1.3. Objetivos.

A Continuación se presentará el objetivo general y los objetivos específicos de la presente investigación:

1.3.1. Objetivo General:

Analizar los efectos posteriores que han generado los kioscos saludables en los Colegios después de su implementación

1.3.2. Objetivos Específicos:

- Determinar los efectos que han generado los productos ofrecidos en el Kiosco Saludable, de los dos establecimientos educacionales.
- Determinar la utilidad que le dan los alumnos al kiosco Saludable de los dos establecimientos educacionales.
- Determinar los cambios de hábito que han generado los Kioscos Saludables en los alumnos.
- Determinar la importancia para los alumnos el Kiosco Saludable después de su implementación en los establecimientos educacionales.
- Determinar que alimentos agregarían los alumnos al Kiosco Saludable.
- Determinar las dificultades de los Kioscos Saludables.
- Determinar cuanto saben los Alumnos de los Kioscos Saludables.

1.3.3. Aporte relevante en mi área.

- E.A.N que involucra: transferencia de información, desarrollo de actitudes y la modificación de prácticas alimentarias para la promoción de un buen estado de nutrición.
- Actuar como traductor de los conocimientos de nutrición al lenguaje del público.
- Promover estilos de vida saludable y la realización de actividad física programadas.
- Evaluar la efectividad de los programas, no sólo en términos de volumen de actividades desarrolladas sino en cambios de comportamiento.

1.3.4. Propuesta.

- Implementación de kioscos saludables en colegios que no se han implementado, brindando la opción de alimentos como yogurt descremados, jugos sin azúcar, agua mineral, barritas de cereal, frutas, etc.
- Sesiones educativas informativas a padres y alumnos sobre la importancia de mantener una buena alimentación, cambios en los hábitos alimentarios, prevención de enfermedades, etc.
- Organización de talleres recreativos y deportivos dentro y fuera del horario escolar.

1.4. Justificación o Fundamentación.

El presente estudio tiene un carácter de gran consideración, debido que principalmente no existen estudios en relación al tema efectos que han generado los Kiosco Saludable después de su implementación, este se debe en gran parte, a que son pocos los kioscos saludables que existen a la fecha y son pocas las comunas que lo han implementado.

Sin embargo hoy con la nueva ley de gobierno que obliga a los concesionarios de los kioscos ubicados en recintos escolares a convertirlos en kioscos saludables, conocer los efectos cobrara gran importancia para quienes estén en el proceso de implementar el kiosco o lo deseen implementar. Por otro lado es de gran relevancia para todo Nutricionista del área colectiva, conocer los efectos con los que cuenta para realizar las actividades propias del área y también conocer los productos que se expenden en el local a cargo.

Es importante mencionar la trascendencia de este estudio para los encargados de los colegios, en lo referente a creación de políticas saludables para los establecimientos educacionales. Así entonces, este estudio será de gran interés para los profesionales Nutricionistas y microempresarios que deseen implementar Kioscos saludables o incluso locales de comida saludable, para conocer los efectos que tienen tanto en el expendio de alimentos saludables.

El estudio es viable, puesto que las autoridades de los establecimientos educacionales y los encargados de los Kiosco en estudios, se encuentran al tanto. Adicional a esto las empresas concesionarias apoyan con recursos para la investigación de los efectos después de la implementación del kiosco saludable en los colegios, y se tiene acceso a toda la documentación para poder realizar el estudio de los efectos de los kioscos saludables.

Los resultados de este estudio podrán ser utilizados en todo tipo de estudios posteriores en relación al mismo tema, debido a que los resultados se obtendrán de

documentos formales utilizados como instrumentos para medir los efectos de los kioscos saludables, lo que aportara un grado de validez al presente estudio.

Título: Efectos posteriores que han generado los Kioscos Saludables en los Colegios después de su implementación.

Tema: Efectos de los Kioscos en los Colegios después de su implementación.

Problema: Investigar cuales han sido los efectos que han generado los Kioscos Saludables en los Colegios después de su implementación.

Interrogante Principal	Objetivo Principal
¿Cuales han sido los efectos posteriores que han generado los Kioscos Saludables en los Colegios después de su implementación?	Analizar los efectos posteriores que han generado los kioscos saludables en los colegios después de su implementación.
¿Cuales serán los efectos que han producido los productos ofrecidos en el Kiosco Saludable de los dos establecimientos educativos?	Determinar los efectos posteriores que han producido los productos ofrecidos en el Kiosco Saludable de los dos establecimientos educativos.
¿Cuál es la utilidad que le dan los alumnos al Kiosco Saludable de los dos establecimientos educativos?	Determinar la utilidad que le dan los alumnos al Kiosco Saludable de los dos establecimientos educativos.

1.5. Síntesis.

Título: Efectos posteriores que han generado los Kioscos Saludables en los Colegios después de su implementación.

Tema: Efectos de los Kioscos en los Colegios después de su implementación.

Problema: Investigar cuales han sido los efectos que han generado los Kioscos Saludables en los Colegios después de su implementación.

Interrogante Principal	Objetivo Principal
¿Cuáles han sido los efectos posteriores que han generado los Kioscos Saludables en los Colegios después de su implementación?	Analizar los efectos posteriores que han generado los kioscos saludables en los colegios después de su implementación.
Interrogante Secundaria I	Objetivo Específico I
¿Cuáles serán los efectos que han producido los productos ofrecidos en el Kiosco Saludable, de los dos establecimientos educacionales?	Determinar los efectos posteriores que han producido los productos ofrecidos en el Kiosco Saludable de dos establecimientos educacionales
Interrogante Secundaria II	Objetivo Específico II
¿Cuál es la utilidad que le dan los alumnos al Kiosco Saludable de los dos establecimientos educacionales?	Determinar la utilidad que le dan los alumnos al Kiosco Saludable de los dos establecimientos educacionales.

Interrogante secundaria III	Objetivo Específico III
¿Cuáles han sido los cambios de hábito que han generado los Kioscos Saludables en los alumnos?	Determinar los cambios de hábito que han generado los Kioscos Saludables en los alumnos
Interrogante Secundaria IV	Objetivo Específico IV
¿Cuál ha sido la importancia para los alumnos el Kiosco Saludable después de su implementación en los establecimientos educacionales?	Determinar la importancia para los alumnos el kiosco Saludable después de su implementación.
Interrogante Secundaria V	Objetivo Específico V
¿Qué alimentos que les gustaría agregar al Kiosco Saludable?	Determinar que alimentos agregarían al Kiosco Saludable los Alumnos
Interrogante Secundaria VI	Objetivo Específico VI
¿Cuáles serán las dificultades de los Kioscos Saludables en los establecimientos Educacionales?	Determinar las dificultades de los Kioscos Saludables
Interrogante Secundaria VII	Objetivo Específico VII
¿Cuánto saben los alumnos de los Kioscos Saludables?.	Determinar cuanto saben los alumnos de los Kioscos Saludables.

CAPITULO II MARCO TEORICO.

De acuerdo con UPEL, Universidad Pedagógica Experimental Libertador, 2005, el contenido del marco teórico se basa en situar el problema en estudio dentro de un conjunto de conocimientos sólidos y confiables que permitan orientar la búsqueda y ofrezcan una conceptualización adecuada de los términos que se van a utilizar. El marco teórico permite integrar la teórica con la investigación y establecer sus interrelaciones. Representa un sistema coordinado coherente, de conceptos y propósitos para abordar el problema.

A continuación se presentará el Marco Contextual de la presente investigación:

2.1. Marco Contextual:

En Chile y el mundo el nivel de sobrepeso y obesidad infantil ha adquirido carácter de epidemia, basándonos en estudios científicos, sabemos hoy en día, que el prototipo de niño (a) gordito no significa saludable, como se pensaba popularmente años atrás; sino que es un problema de salud que puede tener consecuencias graves en la salud del niño a medida que va llegando a la edad adulta.

Estos problemas de salud se enmarcan tanto dentro de enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas con la obesidad tales como diabetes mellitus, hipertensión arterial y dislipidemias, y también problemas psicológicos, sociales e incluso laborales que se pueden desarrollar a medida que el niño o niña va creciendo. (Rozowski, 1997)

Hay que agregar que además, la obesidad puede llegar a disminuir la esperanza de vida hasta en 10 años, esto sin mencionar el deterioro en la calidad de vida de las personas que la padecen. (Universidad de Oxford, 2005).

La prevalencia de sobrepeso y obesidad en los niños menores de 6 años alcanzó un 22.4% y un 9.9% respectivamente en la encuesta nacional de salud realizada en el año 2010, cifras que no dejan de ser alarmantes para el gobierno y para todas las entidades de salud del país. (EGO Chile, 2010).

La inclusión de productos envasados, altos en azúcar y grasas con gran densidad calórica dentro de la dieta de la población chilena es un factor importante dentro del desarrollo de obesidad, así como también el sedentarismo, que según la encuesta de calidad de vida y salud arroja una prevalencia de sedentarismo de un 89.2%, lo que significa que 9 de 10 personas son sedentarias en la población chilena, problema íntimamente ligado a la epidemia de obesidad. (MINSAL, 2006).

Son muchas las razones que han conducido a esta situación. Por una parte, nuestro país ha sufrido grandes cambios en las últimas décadas que han repercutido enormemente sobre el tipo de alimentación. Las dietas tradicionales han sido reemplazadas por dietas con mayor densidad energética, lo que significa más grasa y más azúcar añadido en los alimentos, unido a una disminución del consumo de frutas, verduras, cereales y legumbres. Por otra, estos cambios alimentarios se combinan con estilos de vida que, como se mencionó anteriormente, reflejan una reducción de la actividad física en el colegio y durante el tiempo de ocio. (Kain, 2010).

En la Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud (2000), sólo el 47% de la población chilena dice consumir verduras y frutas todos los días y el 35% consume lácteos diariamente. El sobrepeso y la obesidad, en tanto, han tenido un aumento paulatino en los últimos años, con mayores prevalencia en mujeres y grupos socioeconómicos bajos. (INTA, 2010)

En cerca de los dos mil establecimientos de educación acreditados como Promotores de la Salud, se ha fomentado en la comunidad educativa el consumo de colaciones saludables y que los lugares de venta de alimentos sean kioscos saludables, de acuerdo a las orientaciones sanitarias. (INTA, 2010).

Para apoyar esta iniciativa Vida Chile produce un volante con los contenidos básicos de las Colaciones Saludables y un folleto educativo sobre los Kioscos Saludables, ambos materiales fueron distribuidos masivamente en el 2004. Durante el 2003 la iniciativa de los Kioscos Saludables se extendió al sector salud, solicitando a los Servicios de Salud y a los establecimientos del sector iniciar acciones para modificar la oferta de alimentos que se expendan en los Kioscos que se ubican en el interior de los establecimientos.

Del mismo modo la JUNAEB desarrolló un Mapa Nutricional de los Establecimientos Educativos donde entrega un diagnóstico de cada establecimiento indicando los porcentajes de desnutrición, sobrepeso y obesidad de cada unidad educativa.

Otra contribución a este quehacer, ha sido el Programa Educativo FAO/INTA/Ministerio de Educación, sobre educación en alimentación y nutrición para alumnos de enseñanza básica, Programa entregado a través de la JUNAEB durante el 2003 en formato electrónico e impreso a la red de establecimientos de educación.

El consejo Nacional para la Promoción de la Salud Vida Chile; tiene entre sus metas la reducción del sobrepeso y la obesidad. Para ellos ha desarrollado un conjunto de iniciativas entre las cuales destacan el fomento de los kioscos Saludables que pretenden ser una alternativa de alimentación sana. Los Kioscos Saludables se han implementado en las escuelas y liceos que forman parte de la estrategia Establecimientos Educativos Promotores de la Salud, así como en Consultorios, Hospitales y otros establecimientos del Sector Salud. (Revista Chilena de Nutrición, Octubre 2006)

Todo Kiosco saludable deberá contar con autorización sanitaria otorgada por el SESMA (Servicio de Salud Metropolitano del Ambiente) en la Región Metropolitana o Departamento del Ambiente en el resto del país. La autorización sanitaria es uno de los requisitos exigidos por los Municipios con antelación al otorgamiento de la patente correspondiente. Será responsabilidad del Director del

establecimiento educacional o de salud y del responsable del kiosco dar cumplimiento a esa normativa, la cual está basada en lo establecido en el Reglamento Sanitario de los Alimentos. (MINSAL, 2010)

A su vez la estrategia global contra la obesidad para Chile (EGO-Chile) mantiene una actividad llamada EGO escuela, iniciativa coordinada por el Ministerio de Salud (MINSAL), la cual pretende aumentar las horas de actividad física realizadas en los colegios en horas tanto programáticas como extra programáticas, además de mejorar la oferta de alimentos que se distribuyen en los colegios. (MINSAL, 2010)

Debido a lo anterior es que recientemente se ha aprobado la ley que establece la presencia de un kiosco saludable en las dependencias escolares y sus alrededores.

Artículo

“Todo Establecimiento educacional deberá contar con un kiosco saludable, el cual deberá vender una variedad de productos que constituyan a lo menos un 80% del volumen total de los alimentos que se ofrece, permitiendo de esta manera, a la comunidad escolar acceder a una alimentación variada, concordante a las guías Alimentarias, dictadas por la autoridad sanitaria en esta materia.” (Proyecto de ley, Boletín 5889)

Debido a que la ley que exige la implementación de un kiosco saludable en los establecimientos escolares ha sido aprobada recientemente, esto da un plazo de un año para que los establecimientos escolares logren la implementación del kiosco saludable dentro de sus dependencias.

Actualmente en Chile, las estrategias, programas y propuestas sobre alimentación saludable, para prevenir y combatir el sobrepeso, la obesidad y por consiguiente el árbol de enfermedades crónicas no transmisibles, no ha tenido éxito ni adherencia tanto por parte de los empresarios y microempresarios ya que la

rentabilidad de los alimentos de alta densidad calórica también llamada comida chatarra es mayor, por tener buena aceptación en la población, además es necesario sumar que la anterior no está acostumbrada ni preparada para una alimentación diferente, abandonando los malos hábitos alimenticios.

2.1.1 Necesario y Oportuno

Una vez que se ha determinado que el problema de la obesidad es un problema de salud pública, es necesario que se tomen medidas para su prevención y control. Estas medidas deben ser integrales, es decir, deben abarcar tanto el ámbito de la alimentación como el de la actividad física. En este sentido, es necesario que se promuevan políticas que fomenten una alimentación saludable y una vida activa. Esto implica que se debe promover la educación alimentaria y nutricional, así como la promoción de la actividad física en la población. Además, es necesario que se regulen los alimentos de alta densidad calórica, es decir, que se establezcan límites máximos de grasas saturadas, azúcares y sodio en estos alimentos. También es necesario que se promuevan políticas que fomenten la producción y el consumo de alimentos saludables, como frutas, verduras y cereales integrales. En resumen, es necesario que se tomen medidas integrales para prevenir y controlar la obesidad, que abarquen tanto el ámbito de la alimentación como el de la actividad física.

La obesidad es un problema de salud pública que afecta a un número creciente de personas en todo el mundo. Esto se debe a un aumento de la ingesta de alimentos de alta densidad calórica y a una disminución de la actividad física. La obesidad es un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas, como la diabetes, la hipertensión y el cáncer. Por lo tanto, es necesario que se tomen medidas para prevenir y controlar la obesidad. Estas medidas deben ser integrales, es decir, deben abarcar tanto el ámbito de la alimentación como el de la actividad física. En este sentido, es necesario que se promuevan políticas que fomenten una alimentación saludable y una vida activa. Esto implica que se debe promover la educación alimentaria y nutricional, así como la promoción de la actividad física en la población. Además, es necesario que se regulen los alimentos de alta densidad calórica, es decir, que se establezcan límites máximos de grasas saturadas, azúcares y sodio en estos alimentos. También es necesario que se promuevan políticas que fomenten la producción y el consumo de alimentos saludables, como frutas, verduras y cereales integrales. En resumen, es necesario que se tomen medidas integrales para prevenir y controlar la obesidad, que abarquen tanto el ámbito de la alimentación como el de la actividad física.

La obesidad es un problema de salud pública que afecta a un número creciente de personas en todo el mundo. Esto se debe a un aumento de la ingesta de alimentos de alta densidad calórica y a una disminución de la actividad física. La obesidad es un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas, como la diabetes, la hipertensión y el cáncer. Por lo tanto, es necesario que se tomen medidas para prevenir y controlar la obesidad. Estas medidas deben ser integrales, es decir, deben abarcar tanto el ámbito de la alimentación como el de la actividad física. En este sentido, es necesario que se promuevan políticas que fomenten una alimentación saludable y una vida activa. Esto implica que se debe promover la educación alimentaria y nutricional, así como la promoción de la actividad física en la población. Además, es necesario que se regulen los alimentos de alta densidad calórica, es decir, que se establezcan límites máximos de grasas saturadas, azúcares y sodio en estos alimentos. También es necesario que se promuevan políticas que fomenten la producción y el consumo de alimentos saludables, como frutas, verduras y cereales integrales. En resumen, es necesario que se tomen medidas integrales para prevenir y controlar la obesidad, que abarquen tanto el ámbito de la alimentación como el de la actividad física.

2.2. Marco Teórico.

Para comprender de mejor forma los antecedentes de este estudio, a continuación se abordarán conceptos básicos utilizados en éste:

2.2.1 Sobrepeso y Obesidad infantil.

Chile, al igual que muchos países en el mundo, presenta un aumento en el número de casos de niños con sobrepeso y obesidad. Las cifras actuales muestran que este problema constituye uno de los principales problemas de salud pública del país. "Gordito, chanchito, guatoncito", apodos cariñosos para referirse a un menor con evidente obesidad o sobrepeso. Apelativos que disfrazan un problema grave, pero a la vez enternecen una realidad peligrosa. Seudónimos que pueden incentivar la falsa idea de que "un niño gordito está sanito". La obesidad es una enfermedad crónica. Se caracteriza por un incremento anormal del peso debido a la acumulación excesiva de grasa corporal, como resultado de un desbalance energético entre el consumo y el gasto de energía. Es por esta razón que para determinar si un niño sufre de obesidad infantil se utilizan gráficas estándar de IMC, en las cuales el niño obeso tiene un IMC sobre el percentil 95 para su sexo y edad.

La obesidad infantil al igual que la obesidad del adulto se asocia en un número importante de casos de enfermedades tales como dislipidemias (colesterol elevado), hiperinsulinemia, intolerancia a la glucosa, diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, alteraciones ortopédicas (dorso curvo, pie plano y escoliosis), apneas del sueño, exclusión social y otros problemas como baja autoestima, depresión y desórdenes del apetito. Todas estas patologías presentes ya en esta generación de niños determinarán que ellos tengan mayores necesidades de atención médica cuando sean adultos jóvenes.

Aparte del consumo de alimentos con alto contenido en grasas y azúcares, el sedentarismo de muchos niños les hace más obesos. El practicar una actividad física es esencial a su crecimiento y a su salud. El estilo de vida que llevan los niños

también ha cambiado mucho. La mayoría de las actividades que realizan se concentran en torno a la televisión, al ordenador y a los videojuegos. Muchas familias, por la falta de tiempo o por comodidad, acaban dejando a los niños delante de la televisión toda una tarde, en lugar de llevarlos al parque o a cualquier otra actividad que les favorezcan más.

La obesidad 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. Además, otra de las consecuencias 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 forma de vida.

En relación a las consecuencias médicas del exceso de peso, se observan ya desde edades tempranas. Los niños con sobrepeso u obesidad presentan niveles más elevados de presión arterial, de colesterol y de insulina en la sangre, comparados con menores de peso normal, por lo que tienen un alto riesgo de desarrollar enfermedades como la diabetes mellitus, hipertensión arterial, hipercolesterolemia e hígado graso, entre otras. Además son frecuentes los problemas respiratorios durante el sueño, las anomalías en el periodo menstrual en las niñas o los problemas ortopédicos debido al exceso de peso en las articulaciones. Por otro lado, los menores obesos tienen una mayor probabilidad de seguir siéndolo en la edad adulta y de padecer patologías cardiovasculares.

Las cifras hablan por sí solas, datos provenientes de numerosos estudios muestran que variables como la edad, el nivel socioeconómico, así como la región del país, tienen una enorme influencia en la frecuencia del problema, encontrándose que en la medida que va aumentando la edad, la prevalencia de obesidad es mayor. Según datos de la Junta Nacional de Jardines Infantiles, un 22 % de los menores de 2 a 5 años tiene sobrepeso y un 10% padece obesidad. El futuro no es alentador,

más aún si consideramos que en Chile uno de cada cuatro adultos es obeso. Un 90 por ciento de los casos se debe al sedentarismo y malos hábitos alimentarios, con dietas ricas en calorías y grasas. Estas son tres de las principales causales.

No basta con asumir responsabilidades individuales sino que es necesario un cambio de ambiente para poder lograr resultados. El principal desafío para las autoridades sanitarias es el fuerte aumento en los costos de salud, ya que estas personas relativamente jóvenes con más de un factor de riesgo crónico necesitarán diferentes y numerosas atenciones profesionales para tratar de mantener la salud y una aceptable calidad de vida, por lo tanto tenemos que generar una política intersectorial, entre los ministerios que pueden influir en el desarrollo de hábitos más saludables y prevención de enfermedades, para que nos permita transformar este diagnóstico en soluciones.

En Chile existen numerosas organizaciones que están trabajando en este tema: enseñando hábitos (en los colegios han aumentado el número de horas de actividad física), previniendo (campaña de cinco al día frutas y verduras) (creación de kioscos saludables en colegios), presionando a las autoridades y buscando influir en las políticas públicas que regulan el tema, pero aún se requiere mayor conciencia y participación. Entre las medidas que se están desarrollando entre el ministerio de Salud y el Ministerio de Educación, destaca los cambios en las colaciones escolares que entrega, serán reducidas en sal y azúcar y embutidos, aumentando además el consumo de frutas y verduras, para equilibrar la dieta en los estudiantes. A eso se le suman las modificaciones al Simce de Educación Física, que el 2011 aumentó las pruebas en los colegios del país.

La solución no es farmacológica debido a que los niños no pueden ni deben usar pastillas, la solución pasa por cambiar hábitos tanto en niños como en padres. Pero muchos padres tienen que dividirse entre las múltiples tareas, laborales y domésticas, y les resulta más cómodo ofrecer una comida rápida a sus hijos. Día tras día, estos hábitos alimenticios se convierten en una mala costumbre. Las comidas resultan muy atractivas por su aspecto, pero no llevan los nutrientes ni las vitaminas necesarias para que los niños crezcan fuertes y sanos. Para los padres, lo

más importante es saciar el hambre de sus hijos, sin preocuparse si están o no comprometiendo el futuro de su salud. Los padres, del mismo modo que muchos abuelos, también pecan con la preocupación exagerada por la cantidad de comida que consumen los niños. Les ofrecen unos menús sin considerar los controles en cuanto a las grasas, azúcares, y otros componentes que solo engordan. Existen más informaciones sobre el tema, pero los hábitos siguen cambiando para peor.

El profesional de la salud, Nutricionista, es enfático en aclarar que prevenir es fundamental. La obesidad se tiene que evitar con cambios que involucren a la familia. Esto agrupa las conductas alimentarias saludables y el incentivo de la actividad física. Los jardines y colegios tienen que apoyar la vida sana al igual que el grupo familiar. Es muy importante evitar el uso de sal, azúcar y establecer horarios para las comidas. Además, la lactancia materna es un factor protector de la obesidad infantil, siendo la medida más fácil, simple y temprana para combatir el problema.

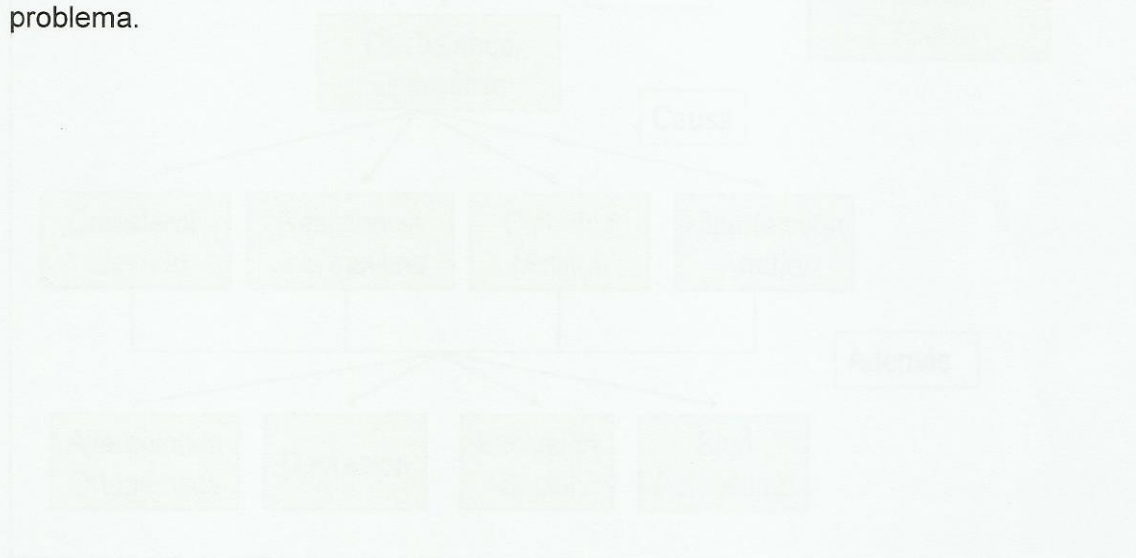


Figura 1. Mapa Conceptual de Sobrepeso y Obesidad Infantil
Fuente: elaboración propia

A continuación se presentará una figura para comprender de mejor forma los antecedentes de este tema en estudio, en donde se abordará conceptos básicos utilizados en éste:

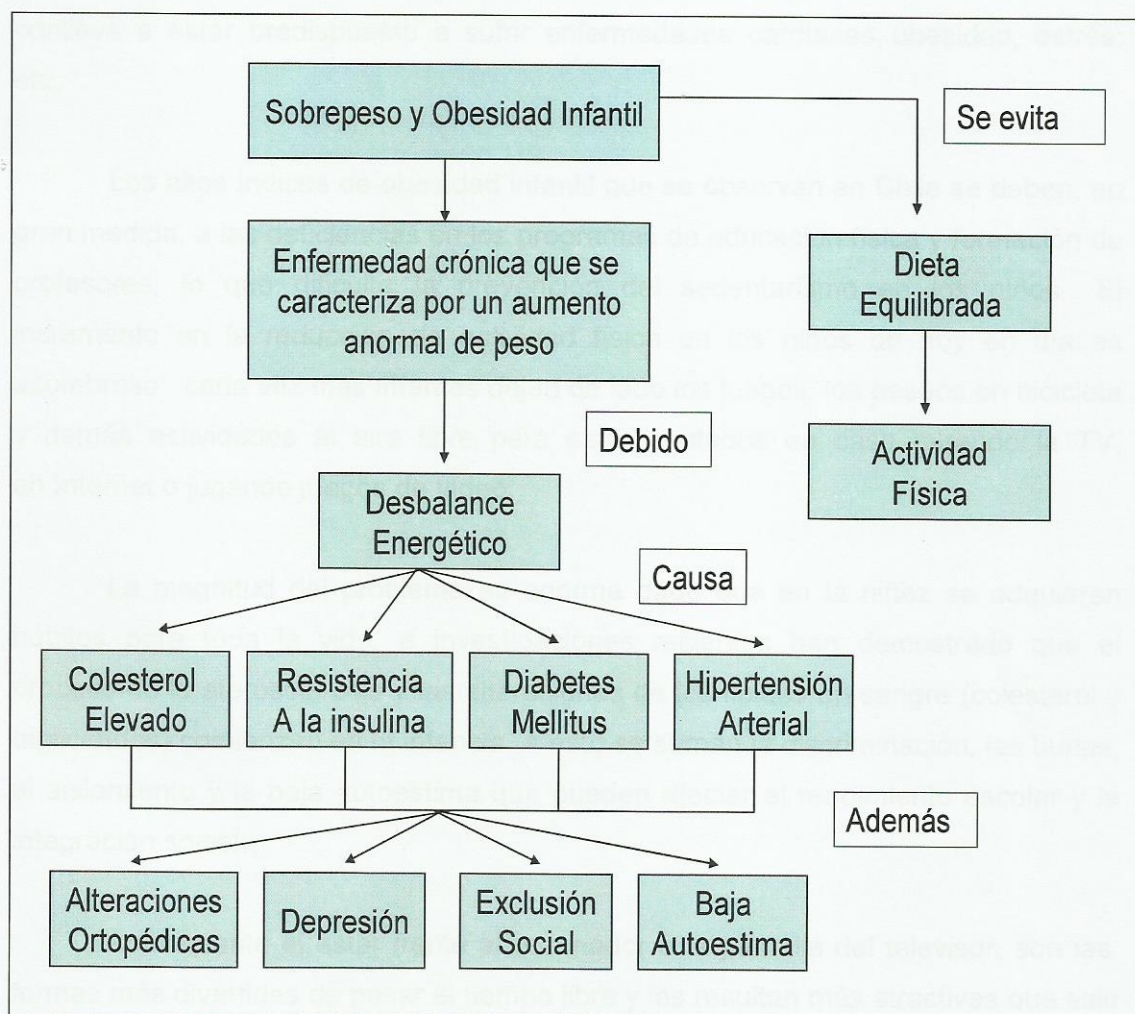


Figura 1: Mapa Conceptual Sobrepeso y Obesidad Infantil

Fuente: Elaboración propia.

2.2.2. Sedentarismo Infantil.

El sedentarismo, que se diferencia del ocio (tiempo libre), es la ausencia de actividad física. Se trata de una consecuencia de la vida moderna urbana, sobre todo en ciudades en donde todo está hecho para evitar grandes esfuerzos. Esto conlleva a estar predispuesto a sufrir enfermedades cardíacas, obesidad, estrés, etc.

Los altos índices de obesidad infantil que se observan en Chile se deben, en gran medida, a las deficiencias en los programas de educación física y formación de profesores, lo que dificulta la prevención del sedentarismo en los niños. El incremento en la reducción de actividad física en los niños de hoy en día es asombroso; cada vez más infantes dejan de lado los juegos, los paseos en bicicleta y demás actividades al aire libre para estar sentados en casa mirando la TV, en Internet o jugando juegos de vídeo.

La magnitud del problema es enorme dado que en la niñez se adquieren hábitos para toda la vida, e investigaciones recientes han demostrado que el proceso de la aterosclerosis y las alteraciones de los lípidos en sangre (colesterol y triglicéridos) comienzan en la infancia. A esto se suman la discriminación, las burlas, el aislamiento y la baja autoestima que pueden afectar el rendimiento escolar y la integración social.

Actualmente el estar frente al ordenador o la pantalla del televisor, son las formas más divertidas de pasar el tiempo libre y les resultan más atractivas que salir a jugar al patio. Pero esto no es todo, también se suma el hecho de que como muchos de estos pequeños viven en departamentos y sus padres trabajan, no cuentan con quien los lleve al parque.

Por otra parte, la actividad física en el colegio es escasa, y por si fuera poco, muchas veces se la usa como una forma de castigo o evaluación, lo que no la hace nada atractiva para los pequeños. Diversos estudios determinan que la mitad de los

infantes en edad preescolar y escolar no realiza una adecuada y periódica actividad física en su tiempo libre, sobre todo las niñas.

Los niños sedentarios llegan de la escuela y se sientan a mirar televisión, jugar algún juego de vídeo o navegar por Internet, dejando de lado actividades que impliquen un gasto energético. El sedentarismo infantil hace que tengan una mala calidad de vida, sean más propensos a convertirse en niños y adolescentes obesos, padecer de diabetes, hipertensión arterial, colesterol, problemas cardíacos y circulatorios.

En Chile, casi el 30 % de los niños en edad escolar es obeso y, por consiguiente, tiene 10 veces más probabilidades de prolongar esa enfermedad durante su adultez. Los antecedentes proporcionados por el Instituto de Nutrición y Tecnología en Alimentos de la Universidad de Chile (INTA) dejan en claro, que el problema es consecuencia no sólo de una inadecuada alimentación, sino que, en gran medida, de la escasa actividad física que realizan diariamente.

Ya a fines de 1995, un estudio solicitado por el Sernac al propio INTA y al departamento de Sociología de la Universidad de Chile, demostró que el 40,7 % de los niños sin diferencias de estratos sociales, pasa entre una y tres horas frente al televisor, de lunes a viernes, y más del 20 % ve más de tres horas cada jornada. A esto se suma la vida en departamentos con la consiguiente disminución de los espacios para el deporte, el boom de la computación y los juegos de video, ya que con esta tecnología de estos tiempos, existe una desorientación en los programas de educación física que se aplican a nivel nacional.

A pesar de la ampliación de las horas obligatorias de esta asignatura (de dos a tres semanales), Chile sigue siendo superado en este ítem por Argentina, Cuba y Estados Unidos, entre muchos otros. Sin embargo, no es la cantidad de horas dedicadas a la actividad física, sino la calidad del ejercicio lo que origina la preocupación de los especialistas.

Si bien la obesidad de un individuo está determinada por factores genéticos, malos hábitos en la nutrición de la familia y una serie de variables del entorno como la inagotable oferta de productos ricos en grasas, es el sedentarismo de los escolares el que impide la prevención. La obesidad es su peor fantasma, porque por más que se haga dieta, sin ejercicio físico ésta no tiene efecto.

El problema de fondo, es que la concepción del deporte en Chile está errada, donde se sigue considerando a la educación física con fines de rehabilitación, alegrar la vida, favorecer el sano esparcimiento y reforzar el espíritu. La sociedad hoy presenta otro problema, que es el de las enfermedades metabólicas no transmisibles y que, en su mayoría, son producto de la inactividad o inadecuada actividad física en el campo escolar y universitario. Por otra parte el consumismo y la escasez de lugares públicos para realizar actividad física, refuerzan el sedentarismo en nuestra población. Además se refuerza esta condición con la poca inversión que existe por parte del estado por crear espacios gratuitos a los cuales la población pueda acceder fácilmente para realizar deportes, hoy en día existe mucha dificultad para acceder a un gimnasio por ejemplo, la mayoría tiene un costo de utilización lo cual desfavorece a aquellos estratos socioeconómicos más bajos.

En lo anterior también influye que la especialización de los profesores del área es muy reducida, pues en su formación universitaria casi no reciben instrucción científica. Las universidades están dejando de lado la formación científica. Si comparamos con lo que ocurría hace 10 años, los ramos científicos se han reducido a menos de la mitad, principalmente para rebajar costos. No es barato conseguir profesionales para que enseñen bioquímica, biomecánica y física, por ejemplo.

Si relacionamos todo este sedentarismo y los problemas que conlleva esto, podemos decir que al realizar algún tipo de deporte tendremos menos riesgo de padecer obesidad y otros tipos de enfermedades (al corazón, depresión, diabetes, etc.). Si pensamos que el deporte tiene la facultad de ayudar a los más pequeños a desarrollar destrezas físicas, hacer ejercicios, socializar, divertirse, aprender a jugar formando parte de un equipo y que cada uno de este cumple un rol, lo respeta y da lo mejor de sí para obtener algún punto o ganar, también se aprende la honestidad y

lo que es el juego limpio, mejora su autoestima porque sabe que es importante lo que debe hacer y además puede viajar a otros lugares, ciudades o países representando a su club o a su país. El deporte ayudara al desarrollo físico de este, mejorando y fortaleciendo su capacidad física y mental, si comparamos a un niño sedentario con un niño deportista tendremos diferencias notables entre ellos.

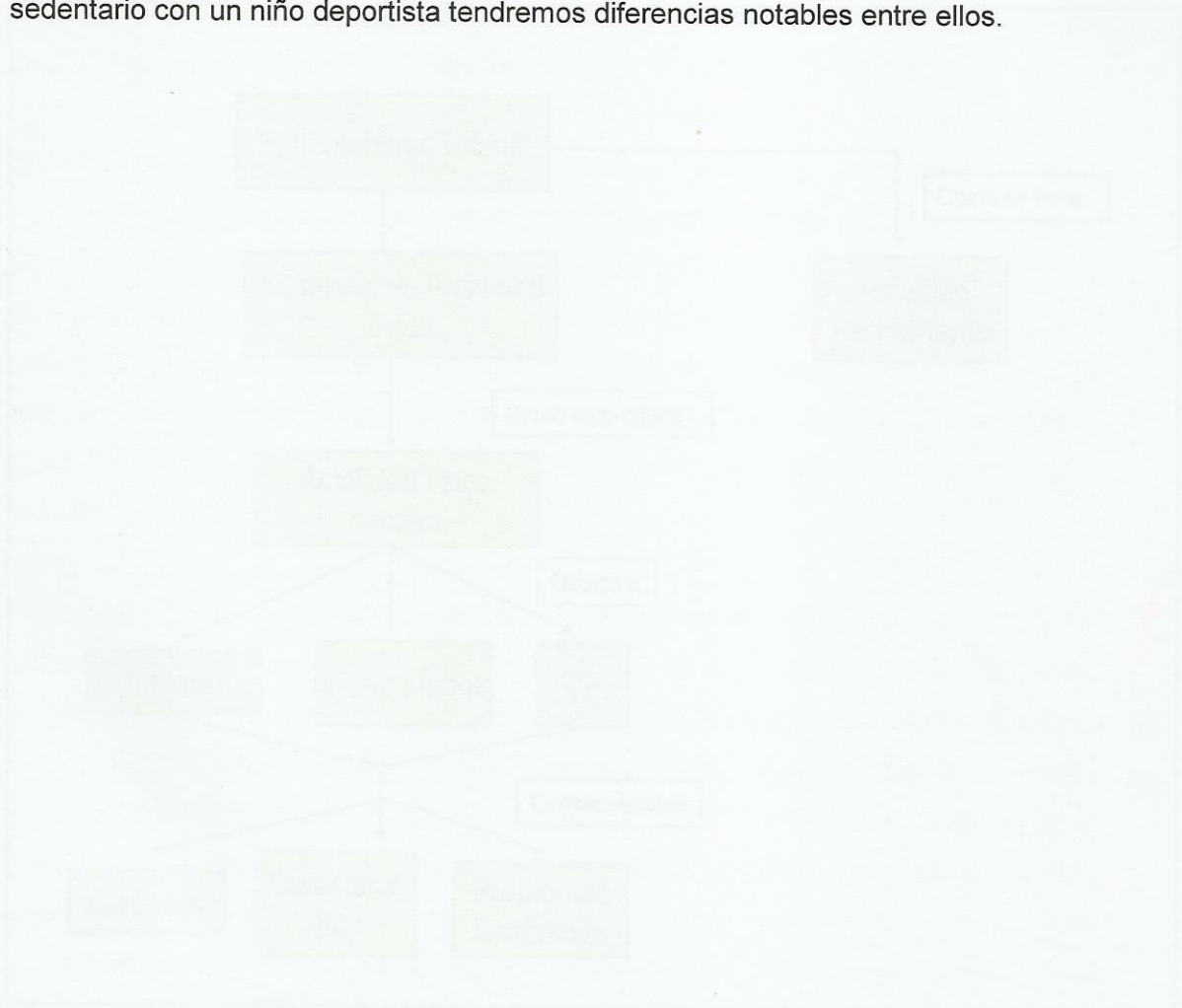


Figura 2: Mapa Conceptual Sedentarismo Infantil

Fuente: Elaboración propia

A continuación se presentará una figura para comprender de mejor forma los antecedentes de este tema en estudio, en donde se abordará conceptos básicos utilizados en éste:

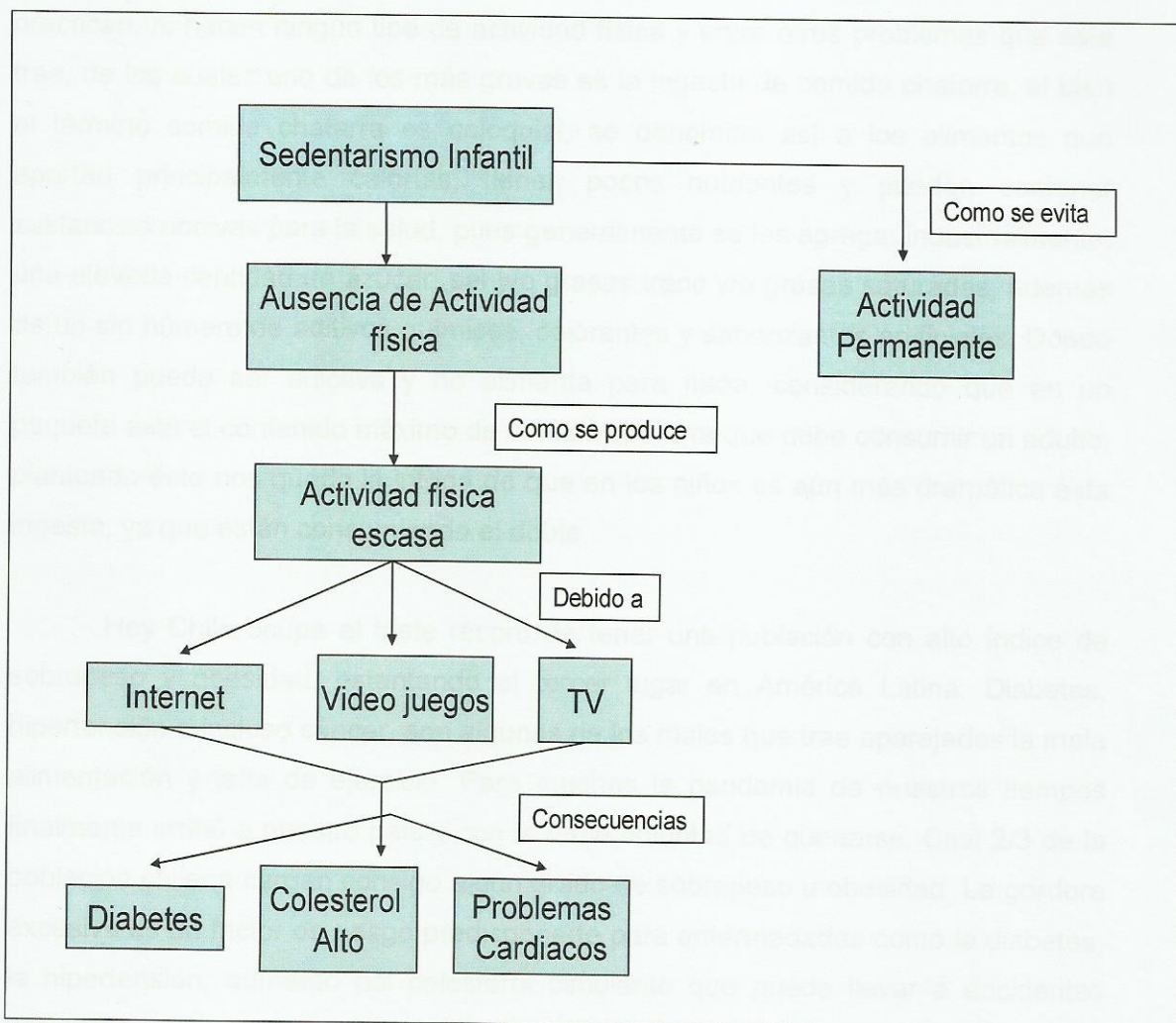


Figura 2: Mapa Conceptual Sedentarismo Infantil.

Fuente: Elaboración Propia

2.2.3. Comida Chatarra.

Chile es un país sedentario, si lo pensamos y analizamos, el 21% de los escolares son obesos y aparte de los 90 minutos de educación física escolar no practican, ni hacen ningún tipo de actividad física y entre otros problemas que este trae, de los cuales uno de los más graves es la ingesta de comida chatarra, si bien el término comida chatarra es coloquial, se denomina así a los alimentos que aportan principalmente calorías, tienen pocos nutrientes y pueden contener sustancias nocivas para la salud, pues generalmente se les agrega, industrialmente, una elevada cantidad de azúcar, sal y/o grasas trans y/o grasas saturadas, además de un sin número de aditivos químicos, colorantes y saborizantes artificiales. Donde también puede ser adictiva y no alimenta para nada, considerando que en un paquete está el contenido máximo de comida chatarra que debe consumir un adulto, planteado esto nos queda la intriga de que en los niños es aún más dramática esta ingesta, ya que están consumiendo el doble.

Hoy Chile ocupa el triste récord de tener una población con alto índice de sobrepeso y obesidad, ostentando el tercer lugar en América Latina. Diabetes, hipertensión e incluso cáncer, son algunos de los males que trae aparejados la mala alimentación y falta de ejercicio. Para muchos la pandemia de nuestros tiempos finalmente arribó a nuestro país y con la firme voluntad de quedarse. Casi 2/3 de la población chilena cargan consigo algún grado de sobrepeso u obesidad. La gordura excesiva es un factor de riesgo predisponente para enfermedades como la diabetes, la hipertensión, aumento del colesterol circulante que puede llevar a accidentes vasculares, hígado graso, etc. No podemos decir que la obesidad y enfermedades adyacentes, son causadas en su totalidad por la comida chatarra, pero sí es un factor principal del problema masivo de obesidad en los niños o ya sea por problemas de salud al que se implementa la comida y así se provoque la obesidad.

La comida chatarra en sí, es una mercancía, que a los ojos de las industrias debe venderse a gran escala para obtener ganancia de ella, no importa el valor nutricional de la misma, sino la mayor cantidad de ventas posible. La comida chatarra es reflejo de una economía que se basa en una

sociedad capitalista y consumista. Por eso, desde muchos puntos de vista, la comida chatarra es un daño y no un bien para la sociedad.

Los restaurantes de comida rápida nos brindan desde luego este tipo de comidas, pero además las cadenas de supermercados también ofrecen al mercado dicha comida chatarra. La comercialización de comida hipercalórica y poco nutritiva y con alto contenido de grasas, azúcares y sal es un factor que contribuye al aumento internacional de la obesidad y del sobrepeso y en general a dietas deficientes. La publicidad influye en las decisiones, y cuando está destinada a la población infantil, tiene un fuerte impacto en su percepción acerca de las distintas comidas. A los niños pequeños en particular, les puede costar diferenciar lo que es publicidad de lo que no lo es. En cambio en los adolescentes, se complacen al consumir alimentos que solamente llenan pero no nutren. El sabor es el único beneficio que les satisface y ese sabor casi siempre está ligado con el exceso de alguna sustancia que a la larga es dañina para el cuerpo y que acarreará enfermedades, pero a la vez también son vulnerables a este fenómeno y están en una edad en que están desarrollando sus propias perspectivas respecto de lo que constituye una dieta adecuada.

Este tipo de comida es muy popular por lo sencillo de su elaboración (sometida habitualmente a procesos industriales) y conservación (en muchos casos no necesita refrigeración y su fecha de caducidad suele ser larga), su precio relativamente barato, su amplia distribución comercial que la hace muy fácilmente accesible y la presión de la publicidad. También porque no suele requerir ningún tipo de preparación por parte del consumidor final o esta es escasa, es cómoda de ingerir y tiene una gran diversidad de sabores.

La comercialización de la comida chatarra también puede cansar los esfuerzos de las autoridades públicas, de los padres y de las personas a cargo para fomentar la alimentación saludable. La población infantil es la audiencia objetivo para una amplia variedad de sofisticadas campañas que abarcan todos los medios de comercialización. Se ha encontrado que los productos alimentarios destinados a niños y niñas son alimentos extremadamente hiper calóricos, y las bebidas tienen

un alto contenido de grasas, azúcares y sal. Si sólo nos alimentamos de hamburguesas, pizzas, Completos o papas fritas nuestra salud será deficiente. De vez en cuando no hace daño; pero el núcleo de nuestra alimentación debe de ser balanceada. Pero la buena alimentación no es cara; vale más un litro de refresco que un litro de leche. Las frutas y las verduras nos nutren y cuestan más baratas que las papas fritas embolsadas.

La mala alimentación del chileno, se basa principalmente en su ritmo de vida acelerado y el creciente rol que está jugando en la dieta de la población de todos los estratos y edades la llamada "comida chatarra" o "comida basura". Estas comidas de acceso rápido son preferidas por los consumidores como parte de sus necesidades nutritivas por falta de tiempo para cocinar con materia prima verdadera o por comodidad. La industria de la chatarra alimenticia conoce muy bien las debilidades del ser humano y lo atrae con una combinación de olores, sabores y colores difíciles de resistir. Grasas, aceites, azúcares, colorantes, aditivos químicos, glutamato, tartrazina y carbohidratos en todas sus formas, reemplazan a las proteínas, las fibras y vitaminas de los alimentos naturales. La colación rápida con excesos substancias que el organismo no necesita, se acompaña con una bebida de fantasía gaseosa cuyo contenido es una verdadera bomba azucarada con 1/3 es azúcar pura.

El Gobierno de Chile se ha propuesto poner a dieta a sus ciudadanos e inculcarles hábitos de vida saludables con una nueva ley que alertará en los envases si tienen alto contenido en grasas, azúcar o sal y además vetará la entrada de estos productos en los colegios. Las autoridades han decidido combatir los malos hábitos alimenticios mediante una ley considerada pionera en Latinoamérica. La norma, denominada "de composición nutricional de los alimentos y su publicidad", pero más conocida como ley de comida chatarra o ley del Súper 8. Uno de los principales aspectos de la norma, es la obligación de especificar en los envases los ingredientes y la información nutricional de cada alimento. Además, en caso de que sean altos en azúcar, sal o grasas saturadas, los fabricantes deberán identificarlos como tales en el envase.

La iniciativa, además, establece que la publicidad y venta de alimentos especialmente destinados a menores de 14 años no podrá efectuarse mediante ganchos comerciales como regalos, concursos o las populares cajitas felices de las cadenas de comida rápida. Además, prohíbe la venta de esos productos altos en grasas, azúcar o sal en los quioscos que funcionan dentro de los colegios, y señala que estas instituciones deben promover la actividad física y el desarrollo de hábitos alimenticios saludables.

Para establecer los criterios técnicos que regirán el etiquetado de alimentos, el Ministerio de Salud encargó un informe al Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos de la Universidad de Chile. Este organismo analizó 440 productos envasados y propuso algunos límites basados en recomendaciones de la OMS y de la Organización de la Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO). Según el estudio, se registran altos niveles de calorías y grasas saturadas en chocolates, cereales, hamburguesas, mayonesas, patés, margarinas y algunos quesos. Todos estos productos son parte importante de la dieta habitual de los chilenos, que son quienes en última instancia deberán dar un giro radical en sus hábitos alimenticios.

La trampa de la industria de la comida chatarra, no es precisamente la salud de los ciudadanos, su negocio es vender y mientras más vende mejores cifras económicas pueden ser presentadas por un país que protege la libre empresa y el libre mercado. La salud pública, queda fuera del balance económico pues es una variable poco saludable y más bien incómoda para el buen desempeño de los negocios. La industria de la comida rápida ofrece sus productos en forma libre, sacudiéndose toda responsabilidad, la cual recae sobre el consumidor.

Si una persona consumiese comida chatarra todos los días tendría más probabilidades de padecer enfermedades sanguíneas, obesidad, diabetes y colesterol alto. No es lo mismo si esta comida se consume una vez a la semana, que todos los días. Las consecuencias pueden ser irreversibles y hasta lamentables. Los hábitos alimenticios que hemos adquirido con el tiempo y la vida moderna, se han transformado en un hábito que atenta contra la salud. Algunos de alimentos

chatarra, comunes en muchos hogares son: hamburguesas, salchichas, papas fritas, productos congelados para la preparación en microondas, bebidas gaseosas, dulces entre otros.

La grasa caliente mezclada con los azúcares, los carbohidratos y la gaseosa azucarada apacigua el hambre momentáneamente y al cabo de un par de horas estas hambriento nuevamente y con la imagen, el olor de las grasas y el sabor de los azúcares todavía latentes en todos tus sentidos. La idea es que vuelvas pronto a saciar el apetito, a llenarte el estómago con chatarra una y otra vez hasta que te conviertes en un individuo sin voluntad, dependiente del azúcar y la grasa. Es sabido que la incontinencia es desastrosa para la salud psíquica de las personas y cuando la comida chatarra se convierte en una droga es difícil dejarla sin ayuda médica o de especialistas. Las consecuencias son un acumulo excesivo de tejido adiposo en el organismo y un deterioro paulatino de las capacidades normales del mismo.

Ahora bien, el agua, las verduras y las frutas pueden con infinitas ventajas reemplazar las golosinas a destiempo y las bebidas gaseosas de fantasía que a la larga son un perjuicio para la salud principalmente de un cuerpo en formación. Cuando hablamos de nutrición no solamente nos referimos a la física. Bien dice el dicho que mente sana en cuerpo sano. Si pretendemos la salud para alargar nuestra vida y disfrutarla, tenemos que pensar que existen otras áreas en donde debemos de pretender la misma salud. Por ejemplo, en el campo espiritual y cultural.

Figura 2. Mapa Conceptual Tipos de Chatarra

Tabla 1. Tipos de Chatarra

2.3. FICHA TÉCNICA

A continuación se presentará una figura para comprender de mejor forma los antecedentes de este tema en estudio, en donde se abordará conceptos básicos utilizados en éste:

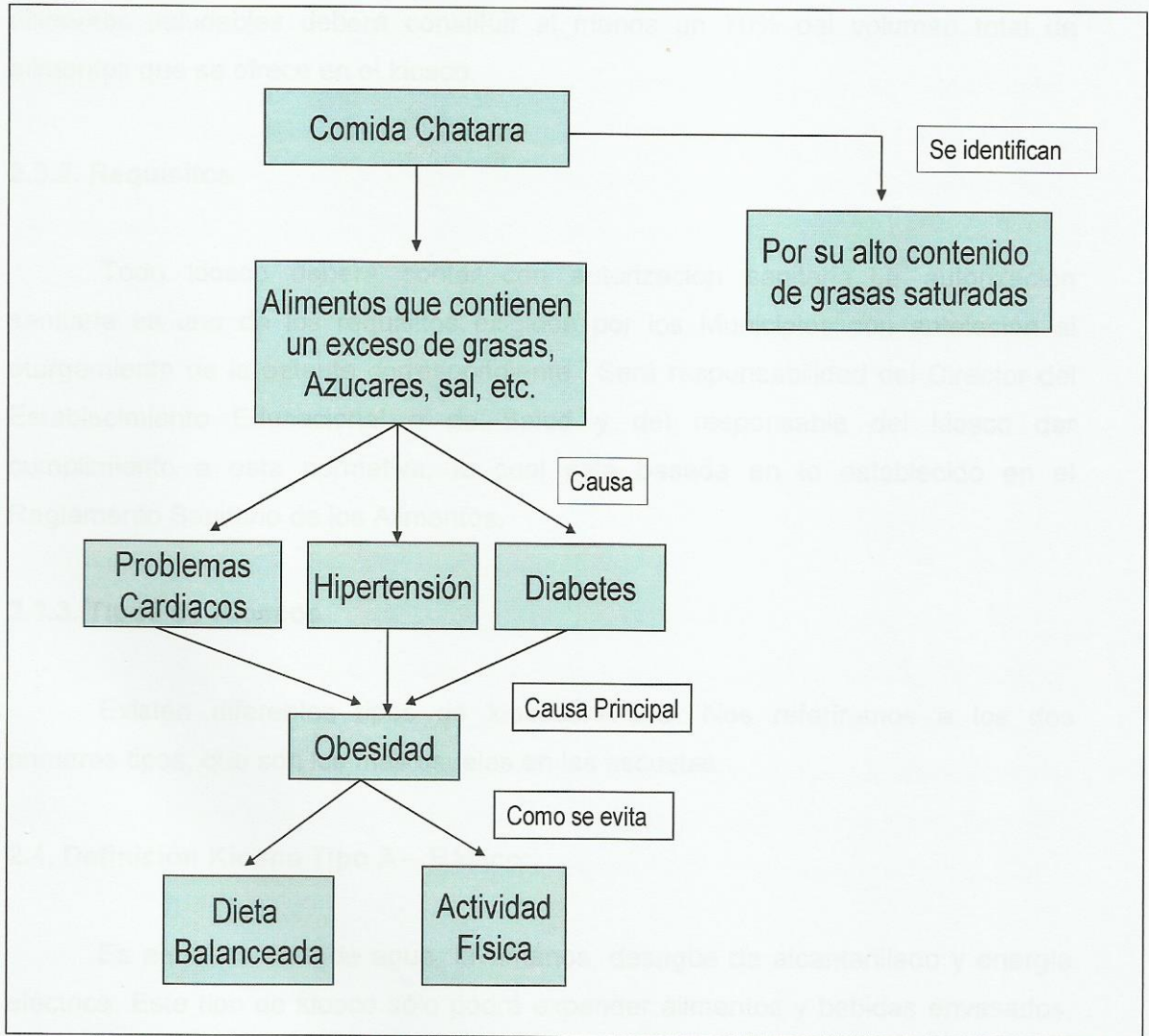


Figura 3: Mapa Conceptual Comida Chatarra.

Fuente: Elaboración Propia

2.3. FICHA TECNICA

2.3.1. Que es un kiosco Saludables

Recinto, establecimiento o local que cumpla con las normas sanitarias para la venta de variedad de alimentos saludables a la comunidad. Esta variedad de alimentos saludables deberá constituir al menos un 70% del volumen total de alimentos que se ofrece en el kiosco.

2.3.2. Requisitos

Todo kiosco deberá contar con autorización sanitaria. La autorización sanitaria es uno de los requisitos exigidos por los Municipios con antelación al otorgamiento de la patente correspondiente. Será responsabilidad del Director del Establecimiento Educacional o de Salud y del responsable del kiosco dar cumplimiento a esta normativa, la cual está basada en lo establecido en el Reglamento Sanitario de los Alimentos.

2.3.3. Tipos de Kioscos

Existen diferentes tipos de kioscos: A-B-C. Nos referiremos a los dos primeros tipos, que son los más usuales en las escuelas.

2.4. Definición Kiosco Tipo A – Básico:

Es aquel carente de agua, lavamanos, desagüe de alcantarillado y energía eléctrica. Este tipo de kiosco sólo podrá expender alimentos y bebidas envasados, que provengan de fábricas autorizadas, que no requieran de protección especial de frío o del calor. Las bebidas serán vendidas en su envase original. Las frutas enteras, verduras, semillas y otros alimentos similares que se expendan deberán almacenarse en buenas condiciones sanitarias. Este tipo de kiosco no está autorizado para elaborar ningún tipo de alimento como sándwich, completos, sopapillas u otros que contengan salsas o aderezos.

Para la disposición de la basura, deberá contar con receptáculos con tapa y bolsa plástica en su interior y su contenido deberá retirarse cada vez que se requiera y al menos una vez al día.

2.4.1. Este kiosco podrá ofrecer:

Alimentos no perecibles en envase individual y procedentes de fábricas autorizadas. Todo tipo de productos lácteos de larga vida en envases individuales: Leche larga vida sola, con o sin azúcar, yogurt larga vida con edulcorante artificial, yogurt con o sin azúcar. Néctares y jugos de fruta, larga vida, en envase individual con azúcar o con edulcorante artificial. Agua mineral con o sin gas, en envase individual. Galletas integrales. Galletas de agua y soda. Galletas y queques dulces en envase individual sin relleno ni recubiertos. Queques con fruta, verduras o frutos secos. Cereales inflados, en envases individuales. Frutos secos: orejones, ciruelas, higos, pasas, damascos, etc. Semillas: almendras, maní, nueces, avellanas (no salados). Fruta natural entera, previamente lavada con agua potable.

2.5. Definición Kiosco Tipo B – Intermedio:

Es aquel que cuenta con agua potable, energía eléctrica (instalación debidamente autorizada) y un refrigerador. Este tipo de kiosco puede vender alimentos perecibles, pero no elaborarlos en el mismo kiosco. Para la disposición de la basura, deberá contar con receptáculos con tapa y bolsa plástica en su interior y su contenido deberá retirarse cada vez que se requiera y al menos una vez al día.

2.5.1. Este kiosco podrá ofrecer:

- Alimentos no perecibles en envase individual y procedentes de fábricas autorizadas.
- Todo tipo de productos lácteos de larga vida en envases individuales: leche larga vida sola, con o sin azúcar, yogurt larga vida con edulcorante artificial, yogurt con o sin azúcar.

- Néctares y jugos de fruta, larga vida, en envase individual con azúcar o con edulcorante artificial, o mezclas de los mismos.
- Agua mineral con o sin gas, en envase individual.
- Galletas integrales.
- Galletas de agua y soda
- Galletas y queques dulces en envase individual sin relleno ni recubiertos.
- Queques con fruta, verdura o frutos secos.
- Cereales laminados e inflados, en envases individuales.
- Frutos secos: orejones, ciruelas, higos, pasas, damascos, etc.
- Semillas: almendras, maní, nueces, avellanas (no salados).
- Fruta natural y verdura entera, previamente lavada con agua potable.

Más: Sándwich proveniente de fábricas autorizadas y debidamente rotulados, en pan integral o marraqueta, con agregado de pavo, pollo, atún, jamón, huevo, queso bajo en grasa, palta, tomate, porotos verdes, lechuga, mermelada, dulce de membrillo.

- Helado de paleta o en vasito, proveniente de fábricas autorizadas y siempre que cuente con un equipo de congelación exclusivo (con Registro de temperatura) para la conservación de los mismos.

2.6. Ley Semáforo Nutricional

Este proyecto fue implementado por la agencia nacional de alimentos Food Standards Agency Board (FSAB), de Inglaterra, una nueva forma de conocer la composición nutricional de los alimentos para facilitar la selección de una alimentación saludable mediante sellos (un semáforo): verde, amarillo y rojo en la cara principal de los envases de los alimentos que adviertan sobre el elevado, moderado o bajo contenido de sal, azúcares y grasas (rojo, amarillo y verde). Esta iniciativa fue el resultado de una extensiva investigación en consumidores con participación de productores de alimentos, supermercados, consumidores y público en general.

En Chile, un nuevo proyecto de ley en discusión en la Comisión de Salud del Congreso Nacional e impulsada por el parlamentario Guido Girardi, que busca rotular los alimentos según su composición nutricional y su consecuencia en la salud de la población. Entre otras cosas, exige poner en los productos una circunferencia roja por cada nivel elevado de sal, azúcar y grasas que contengan. Recoge esta experiencia y plantea la adopción del "Semáforo" como una forma de conocer y ayudar en la selección de alimentos saludables. También plantea la necesidad de limitar la publicidad y venta de estos alimentos considerando que la ingenuidad propia de los niños no permite discriminar cuando son expuestos a la publicidad masiva.

La tabla que se utiliza hoy en día para clasificar los alimentos que se encuentran en los Kioscos de los establecimientos educacionales de este estudio de la Comuna de Renca: se clasifican como bajo, mediano y alto en grasas, azúcares y sal. El cual se presentará en los anexos (8.3)

CAPITULO III METODOLOGIA.

El Diccionario de Metodología y Técnica de la Investigación, define la Metodología como la ciencia del Método. Es el terreno específicamente instrumental de la investigación. Se refiere a la operatoria del proceso de investigación, a las técnicas, procedimientos herramientas de todo tipo, que intervienen en la marcha de la investigación. Mientras que Neil J. Salkind considera la metodología como el estudio sistemático de los métodos utilizados por una ciencia en su investigación, de la realidad, lo cual abarca por un lado el análisis lógico del procedimiento de la investigación y, por el otro lado, el examen de los principios y supuestos que la guían.

3.1. Paradigma Positivista.

El positivismo es una corriente de pensamiento cuyos inicios se suele atribuir a los planteamientos de Auguste Comte, y que no admite como válidos otros conocimientos sino los que proceden de las ciencias empíricas. (Meza Cascante, Luis Gerardo, 1998)

El positivismo es un conjunto de reglamentaciones que rigen el saber humano y que tiende a reservar el nombre de "ciencia" a las operaciones observables en la evolución de las ciencias modernas de la naturaleza. Durante su historia, dice este autor, el positivismo ha dirigido en particular sus críticas contra los desarrollos metafísicos de toda clase, por tanto, contra la reflexión que no puede fundar enteramente sus resultados sobre datos empíricos, o que formula sus juicios de modo que los datos empíricos no puedan nunca refutarlos. (Kolakowski, 1998)

Este tipo de paradigma es muy sencillo ya que su enfoque positivista, asume que es posible establecer las causas de los hechos, por esta razón me interesa enfocar el estudio en la óptica causa-efecto. Ya que en este enfoque, más bien, aborda los procesos y sus propias particularidades, estudiando los esquemas de

relaciones complejas y no tanto la búsqueda de relaciones determinadas de causa y efecto.

Además el enfoque positivista asume que es posible desarrollar una investigación libre de valores, por tanto tenemos que aceptar que los valores del investigador del contexto particular en la que se realiza y de las teorías que la fundamentan, tienen importancia y determinan los resultados. Por tanto el enfoque de este paradigma es seleccionar teorías previamente, para un enfoque hipotético-deductivo, hipótesis que se desea contrastar en la investigación para confirmarlas o desecharlas, en este caso los kioscos saludables serán el enfoque hipotético-deductivo, para luego poder contrastar en la investigación para confirmar o desechar las interrogantes de investigación.

3.2. Método Cuantitativo.

El método Cuantitativo es la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento de una población. (Hernández Etal, 2003)

Para la presente investigación el método cuantitativo satisface esta tesis, ya que se necesita modelo o teoría anterior del tema para comenzar, este tipo de método a utilizar es satisfactorio para este estudio, ya que contesta las interrogantes de investigación de los kioscos saludables después de su implementación en los establecimientos educacionales.

3.3. Tipo de investigación.

3.3.1. Descriptiva.

La investigación descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las

actividades, objetos, procesos y personas. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables. Los investigadores no son meros tabuladores, sino que recogen los datos sobre la base de una hipótesis o teoría, exponen y resumen la información de manera cuidadosa y luego analizan minuciosamente los resultados, a fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyan al conocimiento. (Deobold B. Van Dalen y William J. Meyer.)

Hasta la fecha no se han realizado estudios en base a si existe algún efecto o cambio en la implementación de Kioscos Saludable en establecimientos Educativos. Tampoco se han encontrado estudios en Chile que investiguen el tema de los efectos de los locales de comida rápida y locales de comida saludable. Debido a lo anterior es que se considera el presente estudio como un estudio descriptivo, donde no se han encontrado estudios o investigaciones que puedan clarificar mayormente la existencia o no existencia de los efectos de los kioscos saludables después de su implementación.

Los estudios descriptivos sirven para medir un conjunto de variables en una población para obtener información y llevar a cabo la investigación más completa respecto de un contexto particular, investigar problemas, identificar conceptos o variables, establecen prioridades para investigaciones futuras, o sugerir afirmaciones y postulados, buscando la cuantificación.

3.3.2. No experimental.

Es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para analizarlos con posterioridad. En este tipo de investigación no hay condiciones ni estímulos a los cuales se expongan los sujetos del estudio. Los sujetos son observados en su ambiente natural. (Hernández Sampier. Roberto, 2004.)

Esta investigación es no experimental ya que precisamente el investigador, no provoca una situación para introducir determinadas variables de estudio manipuladas por el investigador, para controlar el aumento o disminución de esa variable, y su efecto en las conductas observadas. Por tanto, el investigador, maneja deliberadamente la variable experimental y luego observa lo que sucede en situaciones controladas.

3.3.3. Diseño Transeccional.

En los estudios de tipo transeccional o transversal la unidad de análisis es observada en un solo punto en el tiempo. Se utilizan en investigaciones con objetivos de tipo exploratorio o descriptivo para el análisis de la interacción de las variables en un tiempo específico. Un estudio transeccional puede incluir uno o más grupos o subgrupos de unidades de observación o análisis. (Ávila Baray. Héctor Luis, 2006)

Esta investigación es diseño transeccional ya que el interés es analizar y observar en un solo punto de tiempo, el análisis de la interacción de las variables en un tiempo específico y además en un solo grupo, que será alumnos de 6º-7º-8º básicos.

3.4. Rol del Investigador.

Podemos ver que el rol incumbe al investigador durante una investigación cuantitativa. Este rol obedece a la metodología de investigación salida de la comprensión según la cual el valor de una investigación cuantitativa, es primero función del instrumento principal. Es decir, la persona que conduce la investigación, la credibilidad del investigador como la información que él aporta, toma entonces el paso sobre la validez y la fiabilidad de los instrumentos normalmente utilizados en una investigación de enfoque positivista.

3.5. Población y Muestra.

Unidad de estudio: Son dos Kioscos de tipo saludable que están ubicados en los establecimientos educacionales N° 316 y N° 318 en la comuna de Renca, en la Región Metropolitana, y cuentan con la supervisión de la Nutricionista a cargo de los Kioscos Saludables de la comuna, Leyla Rumié. Estos kioscos cuenta con la administración de una persona, al cual se le llama encargado. Estos kioscos abarcan a alumnos de enseñanza básica, en los establecimientos educacionales. También estos Kiosco abarca de alimentos durante los momentos de recreación de docente y paradoscentes del establecimiento.

Los alumnos son en total de 567 de los cursos 6º, 7º y 8º y sus edades son entre 10 y 16 años. El personal docente y paradoscente de los establecimientos educacionales son en total unas 73 personas aproximadamente, que deambulan por los Kioscos en diferentes horarios.

Desde sus inicios, la encargada del proyecto kioscos saludables de la comuna de Renca ha adoptado la política de venta de alimentos envasados, de baja densidad calórica y atingentes a la moda y marketing de los comercios asociados y a la publicidad televisiva.

3.6. Técnicas y métodos de investigación.

En una Primera Etapa:

1. Se solicitó autorización para trabajar con los alumnos de los dos Establecimientos educacionales de la comuna de Renca, a las autoridades pertinentes, junto con la nutricionista Leyla Rumié y a los directores de cada establecimiento educacional.
2. Se entregó la encuesta a realizar a profesionales: Sicóloga (Yanela González), Nutricionista (Leyla Rumie) y autoridades del programa de los

Kiosco Saludables de la Comuna de Renca, para su validación y posterior autorización a realizar la encuesta.

3. Luego de una semana, los profesionales que validaron la encuesta, corrigieron y se solicitó cambiar algunas preguntas y palabras de la encuesta. Para que se le sea más fácil de interpretar a los alumnos, al momento de contestar.

En una Segunda Etapa.

1. Se entregó la encuesta, ya corregida, sobre Kioscos Saludables a los alumnos de 6º, 7º y 8º básico de los dos establecimientos educacionales para que respondan y así recopilar datos de los efectos posteriores que ha producido los kioscos saludables.

2. Después se realizó una tabulación de los datos del cuestionario entregado con una matriz de datos, de elaboración propia.

3. Se identificaron los snack saludables de los dos Kioscos intervenidos. La nutricionista a cargo del programa kioscos Saludables de la comuna de Renca, ya tenía identificado y clasificados los productos, por lo que se recopiló esa información, para colocarla en el presente estudio. (Anexo 8.4)

En una tercera etapa.

1. Se registraron los resultados en gráficos y tablas. Para luego interpretar los datos obtenidos y así responder las interrogantes de investigación.

3.7. Instrumentos de Recolección de Datos.

Las técnicas o instrumentos de recolección de datos corresponden a las distintas maneras de obtener los datos que luego de ser procesados, se convertirán en información. En base a los objetivos del presente proyecto de investigación, se emplearan las técnicas de encuesta, y Excel para la tabulación de datos.

El programa Microsoft Excel versión 2007, el cual es de fácil manejo para la tabulación de los datos, ya que tiene una gran capacidad para trabajar en bases de datos. Además es un programa que ha ido evolucionando y actualizando sus versiones para facilitar el trabajo del usuario.

Excel: Excel es un programa que permite la manipulación de libros y hojas de cálculo. En Excel, un libro es el archivo en que se trabaja y donde se almacenan los datos. Como cada libro puede contener varias hojas, pueden organizarse varios tipos de información relacionada en un único archivo (Hernández, G. 2010).

En este estudio se utilizará también una encuesta escrita tipo cuestionario en el cual los sujetos se pueden sentir más libres para responder, no obstante requirieron que las preguntas sean cuidadosamente diseñadas para que todos las interpreten de igual manera. Para asegurar la espontaneidad se sugiere que sean anónimas. Pueden aplicarse a varios sujetos simultáneamente. (Kerlinger, F. cap. 24).

Se determina que las técnicas e instrumentos anteriormente mencionados son los adecuados para el desarrollo del presente proyecto de investigación ya que a través del cuestionario, se encuestaran a un número de individuos de la población con el fin de obtener información relevante. En cuanto a la tabulación de datos con el programa Excel y la matriz de datos, estos permitirán trabajar mejor.

3.8. Proceso de construcción de los instrumentos.

El proceso de construcción de los instrumentos corresponde a las distintas maneras para obtener los datos que serán procesados, y se convertirán en información. En base a los objetivos del presente proyecto de investigación, se emplearan las técnicas del Cuestionario, con la tabulación de los datos del cuestionario, con sus respectivas variables, Subvariables; como:

- Edad
- Genero
- Conocimiento del tema
- Productos ofrecidos
- Importancia con nota incluida
- Publicidad
- Opción de consumir algo distinto.

Para luego tabular los datos obtenidos mediante el cuestionario, con el programa Excel. Donde los datos obtenidos serán tabulados primero en una matriz de datos (anexo 8.2) y luego en tablas y gráficos, para finalizar con la interpretación de cada uno de ellos.

A continuación se presentará las variables, el cuadro de definición de Variables y el esquema de composición porcentual de estas, con sus respectivas definiciones. Con el cual se basó la encuesta para su realización donde los alumnos la contestarán y se obtendrán los resultados pertinentes.

3.8. A. Variables.

El cuadro de Variables o también llamado Operacionalización, es un cuadro en donde se presentan los objetivos general, objetivos específicos, variables, dimensiones e indicadores. Sin embargo, como elaboración se incluyen los indicadores. El mapa de variables es la columna vertebral de toda investigación y su correcta elaboración garantiza la coherencia teórico-práctica del estudio. (Chirinos M. Nuris, 2012)

Cuadro 1. Cuadro de Variables.

Variable	Dimensión	Indicadores	Subindicadores	Pregunta
	Edad	Años	11-14 Escolar >14 Adolescente	¿Qué edad tiene?
	Kioscos Saludables	Si	Venden Productos Saludables	¿Sabes que es un kiosco Saludable?
		No	Sin información	
	Qué es un Kiosco Saludables	Recinto donde venden productos sanos	Yogurt, leche con poca grasa, Maní, pasas, huevo, aceitunas, agua mineral, frutas, etc.	¿Qué es para ti un Kiosco Saludables?
		Recinto donde venden productos poco sanos	Galletas rellenas con crema, chicles, galletas saladas, gomitas con azúcar, golosinas en general.	
	Precios de los productos Ofrecidos en el Kiosco	Baratos	Bien Económicamente	¿Cómo te parecen los precios?
		Razonables	Más o menos	

Saludable	Económicamente		
	Caros	Malos Económicamente	
Permanencia de un Kiosco Saludable	Si	Me gustaría	¿Te gustaría que el Kiosco Saludable siga en los próximos años?
	No	No me gustaría	
	Me da lo mismo	Me he indiferente	
Diferencias entre un alimento y otro	Si	Bajo en calorías, grasas, hidratos de carbonos, azucares y sodio	¿Sabes diferenciar entre un Alimento Saludable y un alimento No Saludable?
	No	Sin información	
Publicidad kiosco Saludables	Si	Falta publicidad	¿Crees tú que falta publicidad o información de los kioscos saludables?
	No	No falta Publicidad	
Adquisición de productos	Compras los productos que ofrece el Kiosco Saludable	Productos Saludables	¿Qué compras en un Kiosco Saludable?
	Compras golosinas y masitas fuera de la escuela en un Kiosco Tradicional.	Productos No Saludables	

Importancia de un Kiosco Saludables	Poco Importante	1-2- Poco importante 3-4-5-Medio importante 6-7-8 Importante 9-10 Muy Importante	Califica del 1 al 10 la importancia del Kiosco Saludable en tu establecimiento
Alimentos que podrían ser agregados	Ensalada de Frutas Jugos de fruta Galletitas de Cereales Frutas Agua mineral Frutos secos Otros	Ensalada de Frutas Jugos de frutas Galletitas de Cereales Frutas Agua mineral Frutos secos Otros	¿Qué alimento te gustaría que agregaran al kiosco Saludable?
Kiosco Saludable una opción de consumir algo diferente	Si No Me da lo mismo	Buena opción Mala opción Me he indiferente	¿Te parece que el kiosco es una buena opción para consumir algo distinto en la escuela?
Elegir entre un Kiosco y Otro	Kiosco Saludable Kiosco Tradicional	Productos Saludables Productos No Saludables	Si tuvieras que elegir entre un Kiosco Saludable y un Kiosco Tradicional. ¿Cuál eliges?

Fuente: Elaboración Propia.

VARIABLE			CUESTIONARIO	
DEPENDIENTE	SUBVARIABLES	SUBDIMENSION		
Kioscos Saludables	Socio biográfico	Personal	Edad	Pregunta 3
Recinto, establecimiento o local que cumpla con las normas sanitarias para la venta de variedad de alimentos saludables a la comunidad. Esta variedad de alimentos saludables deberá constituir al menos un 70% del volumen total de alimentos que se ofrece en el kiosco.	Análisis de la vida de una persona en las circunstancias socio-culturales.	Es un adjetivo que hace referencia a lo perteneciente o relativo a la persona.	Genero	Pregunta 2
			Conocimiento	Pregunta 5
		Personal	Precios	Pregunta 6
			Funcionamiento	Pregunta 7
			Diferencia	Pregunta 8
	Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje.	Es un adjetivo que hace referencia a lo perteneciente o relativo a la persona.	Publicidad	Pregunta 9
			Adquisición	Pregunta 10
			Importancia	Pregunta 11
			Alimentos agregados	Pregunta 12
			Opción de algo distinto	Pregunta 13
			Elegir entre uno y lo otro	Pregunta 14

Fuente: Elaboración Propia.

3.8.C. Porcentual de las Variables.

El cuadro porcentual de las variables es un esquema estadístico para determinar la asociatividad de las variables, si el comportamiento de una afecta el comportamiento de las otras, con la cual se verifica la veracidad o falsedad del estudio.

Cuadro 3. Porcentual de las Variables

VARIABLE		SUBVARIABLES		SUBDIMENSION	
Kioscos Saludables	Sociobiográfico	Personal	Edad	7,69%	
			Genero	7,69%	
			15,38%		
	Conocimiento	Personal	Conocimiento	9,09%	
			Funcionamiento	9,09%	
			Precios	9,09%	
			Permanencia	9,09%	
			Diferencias	9,09%	
			Publicidad	9,09%	
			Adquisición	9,09%	
			Importancia	9,09%	
			Alimentos agregados	9,09%	
			Opción de algo distinto	9,09%	
			Elegir entre uno y otro	9,09%	
			84,61%		

Fuente: Elaboración Propia.

3.9. Proceso y Análisis de Datos.

El análisis y proceso de datos es el precedente para la actividad de interpretación. La interpretación se realiza en términos de los resultados de la investigación. Esta actividad consiste en establecer inferencias sobre las relaciones entre las variables estudiadas para extraer conclusiones y recomendaciones (Kerlinger, 1982).

A continuación se presentará el modelo de tablas y gráficos a utilizar para la tabulación de los datos, que se conseguirá mediante la técnica del cuestionario:

Tabla 1: Distribución según Género.

<i>Variable medida</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Frecuencia</i>
<i>Genero</i>	<i>Absoluta</i>	<i>Porcentual</i>
<i>Xi</i>	<i>Ni</i>	<i>ni %</i>

Femenino

Masculino

Total

Fuente: Elaboración propia

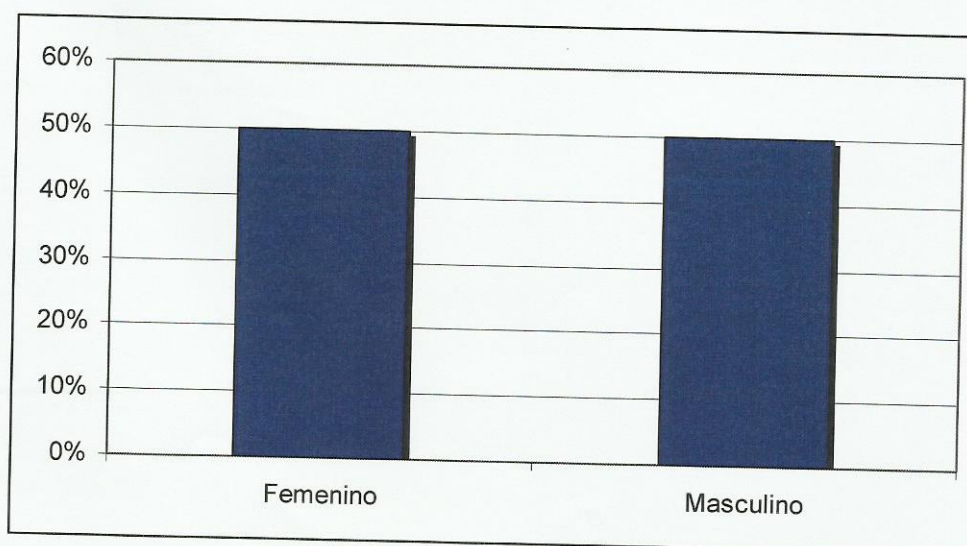


Gráfico X. Distribución según género. Fuente: Elaboración Propia.

CAPITULO IV RESULTADOS.

A continuación, se presentará detalladamente los resultados obtenidos a través de la recolección de datos de los dos establecimientos en estudio.

Se tiene conocimiento que el Profesor Patrocinante, solicitó que los resultados fueran gráficos o tablas o análisis de estas. Pero se presentará los resultados obtenidos en la presente tesis con tabulación de tablas y gráficos a petición de la profesora guía, Nutricionista Leyla Rumié.

4.1. Datos de los establecimientos.

Corresponde a los registros obtenidos a partir de las encuestas y la recolección de datos obtenidos en los dos establecimientos educacionales de la comuna de Renca, que participaron voluntariamente en este estudio.

Se encuestaron a 567 alumnos de los dos establecimientos educacionales, por lo tanto se obtuvieron 567 encuestas, donde tenemos un margen de error de 5 encuestas que no entregaron los alumnos al momento de retirar, por lo que el total de las encuestas son 562. De los cuales 323 encuestas corresponden al género Femenino del Colegio Isabel Le Brun (316) y 239 encuestas corresponden al género Masculino del Colegio Domingo Santa María (318) de los dos establecimientos que participaron en este estudio.

4.1.1. Comparación Según Edades.

En la Comparación de las edades se puede apreciar que de las 562 encuestas realizadas, las edades de 10 años corresponden a 4, los de 11 años a 138, los de 12 años a 175, los de 13 años a 174, los de 14 años a 52, los de 15 años a 15 y los de 16 años a 4 alumnos. De acuerdo a esta información podemos analizar que los de 10 años corresponde a un 0,7%, los de 11 años a un 25%, los de 12 años a un 31%, los de 13 años a un 31%, los de 14 años a un 9,3%, los de 15 años a un 2,7% y los de 16 años a un 0,7% de los alumnos encuestados.

Tabla 1: Distribución según Edades de los dos establecimientos.

<i>Variable Medida</i> Edades <i>Xi</i>	<i>Frecuencia</i> Absoluta <i>Ni</i>	<i>Frecuencia</i> Porcentual <i>Ni%</i>
10 años	4	0,70%
11 años	138	25%
12 años	175	31%
13 años	174	31%
14 años	52	9,30%
15 años	15	2,70%
16 años	4	0,70%
Total	562	100

Fuente. Encuestas a los dos Establecimientos Educativos

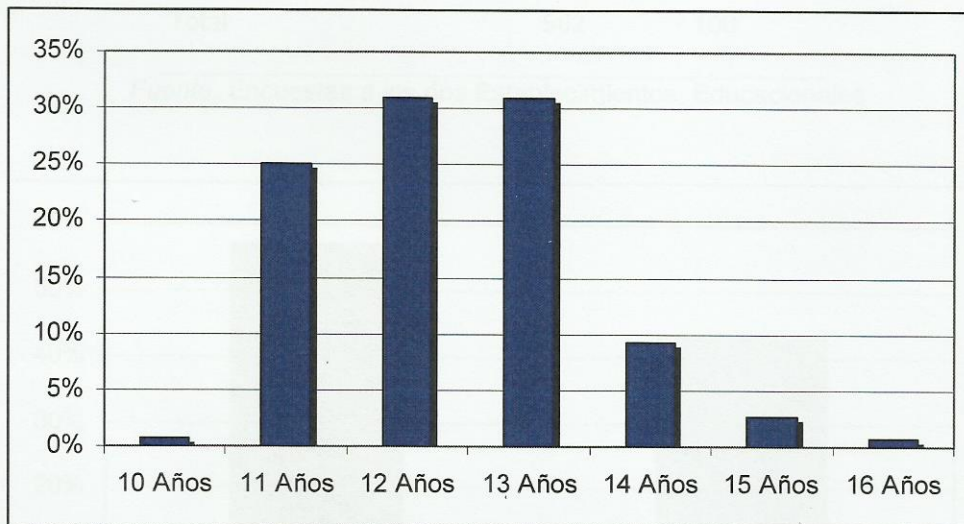


Gráfico 1: Distribución según Edades de los dos establecimiento.

Fuente. Encuestas a los dos Establecimientos Educativos.

4.1.2. Comparación según Género.

En la tabla 2 y gráfico 2 se puede apreciar la división según el género. Donde podemos ver que de las 562 encuestas realizadas, las del género Femenino corresponden a 323 mientras que las del género masculino que corresponden a 239 encuestas. De acuerdo a esta información podemos analizar que el género Femenino corresponde a un 42.5% y las género Masculino a un 57,5% de las encuestas

Tabla 2: Distribución según Género de los dos establecimientos.

<i>Variable medida</i> Genero <i>Xi</i>	<i>Frecuencia</i> Absoluta <i>Ni</i>	<i>Frecuencia</i> Porcentual <i>ni %</i>
Femenino	323	57,4%
Masculino	239	42,5%
Total	562	100

Fuente. Encuestas a los dos Establecimientos Educativos

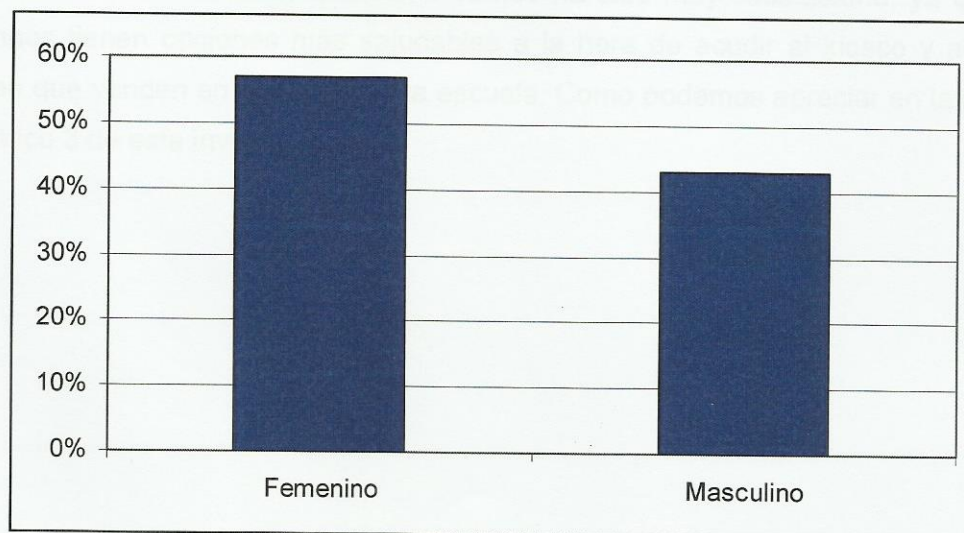


Gráfico 2: Distribución según Género de los dos establecimientos.

Fuente. Encuestas a los dos Establecimientos Educativos.

4.1.3. Comparación según si han escuchado hablar sobre los Kioscos Saludables.

En la pregunta de la encuesta si han escuchado hablar sobre los Kioscos Saludables se puede apreciar la división de los alumnos, donde podemos ver que de las 562 encuestas realizadas a los alumnos la respuesta Si, corresponde a 454 encuestas, mientras que la respuesta No, corresponde a 108 encuestas. De acuerdo a esta información podemos analizar que la respuesta Si corresponde a un 81% y la respuesta NO corresponde a un 19% de las encuestas.

En cuanto a la interrogante de la investigación ¿Qué efectos han generados los Kioscos? Unos de los efectos que se puede apreciar es que los alumnos saben o tienen noción sobre los Kioscos, con un 81% de los alumnos encuestados. Por lo que el programa Kioscos Saludables que lleva a cabo la Comuna de Renca es una buena medida de estrategia como promoción de hábitos alimentarios más saludables. Ya que fue la transformación del Kiosco tradicional en uno más saludable; motivo cambios positivos en los alumnos, sin imponer conductas y fomentando la participación de la comunidad escolar como una vía de desarrollo sustentable a largo plazo. Es muy importante tener en cuenta la dimensión de este proceso en esta iniciativa, que como vemos ha sido muy satisfactorio, ya que los alumnos tienen opciones más saludables a la hora de acudir al kiosco y además saben que venden en el kiosco de la escuela. Como podemos apreciar en la tabla 3 y gráfico 3 de esta investigación:

Tabla 3: Distribución según han escuchado hablar sobre los Kioscos Saludable

<i>Variable medida Conocimiento Xi</i>	<i>Frecuencia Absoluta Ni</i>	<i>Frecuencia Porcentual ni %</i>
SI	454	81%
NO	108	19%
Total	562	100%

Fuente. Encuestas a los dos Establecimientos Educativos

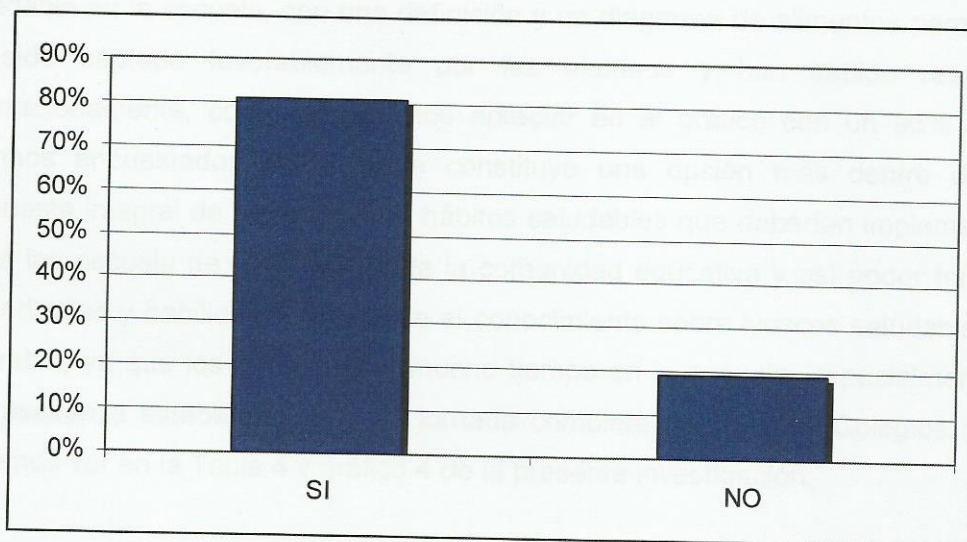


Gráfico 3: Distribución según han escuchado hablar sobre los Kioscos Saludables. Fuente. Encuestas a los Establecimientos Educativos.

4.1.4. Distribución según ¿Qué es? para el Alumno un Kiosco Saludable.

Según la Distribución e interrogante ¿Que es un Kiosco Saludable para los alumnos? se puede ver que de las 562 encuestas realizadas la respuesta A (Recinto donde venden productos Sanos), corresponde a 540 encuestas, mientras que la respuesta B (Recinto donde venden Golosinas), corresponde a 22 encuestas. De acuerdo a esta información podemos analizar que la respuesta A corresponde a un 96% y la respuesta B corresponde a un 4% de las encuestas.

En cuanto a la interrogante secundaria ¿Qué es para los alumnos un Kioscos Saludable? de la investigación, podemos responder que la propuesta de Kiosco Saludable en la escuela, con una definición y un diagrama de alimentos permitidos, ha sido captada favorablemente por los alumnos y han sabido responder satisfactoriamente, como lo podemos apreciar en el grafico con un 96% de los alumnos encuestados. Por lo que constituye una opción más dentro de una propuesta integral de promoción de hábitos saludables que deberían implementar a todas las escuela de Chile, con toda la comunidad educativa y así poder fomentar aprendizajes y habilidades en donde el conocimiento sobre kioscos saludables sea favorable, ya que los niños pasan mucho tiempo en la escuela, especialmente los que asisten a establecimientos de jornada completa como estos Colegios. Como podemos ver en la Tabla 4 y gráfico 4 de la presente investigación:

Tabla 4: Distribución según que es un Kiosco Saludable.

<i>Variable medida Que es un kiosco Saludable Xi</i>	<i>Frecuencia</i>	
	<i>Absoluta Ni</i>	<i>Porcentual ni %</i>
A	540	96%
B	22	4%
Total	562	100%

Fuente. Encuestas a los dos Establecimientos Educativos.

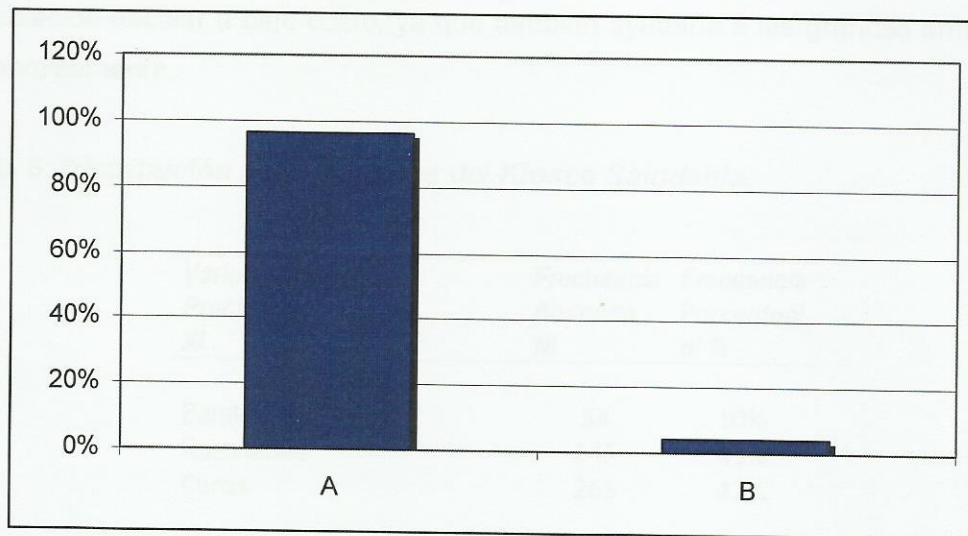


Gráfico 4: Distribución según que es un kiosco Saludable.

Fuente. Encuestas a los Establecimientos Educativos.

4.1.5. Distribución según los precios de los productos en el Kiosco Saludable.

Con frecuencia tenemos que elegir productos sanos ya sea en la casa o en la escuela, pero resulta difícil ya que los precios son muy altos. Las barreras identificadas en este estudio para la compra de alimentos sanos en los kioscos saludables, fueron los precios, ya que como vemos en la tabla 5 y gráfico 5 que de las 562 encuestas realizadas la respuesta Baratos corresponde a 54 encuestas, la respuesta Razonables corresponde a 245 encuestas y la respuesta Caros corresponde a 263 encuestas. De acuerdo a esta información podemos analizar que la respuesta Baratos corresponde a un 10%, la respuesta Razonables corresponde a un 43% y la respuesta Caros corresponden a un 47% de las encuestas realizadas. Los alumnos encontraron que los productos ofrecidos en el kiosco son de baja disponibilidad y altos en los precios. También tenemos que tener en cuenta que estos Colegios son Municipalizados y por ende sus alumnos son de clase Media baja, por lo que es difícil comprar productos Saludables a alto costo. Es por esto que como nutricionistas y educadores de conocimientos, tenemos que fomentar estrategias en la oferta de alimentos saludables, junto a las estrategias de

marketing, y así aumentarían significativamente el consumo de estos alimentos en la población escolar a bajo costo, ya que también ayudaría a las grandes empresas económicamente.

Tabla 5: Distribución según precios del Kiosco Saludable.

<i>Variable medida</i> <i>Precios</i> <i>Xi</i>	<i>Frecuencia</i> <i>Absoluta</i> <i>Ni</i>	<i>Frecuencia</i> <i>Porcentual</i> <i>ni %</i>
Baratos	54	10%
Razonables	245	43%
Caros	263	47%
Total	562	100%

Fuente. Encuestas a los dos Establecimientos Educativos

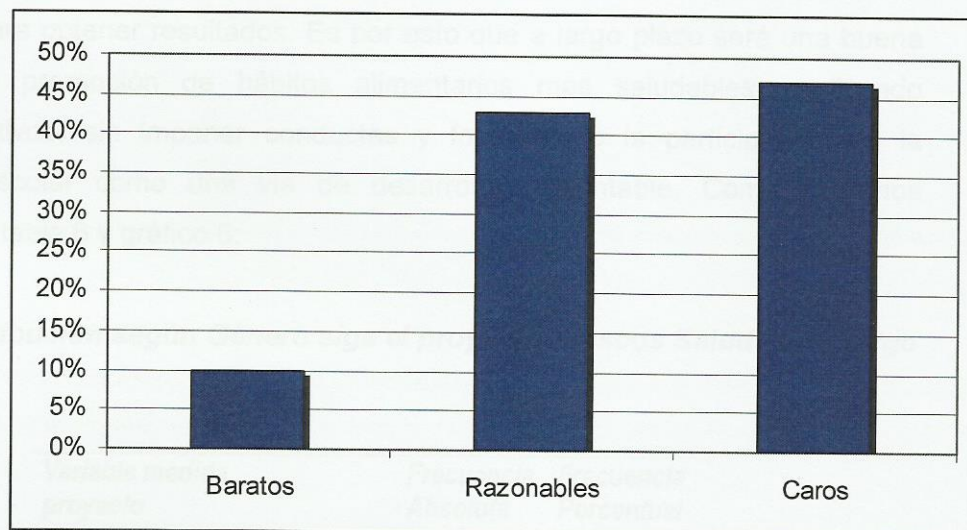


Gráfico 5: Distribución según Precios del Kiosco Saludable.

Fuente. Encuestas a los Establecimientos Educativos.

4.1.6. Distribución según siga el proyecto Kioscos Saludables a largo plazo.

La distribución según siga el proyecto Kiosco Saludable a largo plazo para los alumnos. Podemos ver que de las 562 encuestas realizadas la respuesta SI corresponde a 373 encuestas, la respuesta NO corresponde a 25 encuestas y la respuesta ME DA LO MISMO corresponde a 164 encuestas. De acuerdo a esta información podemos analizar que la respuesta SI corresponde a un 66%, la respuesta NO corresponde a un 5% y la respuesta ME DA LO MISMO corresponde a un 29% de las encuestas realizadas.

El proyecto Kioscos Saludables tiene como un fin de cambiar los hábitos en la alimentación, motivar a los niños y jóvenes y, ofrecerles alternativas sabrosas y a la vez saludables, no es la idea imponer, sino más bien cambiar paulatinamente al kiosco tradicional por el kiosco saludable. A la vez es un trabajo en forma conjunta con toda la comunidad educativa, en donde deberán involucrarse todos los integrantes para obtener resultados. Es por esto que a largo plazo será una buena estrategia de promoción de hábitos alimentarios más saludables; motivando cambios positivos, sin imponer conductas y fomentando la participación de la comunidad escolar como una vía de desarrollo sustentable. Como podemos apreciar en la tabla 6 y gráfico 6:

Tabla 6: Distribución según Género siga el proyecto Kioscos Saludable a largo plazo

<i>Variable medida proyecto Xi</i>	<i>Frecuencia Absoluta Ni</i>	<i>Frecuencia Porcentual ni %</i>
SI	373	66%
NO	25	5%
ME DA LO MISMO	164	29%
Total	562	100

Fuente. Encuestas a los dos Establecimientos Educativos.

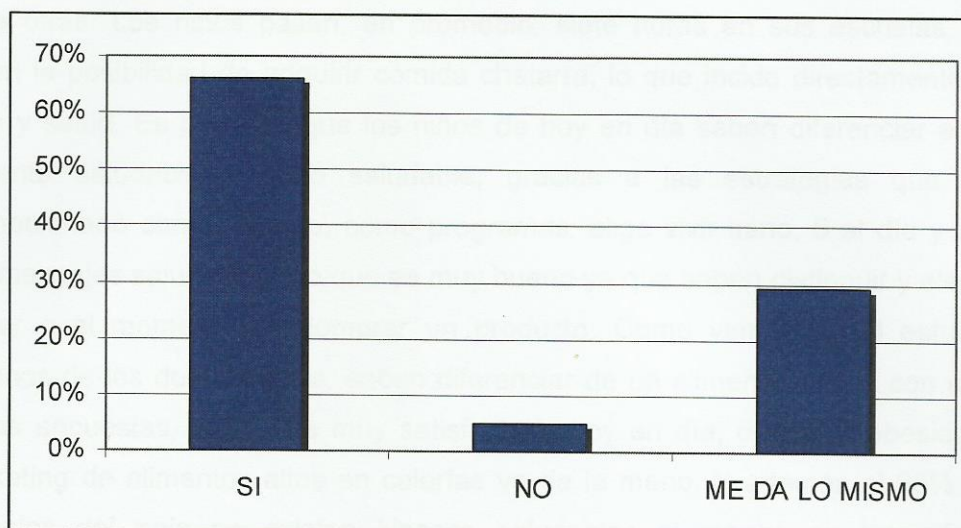


Gráfico 6: **Distribución según proyecto Kiosco Saludable a largo plazo.** Fuente. Encuestas a los Establecimientos Educativos.

4.1.7. Distribución según Diferencias entre un Alimento Saludable y un Alimento Poco Saludable.

En la pregunta ¿Sabes diferenciar entre un alimento saludable y Poco saludable? de la encuesta realizada, se puede apreciar que de las 562 encuestas realizadas la respuesta SI corresponde a 514 encuestas y la respuesta NO corresponde a 48 encuestas. De acuerdo a esta información podemos analizar que la respuesta SI corresponde a un 91% mientras que la respuesta NO corresponde a un 9% de las encuestas realizadas.

Considerando la magnitud del problema en Chile, 30% de niños obesos a los 7 años, cifra que aumenta en edades mayores, es necesario poder generar regulaciones especiales sobre seguridad alimentaria y alimentación saludable, que recojan los principios y orientaciones ya desarrolladas en otros países con el objetivo de orientar al consumidor para que adopte conductas saludables, y que permitan advertir acerca de los riesgos de consumir alimentos nocivos para su salud. Se ha demostrado que una buena alimentación previene enfermedades crónicas no transmisibles, como hipertensión, diabetes, resistencia a la insulina,

entre otras. Los niños pasan, en promedio, siete horas en sus escuelas, donde tienen la posibilidad de adquirir comida chatarra, lo que incide directamente en su dieta y salud. Es por esto que los niños de hoy en día saben diferenciar entre un alimento saludable y poco saludable, gracias a las estrategias que se ha promocionado con el tiempo, como programas: elige vivir sano, 5 al día y afiches con mensajes saludables. Lo que es muy bueno ya que saben distinguir y elegir que comer o al momento de comprar un producto. Como vemos en el estudio los alumnos de los dos Colegios, saben diferenciar de un alimento y otro, con un 91% de las encuestas, lo que es muy satisfactorio hoy en día, donde la obesidad y el marketing de alimentos altos en calorías va de la mano. Y además el 95% de las escuelas del país no existen kioscos saludables ni menos en las diferentes reparticiones públicas, lo que es una cifra alarmante en tiempo de hoy. Como se ha demostrado en la tabla 7 y gráfico 7:

Tabla 7: Distribución según saben diferencia un alimento saludable de otro poco saludable.

<i>Variable medida Diferencia Xi</i>	<i>Frecuencia Absoluta Ni</i>	<i>Frecuencia Porcentual ni %</i>
SI	514	91%
NO	48	9%
Total	562	100

Fuente. Encuestas a los dos Establecimientos Educativos

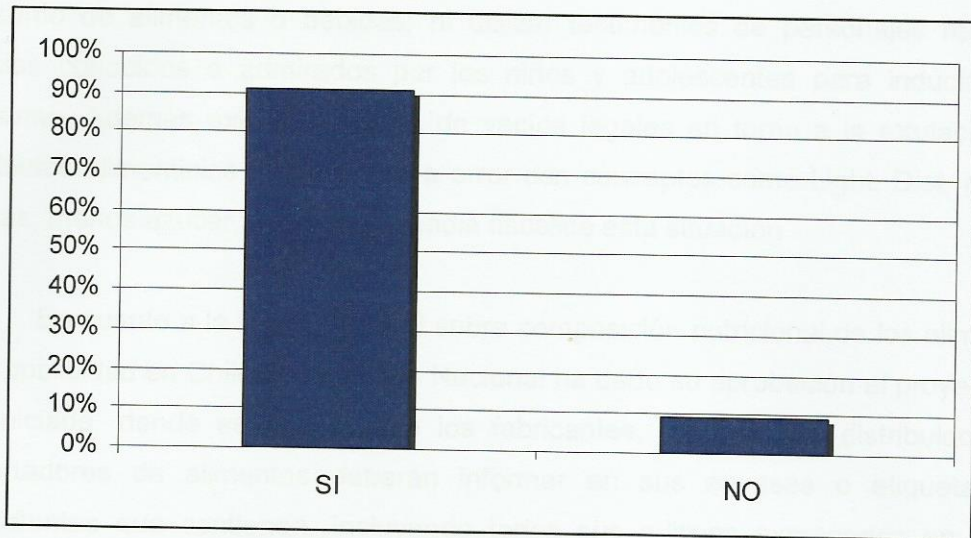


Gráfico 7: **Distribución según Comparación entre un alimento Saludable y un alimento poco Saludable.** Fuente. Encuestas a los Establecimientos

4.1.8. Distribución según publicidad de los kioscos Saludables

La distribución según publicidad de los kioscos saludables en los establecimientos. podemos ver que de las 562 encuestas realizadas la respuesta SI corresponde a 405 encuestas y la respuesta NO corresponde a 157 encuestas. De acuerdo a esta información podemos analizar que la respuesta SI corresponde a un 72% mientras que la respuesta NO corresponde a un 28% de las encuestas realizadas.

Respecto a la interrogante de publicidad, la ley menciona que está dirigida a menores de 16 años y debe estar acorde con las políticas de promoción de salud, no debiendo incentivar el consumo inmoderado de alimentos y bebidas, con grasas trans, alto contenido de azúcar, sodio y grasas saturadas, conforme a lo establecido en la ley de Kioscos Saludables. Tampoco, debe usar argumentos o técnicas que exploten la ingenuidad de los niños, niñas y adolescentes, de manera tal que puedan confundirlos o inducirlos a error respecto de los beneficios nutricionales del producto anunciado. Asimismo, la publicidad no debe promover la entrega de regalo, premio o cualquier otro beneficio destinado a fomentar la adquisición o el

consumo de alimentos o bebidas; ni utilizar testimonios de personajes reales o ficticios conocidos o admirados por los niños y adolescentes para inducir a su consumo. Además existe una serie de vacíos legales en torno a la rotulación de productos alimenticios que inducen a error con conceptos como Light, Diet, menos grasas, menos azúcar, etc. sin que nadie fiscalice esta situación.

En cuanto a la ley N°. 20.606 sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad en Chile el Congreso Nacional ha dado su aprobación al proyecto de ley iniciado, donde se acordó que los fabricantes, productores, distribuidores e importadores de alimentos deberán informar en sus envases o etiquetas los ingredientes que contienen, incluyendo todos sus aditivos expresados en orden decreciente de proporciones, y su información nutricional, expresada en composición porcentual, unidad de peso o bajo la nomenclatura que indiquen los reglamentos vigentes. Donde será el Ministerio de Salud, mediante el Reglamento Sanitario de los Alimentos, el que determinará, además, la forma, tamaño, colores, proporción, características y contenido de las etiquetas y rótulos nutricionales de los alimentos, velando especialmente por que la información que en ellos se contenga sea visible y de fácil comprensión por la población. El etiquetado a que se refiere deberá contemplar, al menos, los contenidos de energía, azúcares, sodio, grasas saturadas y los demás que el Ministerio de Salud determine.

El estudio nos manifestó que su entorno familiar, la escuela y los medios no ayudan a la concreción de publicidad de los Kioscos y sus productos, pues las ofertas giran en torno a los alimentos híper calóricos y que no se hace nada al respecto. Esto nos indica que la publicidad en los colegios sobre los Kiosco Saludable es muy importante para los alumnos ya que para ellos es esencial, ya que implica mucho más que cambiar los productos o saber que es un productos saludable, sino de comenzar a hablar de un espacio saludable, donde tratemos de relacionar el kiosco con un ambiente más agradable y así poder bajar los altos índices de obesidad que prevalece en el país. Esto es importantísimo para tener en cuenta a la hora de diseñar pautas para las licitaciones de los kioscos Saludables ya que son resultados obtenidos a partir de las demandas estudiantiles. Es una forma de darles participación a los alumnos en la toma de decisiones dentro de la escuela

y más importante aún es escucharlos y acompañarlos en la promoción de la propia salud. Como podemos apreciar en la tabla 8 y gráfico 8:

Tabla 8: Distribución según publicidad de los Kioscos Saludables.

<i>Variable medida</i> <i>Publicidad</i> <i>Xi</i>	<i>Frecuencia</i> <i>Absoluta</i> <i>Ni</i>	<i>Frecuencia</i> <i>Porcentual</i> <i>ni %</i>
SI	405	72%
NO	157	28%
Total	562	100

Fuente. Encuestas a los dos Establecimientos Educativos

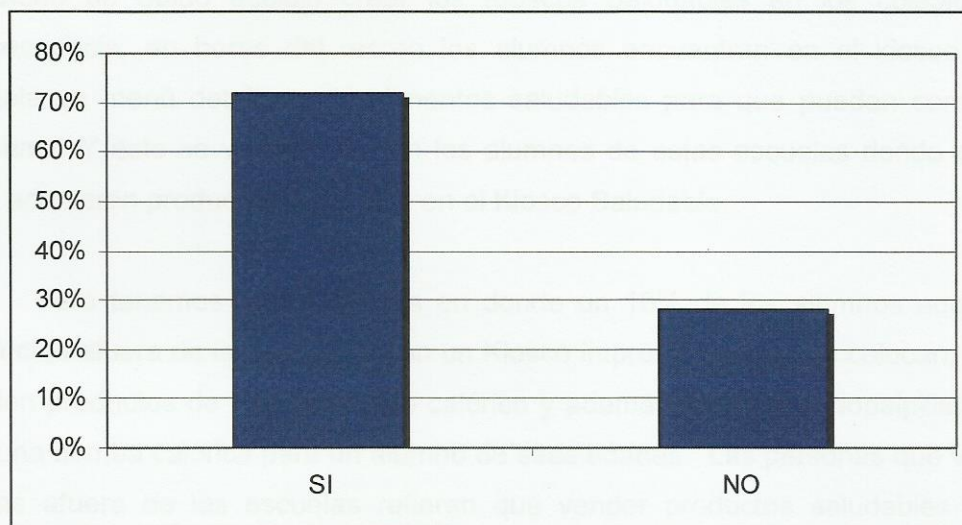


Gráfico 8: Distribución según publicidad de los kioscos Saludables.

Fuente. Encuestas a los Establecimientos Educativos.

4.1.9. Distribución según Adquisición de Productos en el Kiosco Saludable.

En la Adquisición de productos en los kioscos saludables en el establecimiento. Donde podemos ver que de las 562 encuestas realizadas la respuesta A (Compras lo que ofrece el Kiosco Saludable) corresponde a 476 encuestas y la respuesta B (Compras Golosinas y Sopaipillas fuera de la Escuela) corresponde a 86 encuestas. De acuerdo a esta información podemos analizar que la respuesta A corresponde a un 84% mientras que la respuesta B corresponde a un 16% de las encuestas realizadas.

La Organización Mundial de la Salud afirma que el 60% de la población global es obesa, y Chile no está exento de esto. En este contexto, es que el ministerio de Salud decidió crear los Kioscos Saludables en los colegios. En consecuencia, en horas del recreo los alumnos encuentran en el kiosco de la escuela un menú detallado de alimentos saludables para que puedan comprar y consumir. Y esto se ve reflejado en los alumnos de estas escuelas donde con un 84% adquieren productos que están en el Kiosco Saludable.

Pero tenemos otro problema en donde un 16% de los alumnos adquieren productos afuera de las escuelas con un Kiosco improvisado que se colocan, donde venden productos de alto contenido calórico y además de masas (sopaipillas), que son una bomba calórica para un alumno de esas edades. Las personas que venden en las afuera de las escuelas refieren que vender productos saludables es un suicidio comercial para ellos. Los directores de las escuelas y las autoridades de la comuna de Renca se quejan, pero no pueden hacer nada legalmente respecto a esos kioscos improvisados, si no que tratan de educarlos y ayudarlos para que vendan productos más sanos. Como podemos apreciar en la tabla 9 y gráfico 9 de la presente investigación:

Tabla 9: Distribución según Adquisición de Productos en el Kiosco Saludable.

Variable medida Adquisición de Productos Xi	Frecuencia	
	Absoluta Ni	Porcentual ni %
A	476	84%
B	86	16%
Total	562	100%

Fuente. Encuestas a los dos Establecimientos Educativos

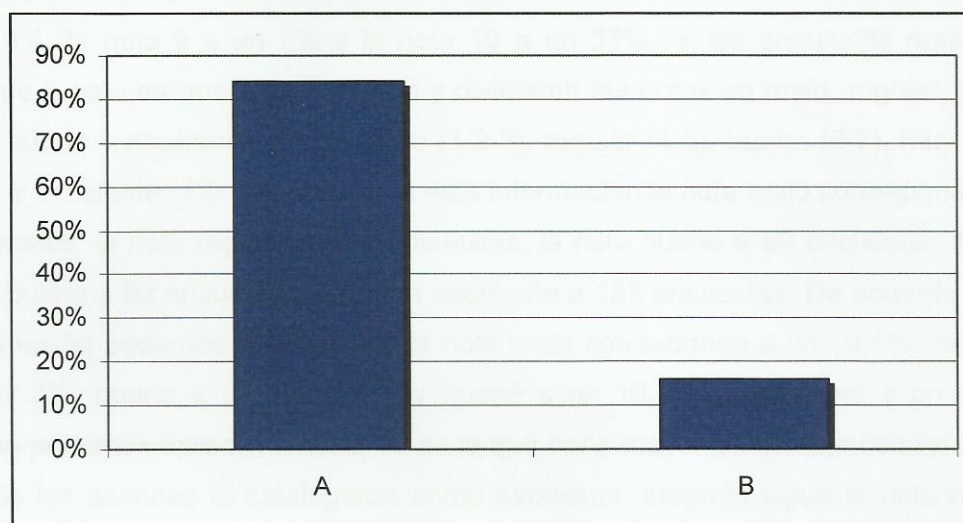


Gráfico 9: Distribución según adquisición de productos en el kiosco Saludable.

Fuente. Encuestas a los Establecimientos.

4.1.10. Distribución según nota que le colocaron al Kiosco Saludable del establecimiento.

Los alumnos en la encuesta le colocaron nota al kiosco Saludable de su establecimiento que fue de la nota 1 a la nota 10. Donde podemos ver que de las 562 encuestas realizadas la nota 1 corresponde a 27 encuestas, la nota 2 a 12 encuestas, la nota 3 a 20 encuestas, la nota 4 a 25 encuestas, la nota 5 a 99 encuestas, la nota 6 a 41 encuestas, la nota 7 a 58 encuestas, la nota 8 a 58 encuestas, la nota 9 a 34 encuestas y la nota 10 a 188 encuestas. De acuerdo a esta información podemos analizar que la nota 1 corresponde a un 5%, la nota 2 a un 2%, la nota 3 y 4 a un 4%, la nota 5 a un 18%, la nota 6 a un 7%, la nota 7 y 8 a un 10%, la nota 9 a un 7% y la nota 10 a un 33% de las encuestas realizadas. Debido a esto es que se adjuntaron y dividieron las notas en malo, regular, bueno, muy bueno y excelente, donde malo (1-2-3), regular (4-5), bueno (6-7), muy bueno (8-9) y excelente (10). De acuerdo a esta información la nota malo corresponde a 57 encuestas, la nota regular a 142 encuestas, la nota bueno a 99 encuestas, la nota muy bueno a 92 encuestas y la nota excelente a 188 encuestas. De acuerdo a esta información podemos analizar que la nota mala corresponde a un 10.1%, regular a un 22.3%, buena a un 17.6%, muy buena a un 16.4% y excelente a un 33.6%. Como podemos apreciar la nota 10 es la que tiene mayor porcentaje con un 33,6%, donde los alumnos la catalogaron como excelente, luego le sigue la nota regular, con nota 4 a 5, con un 22.3%. Según las notas obtenidas podemos analizar que los alumnos están conforme con el rendimiento de su kiosco en su establecimiento, pero tampoco hay que dejar afuera la nota regular, que es la que le sigue, ya que muchos alumnos no están conformes. Debido a esto es que tenemos que trabajar más en las estrategias de publicidad y en los productos variados que se expenden en estos kioscos. Y así poder ganar más terreno con los niños y jóvenes en este ámbito. Como podemos apreciar en la Tabla 10 y gráfico 10 de la investigación:

Tabla 10: Distribución según nota al Kiosco Saludable.

<i>Variable medida</i> <i>Nota al Kiosco</i> <i>Xi</i>	<i>Frecuencia</i> <i>Absoluta</i> <i>Ni</i>	<i>Frecuencia</i> <i>Porcentual</i> <i>ni %</i>
Malo	57	10.1%
Regular	124	22.3%
Bueno	99	17.6%
Muy bueno	92	16.4%
Excelente	188	33.6%
Total	562	100%

Fuente. Encuestas a los dos Establecimientos Educativos

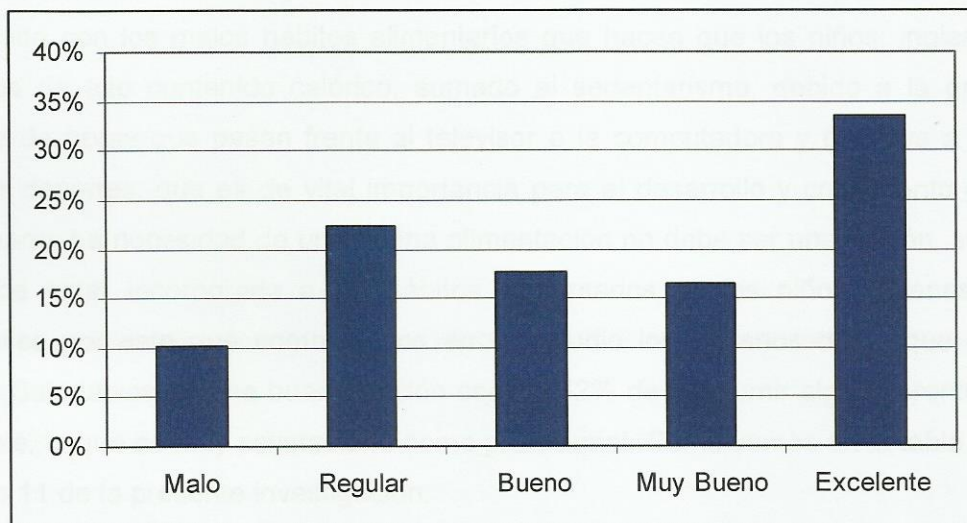


Gráfico 10: Distribución según nota que le colocaron al kiosco Saludable.

Fuente. Encuestas a los Establecimientos Educativos.

4.1.11. Distribución según si un Kiosco Saludable es una buena opción de consumir algo diferente.

Si apreciamos la distribución según si el Kiosco Saludable es una buena opción de consumir algo diferente en el establecimiento. Donde podemos ver que uno de los efectos que han producido los Kioscos es que de las 562 encuestas realizadas la respuesta SI corresponde a 405 encuestas, la respuesta NO a 53 encuestas y la respuesta ME DA LO MISMO a 104 encuestas. De acuerdo a esta información podemos analizar que la respuesta SI corresponde a un 72%, la respuesta NO a un 9% mientras que la respuesta ME DA LO MISMO corresponde a un 19% de las encuestas realizadas. Ahora si analizamos que el sobrepeso y la obesidad tienen un componente genético y que, además existen otras causas que se vinculan con el ambiente y la forma de vida de las personas, es decir que está relacionada con los malos hábitos alimentarios que hacen que los niños, ingieran alimentos de alto contenido calórico, sumado al sedentarismo, debido a la gran cantidad de horas que pasan frente al televisor o la computadora y conlleve a no practicar deportes, que es de vital importancia para el desarrollo y crecimiento del ser humano. La necesidad de una buena alimentación no debe ser una opción, sino que debe estar incorporada a los hábitos alimentarios de los niños, jóvenes y adultos, es por esto que como vemos en el estudio los alumnos dicen que los Kioscos Saludables es una buena opción con un 72% de consumir algo diferente y Saludable, lo que es muy satisfactorio como profesional. Como vemos en la tabla 11 y grafico 11 de la presente investigación:

Tabla 11: Distribución según si un Kiosco Saludable es una buena opción de consumir algo diferente.

<i>Variable medida</i> <i>Buena opción</i> <i>Xi</i>	<i>Frecuencia</i> <i>Absoluta</i> <i>Ni</i>	<i>Frecuencia</i> <i>Porcentual</i> <i>ni %</i>
SI	405	72%
NO	53	9%
ME DA LO MISMO	104	19%
Total	562	100%

Fuente. Encuestas a los dos Establecimientos Educativos

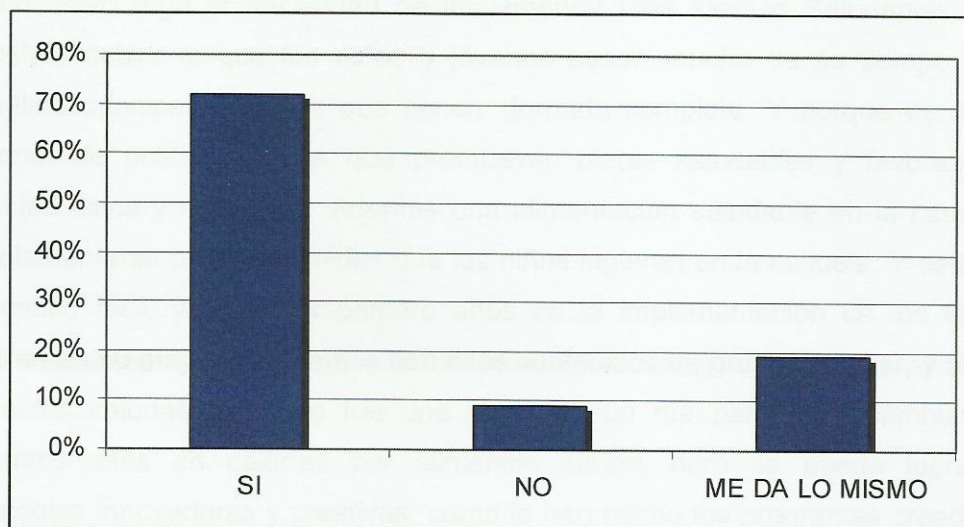


Gráfico 11: Distribución según si un kiosco saludable es una buena Opción de consumir algo diferente en el establecimiento. Fuente. Encuestas a los Establecimientos Educativos.

4.1.12. Distribución según elegir un Kiosco Saludable o un Kiosco Poco Saludable.

Si analizamos una de las interrogantes de la investigación ¿Cuáles han sido los efectos? Uno de los efectos que se puede apreciar que de las 562 encuestas realizadas la respuesta Kioscos Saludables corresponde a 453 encuestas, y la respuesta Kiosco poco Saludables a 109 encuestas. De acuerdo a esta información podemos analizar que la respuesta Kiosco Saludables corresponde a un 81% y la respuesta Kioscos Poco Saludables a un 19% de las encuestas realizadas. Teniendo en cuenta que los alumnos del establecimiento eligieron mayormente un kiosco Saludable con un 81%. Esto nos dice que la promoción de vida saludable en conjunto con proyectos que ha creado el gobierno, ha sido satisfactorio en todo ámbito. Pero urge la necesidad de implementar más kioscos Saludables en las escuelas, debido a que los niños y jóvenes pasan mucho de su tiempo en las escuelas, principalmente los que tienen jornada completa. Y porque es urgente disponer de políticas claras que promuevan dietas saludables y favorezcan la actividad física y recreativa. Además una alimentación saludable en la casa debe complementarse con las comidas que los niños ingieren en la escuela. Y esta tarea no resulto fácil, ya que los primero años de la implementación de los kioscos, ofrecían en su mayoría alimentos con altos contenidos de grasa y azúcar, y además productos saludables. Y no fue una tarea de un día para otro, cambiar esos alimentos altos en calorías por alimentos sanos, pero se puede lograr con estrategias innovadoras y creativas, como lo han hecho los programas creados por el gobierno en conjunto con personajes de moda que cautivan a los niños y jóvenes, y con estrategias como las que han creado el programa Kioscos Saludables de la Comuna de Renca. Como lo vemos en la tabla 12 y gráfico 12.

Tabla 12: Distribución según elegir entre un Kiosco Saludable o Poco Saludable

<i>Variable medida Elegir Kiosco Xi</i>	<i>Frecuencia Absoluta Ni</i>	<i>Frecuencia Porcentual ni %</i>
Kiosco Saludable	453	81%
Kiosco Poco Saludable	109	19%
Total	562	100

Fuente. Encuestas a los dos Establecimientos Educativos

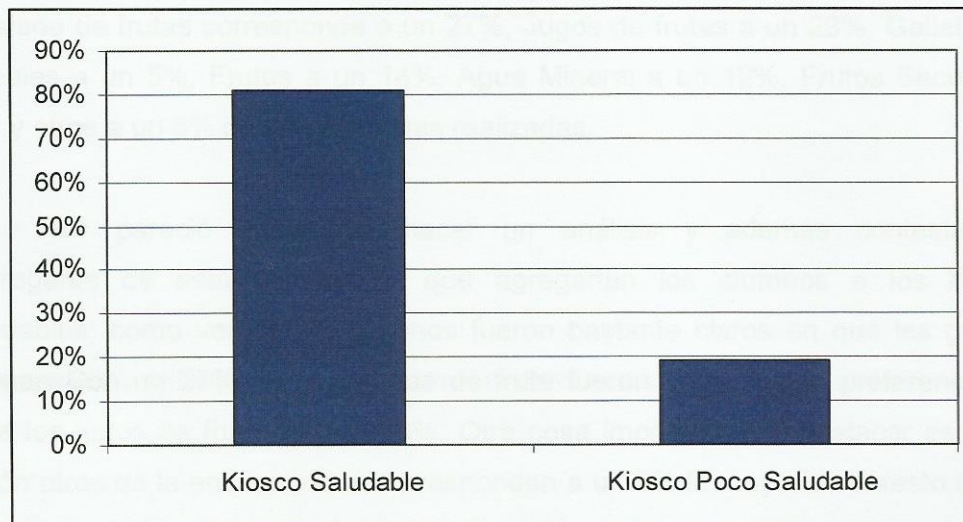


Gráfico 12: Distribución según elegir entre un Kiosco Saludable o un Kiosco poco Saludable. Fuente. Encuestas a los Establecimientos

4.1.13. Distribución según que alimentos agregarían al Kiosco Saludable.

En la tabla 13 y gráfico 13 se puede apreciar la distribución según que alimentos agregarían al Kiosco Saludable para su venta en el establecimiento. En esta pregunta de la encuesta los alumnos colocaron más de una alternativa por lo que dio un total de 1042 respuestas. Donde podemos ver que de las 1042 respuestas de las 562 encuestas realizadas la respuesta Ensalada de fruta corresponde a 281 encuestas, Jugos de fruta a 237 encuestas, Galletitas de Cereales a 52 encuestas, Frutas a 146 encuestas, agua mineral a 121 encuestas, Frutos secos a 114 encuestas y Otros a 91 encuestas, donde este último colocaban la gran mayoría productos de alto valor calórico que venden en los kioscos Tradicionales. De acuerdo a esta información podemos analizar que la respuesta Ensalada de frutas corresponde a un 27%, Jugos de frutas a un 23%, Galletitas de Cereales a un 5%, Frutas a un 14%, Agua Mineral a un 12%, Frutos Secos a un 11% y otros a un 8% de las encuestas realizadas.

Nos pareció importante hacer un análisis y además contestar una interrogante de este estudio de que agregarían los alumnos a los Kioscos Saludables, como vemos los alumnos fueron bastante claros en que les gustaría agregar. Con un 27% las ensaladas de fruta fueron la de mayor preferencia y le sigue los jugos de fruta con un 23%. Otra cosa importante en destacar es que la opción otros de la encuesta que corresponden a un 8% la mayoría contesto que les gustaría agregar alimentos de alta densidad calórica como dulces, snack, entre otros, todo lo que no se vende en un kiosco Saludable. Esto nos indica que aún hay un número menor de alumnos que prefieren este tipo de alimentos. También nos indica que los que prefieren alimentos saludables como ensaladas de frutas y jugos de fruta que fueron las de preferencia, los alumnos buscan variedad y cosas nuevas para consumir a diario en los establecimientos, lo que es muy satisfactorio hoy en día dentro de los niños y jóvenes. Como podemos apreciar en la tabla 13 y gráfico 13 de la investigación:

Tabla 13: Distribución según que alimentos agregarían al Kiosco Saludable para su venta.

<i>Variable Medida</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Frecuencia</i>
<i>Alimentos que Agregarían</i>	<i>Absoluta</i>	<i>Porcentual</i>
<i>Xi</i>	<i>Ni</i>	<i>Ni%</i>
Ensalada de Frutas	281	27%
Jugos de Fruta	237	23%
Galletitas de Cereales	52	5%
Frutas	146	14%
Agua Mineral	121	12%
Frutos Secos	114	11%
Otros	91	8%
Total	1042	100

Fuente. Encuestas a los dos Establecimientos Educativos

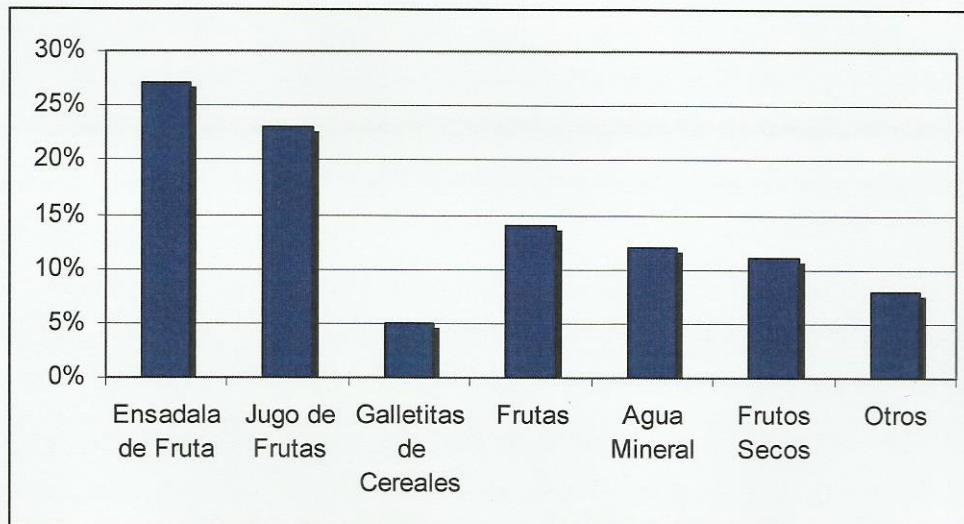


Gráfico 13: Distribución según que alimentos agregarían al Kiosco Saludable.
Fuente. Encuestas a los Establecimientos

CAPITULO V DISCUSION.

Luego de presentar los permisos correspondientes en los dos establecimientos educacionales, se expuso la encuesta a las autoridades sobre los Kioscos Saludables, ya validada por los profesionales pertinentes. La metodología de evaluación fue a través de una encuesta, donde la población en estudio fueron los cursos 6°-7°-8° de enseñanza básica, en un tiempo de dos días en horarios de clases. Los Kioscos intervenidos, se ubica dentro de los establecimientos educacionales Colegio Domingo Santa María (318) y colegio Isabel Le Brun (316) de la Comuna de Renca en la Región Metropolitana.

Esta investigación tuvo como propósito identificar y describir aquellos efectos que han producido los Kioscos Saludables después de su implementación en los Colegios y estudiantes de enseñanza Básica de dos establecimientos Educacionales. Sobre todo, se pretendió identificar cuáles son aquellos efectos que más se presentaron en el grupo estudiado, cómo se manifestaron por edades, por género, por conocimiento, por diferencia de Alimentos, por publicidad, por nota al kiosco, por adquisición de productos y cuál era la prevalencia de elegir un Kiosco y/u otro en este grupo. Además, se identificaron aquellos efectos asociados a la obesidad que experimentan las personas expuestas a Kioscos tradicionales. A continuación, se estarán discutiendo los principales hallazgos de este estudio.

Al comenzar este estudio, los resultados esperados no eran claros ni fáciles de predecir. Se pensó que los efectos iban a ser inferior en comparación a los efectos que han producido los Kiosco modelo tradicional, y que por esta razón, se había tornado tan difícil para los establecimientos educacionales de Chile, la implementación de Kioscos Saludables, creencia errónea y sin un respaldo que lo avalara. Ya que como vimos los efectos que han producido los Kioscos en los Colegios y en sus alumnos, han sido muy satisfactorios. Además han contestado las interrogantes de estudio con un argumento viable.

De los resultados obtenidos en esta investigación, se puede deducir que los efectos que han producido los kioscos parece ser bastante satisfactorio en la muestra estudiada. Los efectos asociados al conocimiento y diferencia entre los alimentos saludables y poco saludables se reportan como el efecto más satisfactorio de la muestra y eran de esperarse, dadas las condiciones que ha producido el Programa Kioscos Saludables, Elige Vivir Sano y la comisión que lleva este programa en la Comuna de Renca.

CAPITULO VI CONCLUSION.

La escuela constituye no solo en una instancia transmisora de conocimientos básicos en lectura, escritura, matemática, ciencias naturales y otras disciplinas, sino también un ámbito donde se adquieren habilidades para la vida, el autocuidado mutuo y la defensa de los derechos. Diversas experiencias en todo el mundo muestran que la escuela constituye un lugar privilegiado para la promoción de hábitos de vida y de alimentación saludable.

Se espera que sean los adolescentes quienes a partir de distintos disparadores propuestos por los adultos, se transformen en actores del proceso de enseñanza y de aprendizaje, movilizándolo toda su capacidad creativa y promoviendo grados crecientes de participación e involucramiento en la realidad cotidiana. Creemos que los esfuerzos que se hagan para mejorar la calidad de vida, mediante la mejora de estilos de vida que incluya principalmente el factor alimentación, este debe estar enfocado a dirigir todas las estrategias sobre el tema, hacia los distintos sectores involucrados y crear una red que integre conceptos, valores y políticas. Para lograr el impacto que deseamos sobre la comunidad, que incluya la familia y su núcleo comunitario. Porque son ellos la célula básica que conforma esta sociedad. De esta forma se asegura que esta herencia trascienda a las futuras generaciones como una parte inherente de la cultura e idiosincrasia de este país.

Se realizaron reuniones con los directivos de los dos establecimientos educacionales para articular la ejecución de la encuesta. Esta encuesta se basó en Kioscos Saludables donde se les preguntó a los alumnos qué alimentos saludables elegirían para que se vendieran en el Kiosco de la escuela, conocimiento, publicidad, preferencia de Alimentos y que nota le colocarían al Kiosco, entre otras.

Se interpretaron cada uno de los datos y se alentó el consumo de alimentos variados, corregir los hábitos alimentarios perjudiciales y reforzar aquellos adecuados para mantener la salud.

Al mismo tiempo los alumnos difundieron sus mensajes e inquietudes a través de mi persona, fue gratificante verlos hablar sobre mensajes de la Alimentación Saludable y de los Kioscos Saludables.

Las respuestas de las preguntas en la Encuesta se tabularon y se obtuvieron las siguientes conclusiones:

En relación a la interrogante, que efectos han producido los productos que expenden en el Kiosco y que utilidad le dan al Kiosco en el establecimiento, se pudo apreciar en este estudio que un 84% de los alumnos coinciden que consumen alimentos con bajo contenido de azúcares o grasas y lo consumen en el Kiosco de la Escuela, lo que fue muy gratificante y habla muy bien sobre el programa Kioscos Saludables. Y saben a la hora de decidir que alimento ingerir en los recreos, se inclinan por los de menor calorías porque no hay otras ofertas en el Kiosco, por lo que es muy grato para los nutricionistas, ver a estudiantes comer alimentos saludables en los recreos, lo que ha sido un efecto muy satisfactorio permitió responder a la interrogante principal de este estudio.

En cuanto a la interrogante cuales han sido los cambios de hábito que han generado los Kioscos en los alumnos, fue muy interesante durante el estudio, observar como los alumnos de los dos establecimientos, en la encuesta realizada, la publicidad fue un rango muy importante para ellos, ya que preguntaban de que se trataba el Kiosco Saludable, y del interés que ellos tenían en saber que nuevos productos se venderían y que beneficios tendría para ellos, lo cual también fue sorprendente, ya que se pensó que los escolares no tenían interés alguno en la Alimentación Saludable. Los resultados de este estudio son esclarecedores y muy positivos, porque además de aumentar los efectos en los alumnos, ayudara a promover la Alimentación Saludable en los colegios, ahora teniendo a los establecimientos educacionales y concesionarios de los Kioscos, mayormente motivados a seguir con esta labor tan difícil como es la educación alimentaria.

En relación a la interrogante que importancia le dan los alumnos al Kiosco coinciden que consumen alimentos que expende el Kiosco de la Escuela, saben a la

hora de decidir que alimento ingerir en los recreos, se inclinan por los de menor calorías porque no hay otras ofertas en el Kiosco.

En cuanto a la interrogante que alimentos agregarían los alumnos al Kiosco, la mayoría prefiere que en los Kioscos se vendan alimentos de mayor calidad nutricional como ser: Jugos de frutas, ensalada de frutas, frutas, Galletitas de cereales, que predominan sobre los alimentos de menor calidad nutricional. Hay que tener en cuenta que un 8% de los alumnos en la opción Otros, colocaron alimentos de alto densidad calórica y que se venden en los Kioscos Tradicionales: entre ellos golosinas, papas fritas, snack, galletas, gaseosas.

En relación a la interrogante las dificultades de los Kioscos Saludables, con este estudio se permitió responder que falta mucha publicidad en las escuelas, respecto a los Kioscos Saludables. Ya que si se confeccionaran afiches relacionados con los Kioscos Saludables y la difusión posterior, permitirá llegar a la Comunidad en forma sencilla y coherente dejando planteado en cada familia el cambiar los hábitos y volver al desayuno y Almuerzo, tan perdido en estos tiempos por parte de los adolescentes. Además otro punto importante fue que los alimentos que expenden los Kioscos Saludables, tienen precios muy elevados, ya que los alumnos manifestaron que eran caros con un 47% y que nos demuestra que no todos pueden comprar. Hay que tener en claro que estos alumnos son de clase media baja y pertenecen a colegios Municipales, por lo que como nutricionista, tenemos que fomentar estrategias en la oferta de alimentos saludables, junto a las estrategias de marketing, y así aumentarían significativamente el consumo de estos alimentos en la población escolar a bajo costo.

En relación a la interrogante cuanto saben los alumnos de los Kioscos Saludable, manifestaron que un 81% ha escuchado hablar de los kioscos y un 96% sabe que es un recinto donde venden alimentos saludables, lo que fue muy gratificante ver los resultados. Además manifestaron que su entorno familiar, la escuela y los medios no ayudan a la concreción de publicidad de los Kioscos y sus productos, pues las ofertas giran en torno a los alimentos híper calóricos y que no se hace nada al respecto. Esto es importantísimo para tener en cuenta a la hora de

diseñar pautas para las licitaciones de los kioscos Saludables ya que son resultados obtenidos a partir de las demandas estudiantiles. Es una forma de darles participación a los alumnos en la toma de decisiones dentro de la escuela y más importante aún es escucharlos y acompañarlos en la promoción de la propia salud.

Para finalizar la interrogante principal que efectos han generado los Kiosco Saludables, se obtuvo que los alumnos saben que es un kiosco saludable, han cambiado de hábitos, saben que venden y saben a la hora de comprar que elegir, saben diferenciar entre un alimentos u otro poco saludable, además tienen claro que alimentos agregarían al kiosco, saben que dificultades se tienen en los kioscos, que con este estudio se obtuvo la publicidad y los precios.

Con la existencia de este estudio, los concesionarios podrán implementar los Kioscos Saludable, sin recelo, ni miedo a que los efectos en los Alumnos y en el Colegio podrán verse disminuido, sino al contrario van aumentando. Esperó que este proyecto contribuya a capacitar al adolescente y sus familias para que puedan transformarse en agentes de cambio para una vida mejor. Si lo logramos, no solo habremos enriquecido sus conocimientos y prácticas sobre alimentación, nutrición y estilos de vida saludables, sino que también habremos contribuido a fortalecer el ejercicio democrático y la construcción de una sociedad más justa y solidaria

Este estudio será de mucha utilidad hoy en día, ya que desde Julio del año 2013, la implementación de Kioscos Saludables será, por ley obligación para cada concesionario dueños de los Kioscos modelo tradicional transformarlos en Kiosco Saludable y además con la nueva ley N° 20.606 sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad, los fabricantes, productores, distribuidores e importadores de alimentos deberán informar en sus envases o etiquetas los ingredientes que contienen, incluyendo todos sus aditivos expresados en orden decreciente de proporciones, y su información nutricional, expresada en composición porcentual, unidad de peso o bajo la nomenclatura que indiquen los reglamentos vigentes. Lo que será de mucha utilidad para los cambios de hábito que se querrán generar a largo y corto plazo en las personas.

7. BIBLIOGRAFIA

- Díaz A., Castro C; La importancia de la alimentación y la actividad física, UNICEF, Junio 2003.
- Artículo: "Adiós a la comida Chatarra" – Educar Chile el portal de la Educación, 25 de Julio del 2005. <http://www.mim.cl/Portal.Base/Web/VerContenido.aspx?ID=93122>
- Artículo: "Creando espacios Saludables en el Sur de Chile". Guillermo Álvarez Cárdenas. Wiluz 2010.
- Artículo: "Kioscos escolares más saludables"- Proyecto Escuela del Bicentenario.
- Bustos N. Artículo: "Kioscos Saludables, un mercado para nuevos alimentos". Marzo/Abril 2010.
- Lic. Candela Chacho- CESNI. Artículo: "Regulación de la Oferta de alimentos en las escuelas"
- Desarrollo, implementación y evaluación de un modelo innovador de kiosco Saludable en escuelas básicas de la comuna de Macul. Nelly Bustos, INTA 2009.
- Gobierno de Chile, Ministerio de Salud; "Kiosco Saludable". Disponible en: www.minsal.cl
- Guía de Nutrición e Higiene para Kioscos Escolares – UNICEF, 2008.
- Periódico Punto Final N° 634, artículo de Iván Valdez, 9 de marzo 2007.
- Primer Foro Ciudadano por una Ley de kioscos saludables en Chile. El Repuertero. Erwin Navarro, 24 de Septiembre, 2010 06:09. <http://www.elrepuertero.cl/admin/render/noticia/22853>
- Promoción de Salud y Calidad de Vida en Chile: Una Política con Nuevos Desafíos. Revista Chilena de Nutrición, Vol. 33, Suplemento N°1, Octubre 2006.
- Proyecto educativo "Alimentación Saludable": Comer bien es Salud. Bioq. Viviana Raquel Armatta. Argentina, 2007.
- Revista de la Asociación Médica de Nueva Zelanda, Vol. 123 N° 1322, 10 de Septiembre de 2010.
- Hernández Sampier, Roberto. Metodología de la investigación. Editorial Félix Varela. La Habana. 2004)

- Síntesis de "Estrategia de la investigación descriptiva" en Manual de técnica de la investigación educacional de Deobold B. Van Dalen y William J. Meyer.

8. ANEXOS.

8.1. Encuesta



Encuesta: Kioscos Saludables

Objetivo: Conocer cuánto saben los encuestados de los Kioscos Saludables.

Usuarios: Niños y Niñas de los Colegios Municipales, de los curso 6°-7°-8°

Instrucciones: Marca con un (X) la respuesta que más te gusta a las preguntas que se presentan a continuación:

1. N° Cuestionario: _____

2. Género:

Femenino

Masculino

3. Edad: _____

4. ¿Has escuchado hablar sobre un Kiosco Saludable?

SI

NO

5. ¿Qué es para ti un Kiosco Saludable?

Recinto donde venden productos como: Yogurt y leches con poca grasa, maní, pasas , Huevo, aceitunas, aguas minerales con sabor , frutas

Recinto donde venden galletas rellenas con crema, chicles, galletas saladas, gomitas Con azúcar, golosinas en general.

6. ¿Cómo te parecen los precios?

Baratos.

Razonables.

Caros.

7. ¿Te gustaría que el Kiosco Saludable siga en los próximos años?

SI.

NO.

Me da lo mismo.

8. ¿Sabes diferenciar entre un Alimento Saludable y un Alimento Poco Saludable?
(Si respondes si, nombra cuales)

SI ¿Cuáles son saludables? _____

¿Cuáles son poco saludables? _____

NO

9. ¿Crees tú que falta publicidad o información sobre los Kiosco Saludables en tu escuela ?

SI

NO

10. ¿Qué compras en un Kiosco Saludable?

Compras lo que ofrece el Kiosco Saludable.

Compras golosinas y Sopaipillas fuera de la escuela .

11. Califica del 1 al 10 la importancia del Kiosco Saludable en tu establecimiento

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Poco importante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Muy importante

12. ¿Qué alimento te gustaría que agregaran al kiosco Saludable?

Ensalada de fruta.

Jugos de fruta.

Galletitas de cereales.

Frutas.

Agua mineral.

Frutos Secos (Almendras, Nueces, Mani, etc.)

Otros, ¿cuál? ó
¿cuáles? _____

13. ¿Te parece que el kiosco es una buena opción para consumir algo distinto en la escuela?.

SI

NO

Me da lo mismo

14. Si tuvieras que elegir entre un Kiosco Saludable y un Kiosco Poco Saludable ¿Cuál eliges?.

Kiosco Saludable.

Kiosco Poco Saludable.

Muchas gracias por su cooperación.

Responsables: Leyla Rumié Mery: Nutricionista Plan Vida Sana y Tamara Sarmiento. Estudiante de la Carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad UCINF, Se asegura la confidencialidad de sus datos personales, los cuales no serán utilizados en otro propósito más que el indicado anteriormente.

8.2. Matriz de Datos o Codificación de Datos

Esta clasificación permite la cuantificación de casos por categoría y el posterior tratamiento estadístico de los datos. (Hernández Sampieri, 1998).

1	2		3	4			5		6		
	Genero			Edad Real	Intervalos de edad			Conocimiento de un kiosco Saludable		Funcionamiento de un Kiosco Saludable	
	1	2			1	2	3	1	2	1	2
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
TOTAL											
PROMEDIO											

	7			8			9		10		11	
	Precios Productos ofrecidos			Permanencia de los kioscos Saludables			Diferencia entre un alimento y otro		Publicidad Kioscos Saludables		Adquisición de productos	
	0	1	2	0	1	2	1	2	1	2	1	2
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
TOTAL												
PROMEDIO												

		12		13								14			15	
Número	Importancia de los kioscos Saludables		Alimentos que podrían ser agregados								Kiosco Saludable una opción de consumir algo diferente			Elegir entre un Kiosco y Otro		
	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	1	2	
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
TOTAL																
PROMEDIO																

8.3 Tabla Clasificación de Alimentos (Ley Semáforo).

Nutrientes	Color Verde Bajo Contenido	Color Amarillo Mediano Contenido	Color Rojo Alto Contenido
Grasas	$\leq 1,5$ gramos/100 gramos $\leq 1,5$ gramos/100 ml	$\geq 1,5$ y ≤ 10 g/100 gr. $\geq 1,5$ y ≤ 10 g/100 ml	≥ 10 g/100g ≥ 10 g/100ml
Grasas Saturadas	$\leq 0,75$ gramos/100 gramos $\leq 0,75$ gramos/100 ml	$\geq 0,75$ y $\leq 2,5$ g/100 gr. $\geq 0,75$ y $\leq 2,5$ g/100 ml	$\geq 2,5$ g/100g $\geq 2,5$ g/100ml
Azúcares (Como azúcares simples agregados)	$\leq 2,5$ gramos/ 100 gramos $\leq 2,5$ gramos/100 ml	$\geq 2,5$ y ≤ 10 g/100 g $\geq 2,5$ y $\leq 7,5$ g/100 ml	≥ 10 g/100g $\geq 7,5$ g/100ml
Sal	$\leq 0,3$ gramos/100 gramos $\leq 0,3$ gramos/100 ml (equivale a 120 mg de sodio)	$\geq 0,3$ y $\leq 0,5$ g/100 g $\geq 0,3$ y $\leq 0,5$ g/100 ml (equivales a entre 120 a 200 mg de sodio)	$\geq 0,5$ g/100 g $\geq 0,5$ g/100ml (equivale a más de 200 mg de sodio)

8.4 ESTUDIO ¿COMO RECONOCER UN ALIMENTO SALUDABLE?

Se realizo un ejercicio con alimentos existentes en 6 Kioscos tradicionales en donde se analizaron 364 alimentos, de la Comuna de Renca en el año 2011, sin la implementación a Kioscos Saludable, para saber el porcentaje de alimentos saludables, medianamente saludables y no saludables que tenían dentro del Kiosco, para luego clasificar estos alimentos con la tabla de la ley del semáforo. A continuación se presentará los resultados obtenidos en este estudio:

Tabla 14: Distribución según Clasificación de los alimentos.

Variable medida Alimentos Xi	Frecuencia Absoluta Ni	Frecuencia Porcentual ni %
No saludables	225	62%
Medianamente Saludables	124	34%
Saludables	15	4%
Total	364	100%

Fuente. Kiosco Tradicionales, Renca

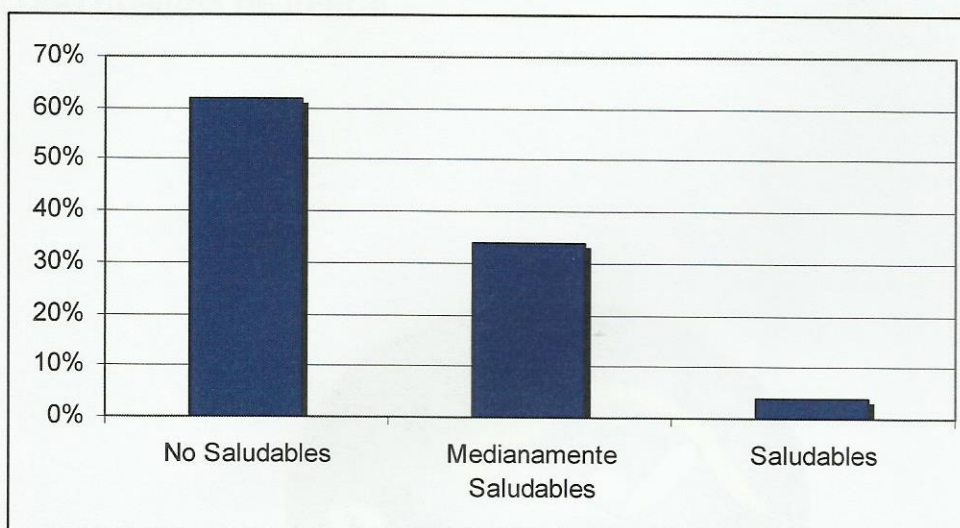


Gráfico 14: **Distribución según clasificación de los alimentos.**

Fuente. Encuestas a los Kioscos Tradicionales de la Comuna de Renca

En la actualidad con el programa Kioscos Saludables ya implementados en la Comuna de Renca en los establecimientos, los Kioscos tiene un porcentaje de 80% Saludable y un 20% de alimentos medianamente saludables. Lo que es bastante satisfactorio si lo comparamos con las cifras alarmantes que obtuvieron con el ejercicio en el año 2011 en los Kioscos Tradicionales de la comuna, como se presentará en el siguiente gráfico.

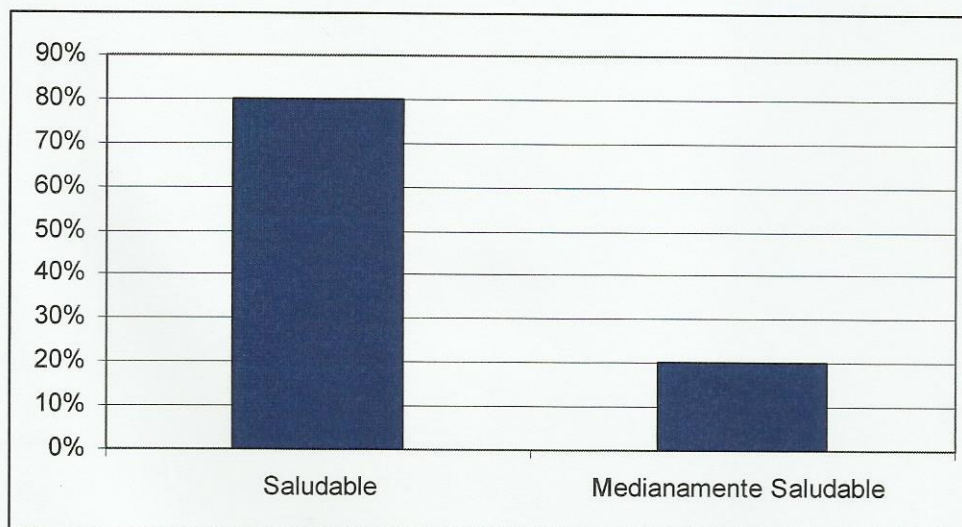


Gráfico 15: **Distribución según alimentos en los Kioscos 2013.**

Fuente. Encuestas a los Kioscos la Comuna de Renca 2013.

8.5 LOGO COMUNA DE RENCA.

