



**Universidad de Chile**

**Facultad de Ciencias Sociales**

**Departamento de Educación**

---

# **SIGNIFICADOS ATRIBUIDOS POR LOS PADRES Y DIRECTIVOS A LA OBESIDAD INFANTIL**

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE MAGÍSTER EN EDUCACIÓN  
CON MENCIÓN EN CURRÍCULO Y COMUNIDAD EDUCATIVA**

**TESISTA: PATRICIA OLGUÍN DUARTE.  
DIRECTORA DE TESIS: MARÍA ISABEL CORVALÁN B.**

**Santiago-Chile**

**2012**

## **AGRADECIMIENTOS**

Concluye en estas últimas líneas un proceso que comenzó hace varios años cuando necesitaba actualizar y mejorar mis conocimientos y en especial cambiar la mirada de la educación.

Quiero agradecer a Dios por la oportunidad de estar viva y con salud, para hacer realidad este sueño.

A la Universidad de Chile que me acogió en este regreso y en especial a los profesores del programa de Magíster en Educación con mención en Currículo y Comunidad Educativa. A las padres y directivos que entregaron desinteresadamente su testimonio para hacer posible esta investigación.

A mi familia que generosamente otorgó el tiempo y el espacio para el estudio, Desde que surgió este nuevo proyecto, recibí de mi marido Patricio, el amor y la confianza que requería para este difícil desafío, gracias.

De mis hijos: Daniela, de la que sentí su confianza y apoyo en este camino que comencé sin saber ,que era difícil, Christian y María que desde lejos sabían que estaba en algo importante para mi vida y me expresaban su reconocimiento y energía, Pía ,siempre perseverante en su vida ,creyó y compartió con otros, sentí su orgullo por lo que hacía y Rocío, que ,muchas veces con su silencio y palabras justa, me daba la seguridad que necesitaba, también, quiero agradecer a mis padres ,Angélica y Guillermo que sembraron en mí la semilla de la superación y la convicción de que todo es posible cuando se trabaja y se desea de corazón. Agradecer a mi yerno Juan Pablo por el apoyo que me brindó en ocasiones de duda y confusión.

Quiero a través de estas palabras dejar un legado de esfuerzo y perseverancia para mis nietos, José Ignacio, Pablo, Juan Andrés y para los que vendrán, que sepan que no hay edad para crecer en el conocimiento y así aportar hasta el final de la vida, a esta sociedad que nos acoge en un tiempo determinado

## ÍNDICE

<b>AGRADECIMIENTOS</b>	<b>2</b>
<b>INDICE</b>	<b>3</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>6</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>7</b>
<b>CÁPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>9</b>
<b>1.1. EL PROBLEMA Y SU IMPORTANCIA</b>	
1.1.1. La obesidad dentro de la escuela en estudio	11
1.1.2. Importancia de la investigación	12
1.1.3. Pregunta de investigación	12
<b>1.2. OBJETIVOS PRINCIPALES</b>	
1.2.1. Objetivo General	13
1.2.2. Objetivos específicos	13
<b>CÁPITULO II ANTECEDENTES EMPÍRICOS Y TEORICOS</b>	
<b>2.1. ANTECEDENTES EMPÍRICOS</b>	<b>16</b>
2.1.1. ¿Qué es la obesidad?	17
2.1.2. Datos sobre la obesidad	18
2.1.3. ¿Cuáles son las causas de la obesidad?	18

2.1.4.	¿Cuáles son las repercusiones de la obesidad en la salud?	19
2.1.4.1.	Implicancias Físicas	19
2.1.4.2.	Implicancias Sociales y Psicológicas	20
2.1.5.	¿Qué se está haciendo en Chile para solucionar el problema?	25
2.1.5.1	Cumbre de Nutrición y salud-Chile 2008	27
<b>2.2.</b>	<b>ANTECEDENTES TEÓRICOS</b>	
2.2.1	Teoría Sicológica de las Necesidades de Maslow	32
2.2.2.	Teorías sociológicas	33
<b>CAPÍTULO III METODOLOGÍA</b>		
3.1.	Diseño metodologico	37
3.2.	Tipo de estudio: Estudio de Caso	38
3.3.	La muestra	39
3.4.	Técnicas e investigación	39
3.5.	Entrevista en profundidad semi-estructurada	40
3. 6.	Credibilidad de la investigación	42
<b>CAPÍTULO IV RESULTADOS</b>		
<b>4.1. PLAN DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN</b>		<b>43</b>
<b>4.1.1. Unidad temática 1.-La obesidad como problema escolar</b>		<b>46</b>

<b>4.1.2 Unidad temática 2.-Impacto emocional</b>	<b>47</b>
4.1.2.1. Autoestima	47
4.1.2.2. Relación con sus compañeros	49
4.1.2.3. Resultado del proceso	52
4.1.2.4. Género	53
<b>4.1.3. Unidad temática 3.-Hábitos Alimenticios</b>	<b>54</b>
4.1.3.1. Influencia de la publicidad y comida rápida	56
4.1.3.2. Tiempo libre y recreación	57
4.1.3.3. Influencia de la abuela	59
<b>4.1.4. Unidad temática 4 Desafíos frente a la obesidad escolar</b>	<b>61</b>
4.1.4.1. Control de quioscos	61
4.1.4.2. Educación para la familia	62
4.1.4.3. Preocupación gubernamental	63
4.1.4.4. Demandas de los padres con respecto al rol de la escuela	64
<b>CAPÍTULO V CONCLUSIONES</b>	<b>66</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>71</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>74</b>
Entrevista padres	74
Entrevista directivos	114

## RESUMEN

La presente investigación se sustenta dentro del paradigma cualitativo, a través de entrevistas en profundidad con el fin de comprender, conocer, develar e interpretar los significados que tiene la obesidad en los padres y directivos de dos colegios subvencionado, con diferentes niveles socio-económicos (medio y medio-bajo) de la Región Metropolitana.

Los cambios culturales que se han sucedido en nuestra sociedad y del cómo éstos han influido en nuestras familias. Las mujeres al salir a trabajar, cada vez tienen menos tiempo para estar con sus hijos, ambos padres llegan tarde a casa, lo que necesariamente los lleva a simplificarse la vida en lo referente a las labores del hogar. Si no cuentan con la ayuda de alguien que cumpla un rol en los quehaceres domésticos, deben realizar ellos esas obligaciones y justamente ello lleva a que cocinen alimentos rápidos que satisfagan el hambre y además den placer y, de ese modo, llegamos a los alimentos ricos en grasas y calorías. A pesar, de que saben de la importancia de los alimentos saludables, como las verduras, les cuesta que los niños las coman y les resulta, más trabajoso prepararlas.

Los directivos coinciden en las abundantes masas y alimentos calóricos en los almuerzos de los niños, lo que claramente no es parte de una dieta balanceada.

El rol de la escuela, frente a las problemáticas alimenticias antes mencionadas, parece ser fundamental, particularmente desde que la jornada escolar se extiende y los niños comienzan a almorzar en el colegio. A pesar de los datos que se manejan y manejaban acerca de la obesidad, no existía en las escuelas una política clara acerca de cómo manejar el tema, en palabras de los directores, el tema del sobrepeso no era parte de las reuniones que se sostenían con el Ministerio de Educación.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación partió de la necesidad de indagar en el entorno, las razones, que llevan a comprender la realidad nutricional en que se encuentra la sociedad chilena y en especial, los niños de edad escolar y así aportar en la búsqueda de posibles soluciones.

El primer objetivo de la educación es desarrollar las capacidades y preparar al hombre para satisfacer las necesidades que se presenten en su vida y enfrentar los desafíos del mundo de hoy y del mañana, por esto la escuela debe tener en cuenta todos los aspectos para una vida saludable.

En Chile hace 30 años la falta de alimentos, la desnutrición, fue una de las tareas más importantes del Estado, era disminuir el índice de mortalidad por esta condición de salud, por el contrario, en la actualidad se ha revertido totalmente esta condición ,siendo unas de las metas de los últimos años a nivel de la salud, bajar el índice de la obesidad en la población y en especial en la población escolar, por lo tanto la escuela debe tener un rol protagónico e introducir medidas que aporten en resolver la obesidad en los jóvenes y niños .La información que se requiere para abordar este tema debe emerger de muchas disciplinas y en especial la que nos brindan las Ciencias Sociales y específicamente la metodología cualitativa de investigación ,porque nos entrega antecedentes para comprender y conocer los significados profundos ,a través del discurso de los actores involucrados en la toma de decisiones, para lograr el cambio o modificación en la conducta alimentaria de los niños de edad escolar.

El objetivo de la investigación es indagar en los discurso de padres y directivos, la percepción que tienen acerca de la obesidad, por medio de entrevistas en profundidad

## CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. EL PROBLEMA Y SU IMPORTANCIA

Desde hace algunos años, hemos venido observando, en las aulas de nuestros colegios que existen, cada vez, más alumnos con sobrepeso. Situación que años atrás probablemente no habría sido considerada un problema. Sin embargo, en la actualidad, la obesidad no sólo es un problema, sino que de acuerdo a datos de la Organización Mundial de la Salud, ya podemos considerarla una enfermedad crónica, a la que incluso se le ha llegado a catalogar como epidemia, pues se estima que 17.6 millones de niños menores de 5 años serían obesos en el mundo. Según reportes de diferentes países, el aumento de peso en los niños constituye una tendencia mundial generalizada, dentro de la cual nuestro país no ha sido la excepción, aumentando la tasa de obesidad infantil de 4.6% a 7.4% entre 1985 y 2004, lo que equivale a un incremento positivo del 60%.<sup>1</sup>

El principal problema nutricional, que enfrenta la sociedad chilena, es el exceso de peso, que se presenta en forma progresiva desde temprana edad. Las proyecciones esperaban, para el año recién pasado (2010), aproximadamente 1.300.000 niños obesos, mientras fuentes oficiales demuestran que existe un 25% de sobrepeso y obesidad en menores de 6 años, controlados en el Sistema Nacional de Servicios de Salud, 35% en preescolares que asisten a Jardines Infantiles de la JUNJI (Junta Nacional de Jardines Infantiles), 38% en escolares de 1° año básico y más de un 50% en adultos y adultos mayores. La JUNAEB (Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas) informó en el 2003 una prevalencia de obesidad de 17,2% en escolares de 1° básico a

---

<sup>1</sup> BRACHO M, FERNANDO y RAMOS H, ELIANA. **Percepción materna del estado nutricional de sus hijos: ¿Es un factor de riesgo para presentar malnutrición por exceso?** *Rev. chil. pediatr.*, feb. 2007, vol.78, no.1, p.20-27. ISSN 0370-4106.



escala nacional<sup>2</sup>. Pero, a pesar de los datos entregados, no existen medidas potentes para contrarrestar dicha situación. Durante estudios presentados por el Ministerio de Educación en enero del 2011, la obesidad infantil en primero básico alcanza un 20% de los niños y se espera reducir este porcentaje a un 15%, para lo cual se está trabajando en nuevas políticas públicas en conjunto con el Ministerio de Salud. Dentro de las medidas propuestas inicialmente, se realizarán mediciones voluntarias en los colegios y se le otorgarán certificaciones que indique que son “escuelas saludables”, de este modo los padres podrán optar o privilegiar estos establecimientos. Junto con lo anterior se estudiará la alimentación que se consume durante la jornada escolar en las escuelas y se harán recomendaciones que entrarían en vigencia el 2012.

El Ministerio de Salud, también cumple un rol fundamental, por lo que propuso recientemente utilizar el Índice de Masa Corporal (IMC) por edad, como criterio de evaluación nutricional en escolares y adolescentes, el cual presenta una mejor correlación que la relación peso-talla con la composición corporal<sup>3</sup>, pero pareciera que no hay medidas más drásticas, considerando que la obesidad no es un problema en sí mismo, sino que también es la causa de múltiples otras afecciones, tanto físicas como psicológicas. La obesidad determina diversos riesgos en el ámbito psicológico, biológico y social, conduce al niño al aislamiento y disminución de la autoestima, afectando así la esfera de relaciones personales, familiares y académicas<sup>4</sup>. La ayuda que se pueda proporcionar en las escuelas pareciera resultar clave, considerando que los niños manifiestan todas o la mayoría de sus problemáticas en ella. El colegio desde que extendió su jornada, se ha vuelto un segundo hogar, es ahí donde los chicos tienen sus amigos, donde comen, donde estudian, pues pasan gran parte de su día en ella, por lo

---

<sup>2</sup> LOAIZA M, Susana y ATALAH S, Eduardo. **Factores de riesgo de obesidad en escolares de primer año básico de Punta Arenas.** *Rev. Chil. pediatr.*, feb. 2006, vol. 77, no.1, p.20- 26. ISSN 0370-4106.

<sup>3</sup> *Ministerio de Salud: Norma Técnica de Evaluación Nutricional del niño de 6 a 18 años.* *Rev. Chil. Nutr.* 2004; 31: 128-37.

<sup>4</sup> *De La Maza M, Albala C: Obesidad y Trastornos de la conducta alimentaria.* *Rev. Chil. Nutr.* 2000; 27: 194-6.

que también es probable que los profesores sean los que noten primero cuando uno de sus estudiantes está pasando por una situación riesgosa.

Por otra parte, Los riesgos biológicos se manifiestan a corto, mediano y largo plazo, a través de patologías ortopédicas, respiratorias, cutáneas, hipertensión arterial. Los costos de la obesidad infantil para la familia, la sociedad y el sistema de Salud son significativos, no sólo relacionándolos con las muertes y la carga de enfermedades, sino con la discapacidad y la calidad de vida de la población <sup>5</sup> . Los principales factores que se han relacionado con el riesgo de obesidad en escolares son una limitada actividad física, antecedentes familiares de obesidad, características genéticas y conductas alimentarias que privilegian el excesivo consumo de productos de alta densidad energética, ricos en grasas y azúcares, estimulado por agresivas campañas publicitarias dirigidas a los niños <sup>6</sup> .

En el trabajo “Significado de la Obesidad para los Adolescentes de Temuco - Chile”, Collipal (2006), realizados en escuelas de nuestro país, los resultados arrojaron que los alumnos relacionan el concepto “obesidad” con gordura, grasa, sobrepeso, discriminación, depresión, enfermedad, ansiedad, problemas, baja autoestima, chatarra, sedentarismo, entre otros<sup>7</sup>. Estos resultados nos dan la repuesta que es una situación que debe preocupar a la escuela, por lo está afectando a los niños o afectará más adelante en su vida de adolescente y posteriormente, como adulto en su desarrollo integral.

---

<sup>5</sup> Estudio sobre situación nutricional según criterios de Obesidad, Retraso de talla y Desnutrición en escolares de Primero Básico de Establecimientos Municipalizados y Particulares Subvencionados, según Región y Comuna. Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas, 2002.

<sup>6</sup> Olivares S, Carrasco E: **La dieta en el tratamiento de la Obesidad**. Rev. Chil. Nutr. 2000; 27: 175-82

<sup>7</sup> COLLIPAL, E, SILVA, H, VARGAS, R et al. **Significado de la Obesidad para los Adolescentes de Temuco-Chile**. *Int. J. Morphol.*, jun. 2006, vol. 24, no.2, p.259-262. ISSN 07 17-9502.

### 1.1.1. La obesidad dentro de la escuela en estudio.

En el mes de Septiembre del año 2007, concurren al Instituto Miguel León Prado, un grupo de alumnos de séptimo año de la carrera de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, solicitando colaboración para un estudio sobre “Características nutricionales y antropométricas de los niños de la ciudad de Santiago”. Este estudio requería de la participación de los 1080 alumnos, que es la cantidad cubierta por los 24 cursos, con 45 alumnos cada uno. Cada niño fue pesado y medido, con la autorización, tanto de ellos como de sus padres, para acceder a la petición del estudio.

Los resultados de esta evaluación diagnóstica arrojaron, que un 54% del alumnado, del grupo antes mencionado, se encuentra en rango 3, es decir, en riesgo de obesidad y por lo tanto, necesita evaluación médica.

La obesidad puede definirse en términos de porcentaje de grasa corporal, según el índice de masa corporal (IMC) o teniendo en cuenta los cánones sociales. Cada criterio proporciona estimaciones distintas sobre la prevalencia de la obesidad y ambas no siempre coinciden según la opinión de Brannon & Feist<sup>8</sup>. El peso ideal para la salud puede reflejarse en el IMC; sin embargo, los cánones sociales han dictado una norma de delgadez con un peso corporal inferior para el ideal de la salud. Según Rice (2000)<sup>9</sup>: “Los niños y adolescentes están cambiando su estructura corporal y mental, la imagen corporal de un adolescente está estrechamente relacionada con su peso. La obesidad no es causada necesariamente por comer demasiado, si no por ingerir alimentos altos en calorías y tener una actividad física muy baja. Se ingieren más calorías de las que se queman. La aproximación más efectiva para tratar la obesidad es multifacético, considerando que el problema es ocasionado por múltiples causas. Así, la educación para la nutrición será útil para modificar hábitos alimentarios de los niños y adolescentes”.

---

<sup>8</sup> Brannon, L & Feist, J. Psicología de la Salud Paraninfo, Madrid, 2001.

<sup>9</sup> Rice, P. F. **Adolescencia. Desarrollo, relaciones y cultura**. 9. ed. Prentice Hall, Madrid, 2000.

### **1.1.2. La importancia de la investigación**

La importancia de esta investigación radica en la posibilidad de conocer y comprender el significado que le atribuyen los padres, docentes y directivos a la obesidad que padecen los alumnos de dos colegios subvencionados de la Región Metropolitana. Junto con lo anterior, se intentará develar tras la fachada o apariencia, un suceso complejo, enmarcado en un contexto histórico, social y cultural y podría hacer emerger a la superficie los significados y representaciones de una tipología de alumno, familias, docentes y directivos.

Otro punto importante, consiste en conocer cuánto saben los padres, docentes y directivos, acerca de esta realidad que amenaza la salud de los niños, pues ellos son los grandes responsables de su cuidado y protección, tanto en el hogar como en la escuela. Sin embargo, estos temas han sido dejados en manos de los profesionales de la salud, considerando que en la medida que se informe y eduque a la población podremos tener cambios favorables o dar una “libertad informada” a los sujetos para optar por una vida saludable.

Además, abre un tema de investigación que ha sido mirado solamente desde un paradigma cuantitativo y en especial desde la medicina, donde el enfoque es netamente biológico, por lo tanto no dan respuesta a la comprensión del problema y es necesario abordarlo desde la profundidad de los significados que tienen para los diferentes actores.

### **1.1.2. Pregunta de investigación**

¿Qué significados le atribuyen a la obesidad del alumnado, directivos, y apoderados, de dos colegios subvencionados de diferentes niveles socioeconómicos en la región Metropolitana?

## **1.2. Objetivos principales**

### **1.2.1 Objetivo General**

Conocer y comprender los significados que le atribuyen a la obesidad del alumnado, directivos, y apoderados, de dos colegios subvencionados, de diferentes niveles socioeconómicos en la región Metropolitana.

### **1.2.2 Objetivos específicos**

Conocer los significados que los sujetos de estudio le atribuyen al concepto de salud.

Conocer el significado que le otorgan los sujetos de estudio a la obesidad en los niños y niñas de sus establecimientos.

Indagar como se relacionan o integran en la escuela las propuestas del Ministerio de Salud respecto de la obesidad.

## **CAPITULO II ANTECEDENTES**

### **2.1 Antecedentes empíricos**

El exceso de peso, como causante de morbilidad y mortalidad en el ser humano, es conocido desde hace más de 2.000 años. Hipócrates describió que “la muerte súbita es más frecuente en aquellos individuos que son naturalmente gordos, que en las

personas delgadas”<sup>10</sup>. Sin embargo, esta concepción fue variando y, en distintas culturas y durante largos años, las personas gordas gozaron de gran prestigio, debido principalmente a la asociación que se hacía, y con justa razón, entre comida y riqueza. La obesidad en el pasado fue considerada como un signo de estatus social y probablemente ofreció ventajas selectivas en el proceso evolutivo del hombre. Disponer de una reserva de energía para momentos de menor disponibilidad de alimentos, sin duda ofrecía una mayor posibilidad de adaptación a un medio ambiente adverso.

Con el paso de los años y la llegada de la modernidad, la percepción hacia la gordura cambia, primero en lo referente a lo estético, pues comienza a valorarse la delgadez; y ya en la actualidad, los estudios demuestran cómo la obesidad se ha ido convirtiendo en un problema de salud. Es importante destacar que durante las últimas décadas los cambios políticos, sociales, económicos y culturales han ocurrido a una velocidad impresionante. El proceso de globalización se ha intensificado. Las nuevas tecnologías, la apertura de los mercados, la liberación de las economías nacionales, y la profundización de los procesos de integración social y económica, han creado nuevas exigencias para los países y el mundo entero, lo que ha representado significativos cambios en los hábitos de las personas, cambios que no sólo son económicos y sociales, sino familiares, afectando incluso la salud de la población.

Las políticas de salud nacional e internacional, y de hecho, para la definición misma de lo que constituye la salud y sus determinantes. La movilidad creciente de las personas, de los bienes, y de los servicios acelera la transferencia de riesgos de salud entre las poblaciones. Al mismo tiempo, la relación entre la salud y el desarrollo social y económico es cada vez más compleja. Más que nunca los problemas entorno a la pobreza, alimentación y salud requieren de análisis acabados sobre contextos históricos, simbólicos y sociales bajo los cuales se inscriben. Dentro de esta complejidad, el problema de la obesidad, tanto en su dimensión biológica como social,

---

<sup>10</sup> URREJOLA N, PASCUALA. ¿Porqué la obesidad es una enfermedad?. *Rev. chil. pediatr.* [online]. 2007, vol.78, n.4 [citado 2012-01-18], pp. 421-423 . Disponible en: <[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062007000400012&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062007000400012&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0370-4106. doi: 10.4067/S0370-41062007000400012

afecta a todos los grupos etarios y socioeconómicos, así como a sociedades industrializadas o en desarrollo <sup>11</sup>

El aumento en la prevalencia de esta condición, ha llevado a considerarla como una pandemia de la época moderna. La obesidad hoy en día es considerada una enfermedad crónica no transmisible (ECNT) por sí misma, dejando de ser tan solo como una condición de riesgo de dichas enfermedades. La epidemia de la obesidad a escala internacional contribuye en forma importante al aumento en la prevalencia de diversas enfermedades, como hipertensión, diabetes, hipercolesterolemia, algunos tipos de cáncer, trastornos osteoarticulares, de músculos y ligamentos. Todo esto afecta en forma significativa a la salud y el bienestar físico y mental de niños y adultos. El costo para la sociedad no sólo se relaciona con las muertes y la carga de enfermedades, sino con la discapacidad y la calidad de vida de la población. Las tendencias actuales de aumento de la obesidad en el ámbito global y en especial en la región de América Latina, se explican, en gran medida, por el sedentarismo e inactividad y por los cambios en la alimentación, caracterizados por el consumo de dietas ricas en energía y altas en grasas. Es necesario mantener vigilancia activa sobre la prevalencia de la obesidad en nuestros países y en especial en los que transitan desde la desnutrición por déficit a la malnutrición por desbalance o exceso de nutrientes. Los cambios económicos y biodemográficos en la Región demuestran que junto con el crecimiento económico aumenta la obesidad en igual o mayor proporción; es decir, cuando el ingreso per cápita crece a cifras de 7% o más, las tasas de obesidad se duplican en menos de una década. Más aún, en sociedades de urbanización reciente, el riesgo de sufrir obesidad a niveles de masa corporal normal o levemente aumentada es mayor que en las sociedades ya industrializadas.

---

<sup>11</sup> Albala, G., Kaján, J., Burrows R., Díaz, E. (2000). **Obesidad: un desafío pendiente. Santiago: Editorial universitaria.**

### 2.1.1 ¿Qué es la obesidad?

La obesidad es una enfermedad crónica, que se produce por un desbalance o desequilibrio entre el gasto y la ingesta calórica o energética. El exceso de energía es almacenado en las células adiposas las cuales se hipertrofian y/o aumentan en número. Las complicaciones médicas de la obesidad son secundarias a esta hiperplasia e hipertrofia de los adipocitos. El aumento del tejido adiposo tiene un efecto de “masa” en los diferentes sistemas del cuerpo humano <sup>12</sup>

Según la OMS: La obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. El índice de masa corporal (IMC) —el peso en kilogramos dividido por el cuadrado de la talla en metros (kg/m<sup>2</sup>) — es una indicación simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos, tanto a nivel individual como poblacional. El IMC constituye la medida poblacional más útil del sobrepeso y la obesidad, pues la forma de calcularlo no varía en función del sexo ni de la edad en la población adulta. No obstante, debe considerarse como una guía aproximativa, pues puede no corresponder al mismo grado de gordura en diferentes individuos.

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

---

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



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

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

### 2.1.2 Datos sobre la obesidad

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

- Aproximadamente 1600 millones de adultos (mayores de 15 años) con sobrepeso.
- Al menos 400 millones de adultos obesos. Además, la OMS calcula que en 2015 habrá aproximadamente 2300 millones de adultos con sobrepeso y más de 700 millones con obesidad. En 2005 había en todo el mundo al menos 20 millones de menores de 5 años con sobrepeso. Aunque antes se consideraba un problema exclusivo de los países de altos ingresos, el sobrepeso y la obesidad están aumentando espectacularmente en los países de ingresos bajos y medios, sobre todo en el medio urbano.<sup>15</sup>

---

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

<sup>14</sup> KAIN B, Juliana; LERA M, Lydia; ROJAS P, Juanita y UAUY D, Ricardo. Obesidad en preescolares de la Región Metropolitana de Chile. *Rev. méd. Chile* [online]. 2007, vol.135, n.1 [citado 2012-01-18], pp. 63-70 . Disponible en: <[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872007000100009&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872007000100009&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-9887. doi: 10.4067/S0034-98872007000100009.

<sup>15</sup> [http://www.endocrinologopediatra.mex.tl/8335\\_OBESIDAD.html](http://www.endocrinologopediatra.mex.tl/8335_OBESIDAD.html)

### 2.1.3 ¿Cuáles son las causas de la obesidad?

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

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

---

<sup>16</sup> KAIN B, Juliana; LERA M, Lydia; ROJAS P, Juanita y UAUY D, Ricardo. Obesidad en preescolares de la Región Metropolitana de Chile. *Rev. méd. Chile* [online]. 2007, vol.135, n.1 [citado 2012-01-18], pp. 63-70 . Disponible en: <[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872007000100009&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872007000100009&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-9887. doi: 10.4067/S0034-98872007000100009

## 2.1.4 ¿Cuáles son las repercusiones de la obesidad en la salud?

### 2.1.4.1 Implicancias Físicas

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

- Las enfermedades cardiovasculares (especialmente las cardiopatías y los accidentes vasculares cerebrales), que ya constituyen la principal causa de muerte en todo el mundo, con 17 millones de muertes anuales.
  - La diabetes, que se ha transformado rápidamente en una epidemia mundial. La OMS calcula que las muertes por diabetes aumentarán en todo el mundo en más de un 50% en los próximos 10 años.
  - Las enfermedades del aparato locomotor, y en particular la artrosis.
  - Algunos cánceres, como los de endometrio, mama y colon.
- La obesidad infantil se asocia a una mayor probabilidad de muerte prematura y discapacidad en la edad adulta. Muchos países de ingresos bajos y medios se enfrentan en la actualidad a una doble carga de morbilidad:
- Siguen teniendo el problema de las enfermedades infecciosas y la subnutrición, pero al mismo tiempo están sufriendo un rápido aumento de los factores de riesgo de las enfermedades crónicas, tales como el sobrepeso y la obesidad, sobre todo en el medio urbano.
  - No es raro que la subnutrición y la obesidad coexistan en un mismo país, una misma comunidad e incluso un mismo hogar.
  - Esta doble carga de morbilidad es causada por una nutrición inadecuada durante el periodo prenatal, la lactancia y la primera infancia, seguida del consumo de alimentos

hipercalóricos, ricos en grasas y con escasos micronutrientes, combinada con la falta de actividad física.<sup>17</sup>

#### **2.1.4.2 Implicancias Sociales y Psicológicas**

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

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

---

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

<sup>18</sup> URREJOLA N, PASCUALA. ¿Porqué la obesidad es una enfermedad?. *Rev. chil. pediatr.* [online]. 2007, vol.78, n.4 [citado 2012-01-18], pp. 421-423. Disponible en: <[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062007000400012&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062007000400012&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0370-4106. doi: 10.4067/S0370-41062007000400012.

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

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

En grandes sectores de los países industrializados, los problemas de salud se han desplazado desde aquellos relacionados con la desnutrición, como el raquitismo, hacia los relacionados con la sobrealimentación, hasta el punto de que con frecuencia se habla de un notable empeoramiento de los hábitos dietéticos. La obesidad infantil es un trastorno nutricional muy frecuente y de prevalencia creciente en todas las sociedades. Su impacto actual y futuro puede ocasionar consecuencias muy negativas para el desarrollo y la calidad de vida de las personas con exceso ponderal. Además, repercute en la adaptación social y el desarrollo psicológico del niño.

---

<sup>19</sup> BURROWS A, Raquel. Prevención y tratamiento de la obesidad desde la niñez: la estrategia para disminuir las enfermedades crónicas no transmisibles del adulto. *Rev. méd. Chile* [online]. 2000, vol.128, n.1 [cited 2012-01-18], pp. 105-110 . Available from: <[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872000000100015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872000000100015&lng=en&nrm=iso)>. ISSN 0034-9887. doi: 10.4067/S0034-98872000000100015

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

Según un reciente estudio, que no hace más que confirmar lo que ya parecía evidente, la obesidad tiene importantes consecuencias negativas a nivel psicológico y social. Además, por supuesto, de los efectos sobre la salud física de quien la sufre. Estas desventajas, patentes especialmente en las adolescentes, suponen un motivo más para luchar contra el sobrepeso.

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

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

De acuerdo con el catedrático, los estigmas de la sociedad estadounidense en torno a la persona obesa: “Fea, inaceptable, perezosa y tonta”, tienen efectos muy negativos en las adolescentes con sobrepeso. En nuestro país, pareciera replicarse, de algún modo, la concepción estadounidense, pues la sociedad abandona y discrimina a las personas que no calzan con el perfil o estándar promovido; y, en este caso particular, la obesidad es vista como un problema que afecta de mayor forma a las mujeres.

Todos estos problemas que acompañan a la obesidad no deben hundir a quien la sufre, sino ser un acicate para luchar con más fuerza contra él, aunque también debería ser una llamada de alerta para revisarnos como sociedad, pues la discriminación y los estigmas existentes hablan de la baja tolerancia que tenemos hacia las diferencias de los otros y de nuestra incapacidad para apoyar y ser parte de una sociedad constructiva.

Dentro del estudio realizado, resultó interesante notar que a los muchachos obesos, por lo regular, no les afecta tanto su condición de gordura a nivel académico, emocional y laboral, como a las mujeres, pareciera ser que la sociedad es mucho más permisiva con los hombres que con las mujeres, a estas últimas suele exigírseles más, no sólo en el plano físico, sino también emocional, lo que termina convirtiendo un problema físico en uno psicológico y, en otros casos, un problema psicológico en uno físico.

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

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

Según Romy Torres-Ward (2007), la baja autoestima en la mayoría de las chicas obesas también influye en su afección psicológica y el bajo rendimiento académico. “Ellas sienten que no valen nada, ya que desde la niñez son víctimas de burlas, hostigamiento y aislamiento en el ambiente escolar y social”, afirma Torres Ward. Ante estas presiones externas e internas, asegura la psicoterapeuta que se produce en la joven obesa todo un círculo vicioso: una adolescente triste, aislada, que puede buscar consuelo en la comida, las drogas o el alcohol. “Por eso, si la obesidad de la adolescente no tiene un perfil genético, es importante desde el comienzo buscar la causa de su condición física, que por lo regular se debe a algún problema emocional que le afecta y provoca ansiedad, lo que la conduce a comer en exceso para llenar ese vacío que siente” Respecto de los niños, se vio que no existen diferencias significativas en notas y autocontrol entre quienes tienen peso normal o sobrepeso. Sólo llama la atención que quienes están excedidos de peso tienen más ausencia a clases en tercero básico que los demás. Por otra parte, existe una ventaja que tienen los niños excedidos de peso y es que tienen menos problemas conductuales, como matonaje, que los menores que se mantienen con su peso normal. Los resultados de este trabajo respaldan la necesidad de cambiar los planes escolares para mejorar la salud de los estudiantes.



El doctor Ricardo Uauy, (2008) del Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos de la Universidad de Chile, dice que es sabido que el niño con sobrepeso u obeso “es segregado en la escuela y eso disminuye su autoestima”. Entre las adolescentes, afecta su vida académica y futuro laboral. La obesidad en las adolescentes va más allá de una simple condición física.

### **2.1.5 ¿Qué se está haciendo en Chile para solucionar el problema?**

Según el director del INTA, el Dr. Fernando Vio, en la editorial de la revista de Nutrición, número 21, dice: “En Chile existe conciencia que hay un problema grave de obesidad infantil, que hasta el momento no hemos podido controlar. También está claro que las metas sanitarias establecidas el año 2000 de bajar la obesidad infantil para el Bicentenario, no se están cumpliendo, y lo que es peor, la obesidad está aumentando. Así sucede con los niños que ingresan a primer año básico, medidos por la JUNAEB, los cuales debían bajar de un 16% de obesidad el año 2000 a un 12% el 2010, resultando el año 2005 con un 18,5%. Durante agosto este tema fue ampliamente discutido en una sesión plenaria del Senado de la República. Además, han aparecido diferentes iniciativas, desde la investigación hasta las intervenciones y políticas públicas. Tenemos la experiencia de Casablanca, en la cual se redujo la obesidad a la mitad en tres escuelas municipales al término del segundo año de intervención. Están las experiencias en preescolares, desarrolladas por JUNJI, INTEGRA, Chile deportes y el INTA. Con estos antecedentes, se diseñó un modelo de intervención en escuelas básicas con participación del sector privado, el cual es promovido por Acción de Responsabilidad Social Empresarial (RSE), que creó el programa NUTRIRSE. El Ministerio de Salud lanzó la Estrategia Global contra la Obesidad (EGO), siguiendo los lineamientos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), con dos pilares fundamentales: actividad física y el programa “5 al día”, para promover el consumo de frutas y verduras en la población. Se creó la “Corporación 5 al día”, con la participación en su Directorio de las principales personalidades del sector productivo nacional y de la

academia, con un fuerte respaldo de la OPS (Organización Panamericana de la Salud), FAO (Food and Agriculture Organization), encargada de las Naciones Unidas para la agricultura y la alimentación; y PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo); así como de los Ministerios de Salud y Agricultura. Este Programa fue lanzado recientemente y su objetivo central es hacer una campaña nacional a través de medios masivos con el respaldo de acciones concretas a través de los Ministerios de Salud, Agricultura y Educación. Sin embargo, a pesar de lo anterior, aún no existe una política gubernamental clara y definida, con prioridades y respaldo económico, que permita enfrentar la obesidad infantil eficientemente en todos los jardines infantiles y establecimientos coordinados con los establecimientos de salud y otras entidades del Estado. Las prioridades en Educación están claramente focalizadas en mejorar el rendimiento escolar medido a través de las pruebas SIMCE (Sistema de Medición de Calidad de la Educación) y no en los temas relacionados con la obesidad infantil, como son la alimentación y actividad física, un ejemplo es la resistencia del Ministerio de Educación para aumentar el tiempo de actividad física de dos a cuatro horas semanales utilizando la Jornada Escolar Completa, aduciendo problemas presupuestarios, ya que según Chile Deportes su concreción costaría \$30 mil millones anuales. En Salud, los esfuerzos están centrados en la implementación del Plan AUGE y en los otros Ministerios predominan temas sectoriales. Por lo tanto, a pesar de los esfuerzos realizados por diferentes sectores, éstos no están para prevenir la obesidad infantil, con participación de todos los estamentos públicos y privados, como en su tiempo lo fue la acción conjunta de la sociedad, que permitió derrotar la desnutrición. El consultor Dr. Uauy, (2006) de la OMS es categórico: “La publicidad infantil de productos poco saludables debe desaparecer a corto plazo, y esos productos deben definirse con la cantidad de azúcar, sal, y grasas en forma clara en las etiquetas para que orienten de verdad al consumidor (que no tengamos que ser magíster en química para leerlas). La etiqueta debe ser graficada con números y colores, tan claro como el semáforo (rojo, amarillo y verde)”. En opinión de este especialista, lo recomendable es que los colegios establezcan cambios hacia hábitos de vida más saludables para sus alumnos. “Aumentar las horas de educación física, implementar gimnasios e involucrar a los niños en actividades que los obligue a moverse”. Resultados en X Congreso Mundial de

Obesidad, en Australia: El doctor Uauy participó el año 2006 en el X Congreso Mundial de Obesidad que se realizó en Sídney, Australia. Allí, ante 3.000 expertos de 90 países, expuso sobre la experiencia “en tres colegios de Casablanca, donde se aumentó el ejercicio y se redujo el consumo de bebidas azucaradas y alimentos chatarra”. Así se redujo un 50% la obesidad. La idea conclusión a que se llegó en dicho Congreso fue:

“Aumentar el ejercicio es la clave, para solucionar este problema”.

#### **2.1.5.1. CUMBRE DE NUTRICIÓN Y SALUD - CHILE 2008**

Esta cumbre tuvo una gran importancia, se tomaron decisiones que involucraron a todos los actores de la sociedad, considerando este problema de salud, como un problema de todos que requiere el esfuerzo, no solo de la familia o de las personas que sufren ECNT (Enfermedades Crónicas no Transmisibles). La experiencia de otros países es valiosa en la implementación de campañas para una vida más saludable, además se ha tomado conciencia que la desigualdad, la pobreza y la falta de educación formal afecta directamente la salud de las personas. Nuestro país cuenta con recursos naturales de calidad, verduras, frutas, pescados para ser incorporados a la dieta de los chilenos. En la cumbre también se definieron medidas concretas para el bicentenario en la población escolar y preescolar.

#### **DECLARACION DE VALPARAÍSO<sup>20</sup>**

Luego de reunirse para discutir, con la más amplia participación de los principales actores involucrados, en las decisiones que deben tomarse para hacer posible una existencia saludable y a resguardo del flagelo de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) relacionadas con la alimentación inadecuada y la falta de actividad física sistemática, que constituyen la principal causa de muerte y discapacidad en Chile, los participantes en la Cumbre de Nutrición y Salud realizada en Valparaíso

---

<sup>20</sup>

Documento de la “Cumbre de Nutrición y Salud-Chile 2008

durante los días 24 y 25 de Marzo de 2008, suscribieron la siguiente declaración con el propósito de orientar al Estado, a la empresa y a la sociedad en su conjunto, en el diseño de una agenda dirigida a hacer posible una vida más plena a través de las medidas que se describen a continuación, las que están en consonancia con la Estrategia Global Sobre Dieta y Actividad Física ratificada por el país en la Asamblea Mundial de Salud realizada por la OMS en Abril de 2004.

Los participantes en la cumbre coinciden en señalar:

1. Que durante este encuentro han podido analizar, con la presencia de expertos nacionales e internacionales de reconocido prestigio en materia de alimentación y prevención de ECNT y con la participación de representantes de la sociedad civil, parlamentarios, autoridades del gobierno central y empresas del rubro alimentario, los principales factores que explican las alarmantes cifras nacionales en materia de obesidad, sedentarismo y ECNT.
2. Que en el encuentro han conocido además la experiencia de aquellos países que han sido exitosos en la implementación de políticas públicas incentivadoras de la alimentación y la vida saludable, así como las recomendaciones vigentes y provenientes de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud aprobadas con el apoyo del gobierno de Chile.
3. Que el país ha venido desarrollando una Estrategia Global contra la Obesidad (EGO Chile), que propone líneas de trabajo en materia de educación, atención de salud, capacitación, comunicación social y regulación, las que deben evaluarse y según esto profundizarse y ampliarse para cumplir con los objetivos sanitarios propuestos para el año 2010 y avanzar con fuerza en el objetivo de hacer de Chile un país más saludable y con mayor equidad en los indicadores de salud de la población.

4. Que la pobreza, el género, y la desigualdad de oportunidades en el acceso a bienes y servicios son determinantes de la prevalencia de obesidad y enfermedades crónicas, por lo que el desarrollo de políticas de prevención deben procurar corregir estas inequidades.
  
5. Que la estructura productiva nacional, caracterizada por un importante esfuerzo exportador de alimentos sanos y seguros (frutas, verduras pescados, productos lácteos y elaborados) ofrece importantes ventajas comparativas para que las exportaciones nacionales estén avaladas por la calidad de los procesos productivos, la protección del ambiente y el hecho de proceder de un país saludable, consumidor privilegiado de alimentos de calidad.
  
6. Que, a pesar de la fuerte evidencia acerca del rol protector de la actividad física regular en la prevención y tratamiento de las enfermedades crónicas, la población chilena presenta altos índices de sedentarismo en todas las edades y grupos sociales.
  
7. Que los participantes de la cumbre -como fruto de este diálogo- han reafirmado el compromiso de reducir la prevalencia de la obesidad de la población escolar y preescolar y de reducir el sedentarismo a más tardar en el año 2010, cuando Chile celebre el Bicentenario de su Independencia. Para hacer posible un logro de esta trascendencia es necesario impulsar las siguientes medidas:
  - a) Avanzar en la definición e implementación del marco normativo que establezca reglas aplicables tanto al plano de la producción, distribución, comercialización y consumo de alimentos, orientando la conducta del consumidor mediante señales e información claras sobre la calidad y cantidad de lo que está consumiendo.

- b) El nuevo marco normativo (Ley y Reglamentos) deberá incluir disposiciones que faciliten a los consumidores una selección adecuada de los alimentos y que promueva el consumo saludable y proteja a la población, en especial a los niños, de los efectos de la publicidad de alimentos dañinos a través de los medios de comunicación de masas.
  
- c) Definir, en el marco normativo, niveles máximos recomendados de nutrientes que contribuyen al desarrollo de la obesidad y de las ECNT y mecanismos de información a la población respecto a los mismos.
  
- d) Promover el crecimiento saludable de los niños y niñas reforzando los programas de promoción de lactancia materna y el uso de las nuevas tablas OMS de crecimiento y las recomendaciones FAO-OMS de energía 2004.
  
- e) Avanzar en la definición de un currículo educacional que fomente la alimentación saludable y garantice el cumplimiento de los horarios de educación física en escuelas y liceos.
  
- f) Asegurar una alimentación institucional adecuada, que cumpla con las recomendaciones internacionales y nacionales para la prevención de enfermedades crónicas, especialmente en los lugares de estudio y de trabajo.
  
- g) Introducir incentivos y programas que faciliten la actividad física de la población y establecer un aumento en las horas semanales para la práctica de deportes o ejercicios físicos como parte de la jornada escolar. Asegurar que exista infraestructura apropiada para la actividad física en todos los establecimientos educacionales.

- h) Fomentar políticas de desarrollo agrícola y de estímulo al consumo de alimentos saludables, posibilitando así la reducción de los precios y mejor acceso de los mismos.
  
- i) Establecer mecanismos concretos que favorezcan la participación ciudadana en la implementación de los planes y programas dirigidos al estímulo de la alimentación saludable y la actividad física.
  
- j) Implementar un amplio plan nacional de educación y comunicación social dirigida a la prevención de la obesidad y las enfermedades crónicas asociadas, con la participación del Estado, los medios de comunicación masiva y las empresas.
  
- k) Informar anualmente al honorable Congreso Nacional sobre el grado de avance de los objetivos de prevención y control de la obesidad y enfermedades crónicas planteados en este compromiso y dar a conocer a la opinión pública dicho informe con el fin de reforzar el compromiso del gobierno y la comunidad toda en el logro de los objetivos planteados.

## **2.2 Antecedentes teóricos**

Las teorías que conducirán y respaldarán la investigación son, preliminarmente, las siguientes:

### **2.2.1 Teoría Sicológica de las Necesidades de Maslow**

Con el afán de acercarnos a una mayor comprensión de los sujetos que motivan esta investigación lo haremos a partir de dos dimensiones, la primera desde lo psicológico, fundamentada desde la teoría de Abraham Maslow con la jerarquía de necesidades. Además de considerar las evidentes agua, aire, comida y sexo, el autor amplió cinco grandes bloques: las necesidades fisiológicas, necesidades de seguridad y reaseguramiento, la necesidad de amor y pertenencia, necesidad de estima y la necesidad de actualizar el sí mismo (self); en este orden. La versión negativa de estas necesidades es una baja autoestima y complejos de inferioridad. Maslow llama a todos estos cuatro niveles anteriores necesidades de déficit o Necesidades-D. Si no tenemos demasiado de algo (v.g. tenemos un déficit), sentimos la necesidad. Pero si logramos todo lo que necesitamos, ¡no sentimos nada! En otras palabras, dejan de ser motivante. Como dice un viejo refrán latino: “No sientes nada a menos que lo pierdas”. Este autor puede ayudarnos a comprender el significado que tienen las jerarquías de necesidades o los déficit de estas necesidades las que ocasionan el problema de la obesidad y por otro lado conocer el real incidencia que tiene este problema de salud en su autoestima y en el proceso de desarrollo sano y natural del niño estudiado.



### **2.2.2 Teorías Sociológicas**

Este enfoque aporta la perspectiva esencial en que se encuadrará esta investigación. Uno de los problemas importantes de nuestra sociedad es el de la indiferencia frente al fenómeno de la obesidad. La condición de obesidad produce consecuencias negativas en las relaciones sociales de los jóvenes y niños que las padecen, siempre el rol de “el gordito”, va acompañado de tipificaciones y de estereotipos que tienen resultados nefastos para el desenvolvimiento de este tipo de actores sociales.”El rechazo de la obesidad puede traducirse por un repudio de los obesos. No es muy difícil encontrar casos de discriminación a su respecto” (Fischler, Claude, 1990 p297)

El papel del investigador es el de buscar lo que se encuentra tras la fachada, existe un conocimiento y un fenómeno que todos podemos observar, pero detrás de este edificio de relaciones sociales hay realidades y tensiones ocultas, de discriminación, fracaso escolar, frustraciones e impotencia.

La indiferencia de la sociedad hace pensar que la obesidad es un destino en el que las personas se encuentran condenadas a sufrir y se olvida que la realidad se construye socialmente en un proceso dialéctico, en el cual las personas son afectadas por la realidad, pero también la construyen.

“La sociología del conocimiento entiende la realidad humana como realidad construida socialmente” (Berger y Luckmann, 2005, p230)

La obesidad, si bien tiene un componente biológico, también tiene un origen cultural preciso.

“si pensamos la cultura como un todo organizado, un sistema en el que partes diferentes son interdependientes y susceptibles de interactuar, cabría afirmar que todas las áreas de la cultura pueden influir en el comportamiento alimentario” (Contreras Jesús, 1995, p133)<sup>21</sup>.

En Chile no se ha dado la alerta sobre la discriminación y las problemáticas sociales que están viviendo alumnos que presentan obesidad, no así en otros países, en donde ha habido movimientos sociales que han presionado a las autoridades para la generación de política públicas y educacionales para enfrentar este dilema.

“La prensa comenta que la presión por la delgadez y contra la grasa es tal que se ha iniciado un movimiento de reacción contra estas discriminaciones: los gordos se han levantado como minoría oprimida y algunos militantes elevan el estandarte de la protesta bajo consignas (...)” (Fischler, Claude, 1990 p297)<sup>22</sup>.

Se puede analizar la dimensión social, desde la teoría de **Pierre Bourdieu**, a través de la relación dialéctica de habitus y campo, donde nos proporciona una significativa comprensión de esta dimensión, indicando cómo las personas, sobre la base de su posición en el espacio social, perciben y construyen el mundo social, y son animadas y constreñidas por las estructuras. Resulta interesante tener una mirada desde esta teoría con respecto al problema en estudio, ya que existe una relación entre la clase social y la mayor o menor incidencia de obesidad. Es interesante indagar en conceptos tales como Habitus, Campos, Capital Social, con el objetivo de poder ver la aplicabilidad de estas construcciones teóricas en el los colegios en estudio, considerando que este es un espacio simbólico relevante para los niños.

---

<sup>21</sup> Jesús Contreras(1995)“Alimentación y cultura”,EditoriaUnversitat de Barcelona

<sup>22</sup> Claude Fischler,“El (h)omnívoro .Ed. Anagrama Colección Argumentos.

Podemos concebir el “habitus” como estructuras sociales “internalizadas” y “encarnadas” (Bourdieu, 1984: 468). Reflejan las divisiones objetivas en la estructura de clases, como los grupos de edad, los géneros y las clases sociales. Un habitus se adquiere como resultado de la ocupación duradera de una posición dentro del mundo social. Así el habitus varía en función de la naturaleza de la posición que ocupa la persona en ese mundo; no todo el mundo tiene el mismo habitus. Sin embargo, los que ocupan la misma posición dentro del mundo social suelen tener habitus similares.<sup>23</sup>

Desde la perspectiva del cambio que produce la modernidad y sus consecuencias, podemos encontrar en la teoría de **Giddens** una realidad que viven los padres que tienen hijos obesos, como una situación que no pueden controlar, producto de esta vida con grandes demandas de tiempo y exigencias, lo cual no les ha permitido dedicar el espacio que requiere la alimentación de los hijos. Esta realidad la describe Giddens, en la definición de Juggernaut; como una fase avanzada de la modernidad: “un motor de enorme potencia desbocado que, colectivamente como seres humanos, hasta cierto punto podemos conducir, pero que también amenaza con perder el control y hacerse pedazos. El juggernaut aplasta lo que le resiste, y aunque a veces parece seguir una trayectoria regular, hay momentos en los que gira erráticamente en direcciones que no podemos prever (Giddens, 1990:139). Dentro de las consecuencias que produce esta modernidad, está el industrialismo, que implica el uso de máquinas de entretenimiento que reducen el gasto de energía de las personas, en el caso de los niños, se aplica esta idea al uso excesivo del computador, la televisión y los juegos electrónicos, los cuales han venido a reemplazar a los juegos que requieran de un esfuerzo físico. El industrialismo no se reduce al lugar de trabajo e influye en varias otras cosas como “el transporte, la comunicación y la vida doméstica” (Giddens, 1990:56).<sup>24</sup> Este estudio se realizará en el contexto de la escuela, considerando este espacio de socialización como fundamental en la vida de los actores, además la interacción diaria y permanente,

---

<sup>23</sup> Ritzer, George, **”Teoría sociológica moderna**. Editorial Mc Graw Hill. España,2002

<sup>24</sup> Ritzer, George, **”Teoría sociológica moderna. Pág. 299** Editorial Mc Graw Hill. España,2002

incluso de carácter obligatorio, dentro de nuestro país, nos permite entrar en un espacio que puede producir grandes cambios en los individuos.

Para darle una mayor explicación a este cambio en la sociedad, desde la perspectiva sociológica, se cree que el **Interaccionismo Simbólico**, proporciona las explicaciones del tema en estudio, considerando a los individuos como unidades reflexivas e interactivas que componen una entidad social. El interaccionismo simbólico señala la importancia que tiene el significado e interpretación como procesos humanos esenciales.

Los principios básicos del Interaccionismo Simbólico son:

- 1 .A diferencia de los animales inferiores, los seres humanos están dotados de capacidad de pensamiento.
2. La capacidad de pensamiento está modelada por la interacción social.
- 3 .En la interacción social las personas aprenden los significados y los símbolos que les permiten ejercer su capacidad de pensamiento distintivamente humana.
- 4 .Los significados y los símbolos permiten a las personas actuar e interactuar de una manera distintivamente humana.
5. Las personas son capaces de modificar o alterar los significados y los símbolos que usan en la acción y la interacción sobre la base de su interpretación de la situación.
6. Las personas son capaces de introducir estas modificaciones y alteraciones debidas, en parte, a su capacidad para interactuar consigo mismas, lo que les permite examinar los posibles cursos de acción, y valorar sus ventajas relativas para luego elegir uno.

7. las pautas entrelazadas de acción e interacción constituyen los grupos y las sociedades.

### **III METODOLOGÍA**

#### **3.1. Diseño Metodológico**

La presente investigación se sustentó dentro del paradigma cualitativo, con el fin de comprender, conocer, develar e interpretar los significados que tiene la obesidad en los padres y directivos de dos colegios subvencionados, con diferentes niveles socio-económicos (medio y medio-bajo) de la Región Metropolitana.

La investigación cualitativa nos permite conocer y acercarnos a la realidad, y desde allí extraer lo relevante del objeto de estudio, como también conocer desde diferentes perspectivas los elementos que pueden estar presentes en la génesis y desarrollo de lo social, especialmente en lo cotidiano. En este tipo de estudio es posible comprender desde una mirada profunda este fenómeno social que afecta la salud de los individuos y que ha sido mirado desde una perspectiva de tipo cuantitativo, el cual no le da la explicación al problema en estudio, aportando sólo factores que se encuentran presentes y mostrando el creciente aumento en el mundo moderno de esta realidad de salud en niños y niñas de hoy.

El investigador cualitativo, será el que estudia la realidad en su contexto natural, tal y como sucede, intentando interpretar los fenómenos de acuerdo a los significados que tienen las personas estudiadas. En este sentido, este paradigma, exige de una actitud desinteresada, que se sitúa a cierta distancia de la realidad social para poder reflexionar acerca de él y así indagar en la profundidad o “bajo la superficie”.

### 3.2 Tipo de estudio: Estudio de Caso

Se trata de un estudio de carácter descriptivo, debido a que intenta exponer el estado actual de la problemática, analizando sus principales característica y particularidades.

Como el interés de la investigación fue conocer un fenómeno en particular, la estrategia de diseño a utilizar, será el **estudio de caso**, éste método, es empleado para estudiar un individuo o una institución en un entorno o situación único y de una forma lo más intensa y detallada posible; describe la situación prevaleciente en el momento de realizarse el estudio. La palabra único es crítica aquí porque el investigador está tan interesado en las decisiones existentes que rodean a la persona como en la persona misma. Es la calidad de unidad lo que separa a esa persona (y al caso) de otras.

La utilización de los estudios de caso, es revelar una diversidad y riqueza de conducta humana que sencillamente no está accesible por ningún otro método.

Los estudios de caso son una forma única de capturar información acerca de la conducta humana por varias razones: se enfocan hacia un solo individuo o cosa (sea, por ejemplo, una persona o un centro educativo), lo que permite una exploración e indagación muy de cerca y la recopilación de una gran cantidad de datos detallados; fomentan el uso de varias técnicas distintas para obtener la información necesaria, las cuales van desde las observaciones personales hasta las entrevistas en profundidad, grupos focales, grupos de discusión e incluso entrevista a experto; no hay mejor manera de obtener una imagen más completa de lo que está ocurriendo a través de este tipo de estudio.

Y por último, si bien los estudios de casos no prueban hipótesis, sugieren direcciones para estudios ulteriores.

### 3.3 La muestra

La muestra corresponde a la selección del tipo de sujetos, situaciones, eventos, actores, lugares, momentos, y temas que serán abordados en primera instancia en la investigación. Es necesario destacar esta precisión, de primera instancia, porque en el caso de la investigación cualitativa, la muestra es progresiva y está sujeta a la dinámica que se deriva de los propios hallazgos de la investigación. Según, Delgado y Gutiérrez (1989) “*se trata de una muestra estructural, no estadística, es decir, con el diseño hay que localizar y saturar el espacio simbólico*”. Esto quiere decir, que se eligieron el criterio de padres o madres (7) y directivos (7), de dos colegios, con diferentes niveles socioeconómicos, de la región Metropolitana y que cumplan con las condiciones requeridas para la investigación.

Los *padres*, en su condición de primeros agentes de socialización y, considerando a éstos como los responsables de proporcionar la alimentación en los primeros años de vida, siendo el niño un receptor sin poder decisiones, se convierten en informantes determinantes. En el transcurso de la vida van apareciendo otras instituciones, como lo es la escuela y dentro de ella, se considera, como parte de la muestra, los directivos, pues ellos toman decisiones importantes respecto a la formación integral o global del niño dentro de la escuela; es fundamental conocer cuánto saben, y la información que han recibido de la obesidad en los niños, además siendo un tema de preocupación nacional e internacional. ¿Qué pasa con su participación dentro de este ámbito?

### 3.4 Técnicas de investigación

En este estudio cualitativo, frente a los objetivos del mismo se realizó una exploración desde diferentes perspectivas para llegar a conocer y comprender los significados que le atribuyen los directivos y padres a la obesidad en el alumnado de dos colegios

particulares subvencionado de diferentes niveles socioeconómicos de la región metropolitana.

Bajo este enfoque, las técnicas seleccionadas fueron: La entrevista en profundidad y la entrevista semi-estructurada.

### **3.5. Entrevistas en profundidad semi-estructuradas**

Para acceder a los discursos de los actores, se realizó la técnicas de la entrevistas semi-estructuradas en profundidad...

La entrevista semi-estructurada en profundidad es un lugar que se da en el lenguaje en donde se propusieron algunos tópicos para que las narraciones se manifestaran de la manera más amplia y profunda posible en relación al significado que tenía la obesidad en los niños. La entrevista pretendió a través de la recogida de datos de un conjunto de saberes privados, la construcción del sentido social de la conducta individual con la alimentación.

En toda habla se articula el orden social y la subjetividad. Por esto, la técnica que se utilizó dentro de la perspectiva cualitativa es la de *Entrevista en Profundidad Semi-estructurada*. Las entrevistas permiten adentrarse profundamente en el tema específico con cada uno de los informantes de forma individual y directa. Se considera que esta es la forma más efectiva para acercarse a la obtención del punto de vista de los directivos, y madres o padres de niñas y niños obesos. Las entrevistas permitió ahondar en las reacciones individuales de los directivos como actores insertos en el proceso; fue relevante captar en profundidad los diversos puntos de vista de los actores, pero de manera individual, es decir, esta investigación tuvo como propósito obtener información individualizada acerca de actitudes, creencias y sentimientos, lo cual da un mayor control sobre el informante.



Con las entrevistas en profundidad semi-estructurada se buscó una opinión más elaborada y refinada por persona y así obtener información desde los actores más ilustrados y conocedores del tema. Se supone que son los padres los que tienen el más amplio conocimiento, por lo cual se cree que cada uno por separado aportó mucho más que en grupo.

La entrevista en Profundidad semi-estructurada permite una conversación entre los sujetos y está marcada por ciertos límites: el investigador debe proveer un contexto o un marco orientador para el sujeto entrevistado (propósito o apoyo de estudio), se debe plantear que la información es confidencial, lo cual es primordial para obtener la confianza. Para realizar las entrevistas, existieron las preguntas demográficas, introductorias, de seguimiento, de verificación, de especificación, directas, indirectas e interpretativas. El diseño de una pauta-guía de la entrevista fue definitivo, pero sirvió como punto de partida. Se tuvo cuidado con las preguntas que se realizaron, ya que para conseguir los objetivos planteados las preguntas debían ser “verdaderamente abiertas”. Al momento de realizar la entrevista fue importante la claridad de las preguntas.

“La técnica de la entrevista abierta se presenta útil, por lo tanto, para obtener información de carácter pragmático, es decir, de cómo los sujetos diversos actúan y reconstruyen el sistema de representaciones sociales en su practicas individuales. Así, la entrevista, tiene un espacio de cobertura fundamentado en el comportamiento ideal del individuo concreto en su relación con el objeto de investigación, circunscribiendo un espacio pragmático (Delgado y Gutiérrez.1999).

### 3.6. Credibilidad de la investigación

Con el propósito de evitar al máximo la subjetividad, se realizó la *triangulación y la saturación del universo simbólico*, para asegurar la credibilidad del estudio, permitiendo confrontar e integrar los datos obtenidos de las diferentes técnicas.

La triangulación, según Mucchelli (2001) es “una estrategia por la cual el investigador combina diversas técnicas para recolectar la información con el objetivo de compensar el sesgo que intrínsecamente tiene cada una de las técnicas. Lo que permite verificar la justeza y estabilidad y puede corroborar los resultados que producen el estudio. En ciencias sociales y humanas el concepto de triangulación supone que cuantos más datos diferentes se obtengan por el investigador, más amplia es la interpretación del fenómeno en estudio y le otorga mayor confianza”.

El método de la triangulación es significativo por la posición que tiene el investigador frente al fenómeno que está examinando, ya que el mismo tiempo que investiga, analiza y construye significados a partir de la información que arroja su investigación.

Se consideró hacer una *triangulación de los sujetos*, como una manera de obtener una información más amplia de los significados de: padres de niños o niñas obesos y equipo directivo del colegio en donde asisten.

Además se contempló realizar una *triangulación de tipo metodológica*, ya que consideró más de una técnica de recolección de datos, con lo cual obtuvimos una diversidad de discursos, los cuales arrojaron datos de naturaleza distinta que contribuyeron a la mayor credibilidad de los hallazgos.

La credibilidad, también estuvo dada por la *saturación del campo semántico*, el que propone que la investigación cuando satura su espacio simbólico, es el momento en que el discurso de los actores se repite, ya no aparecen cosas nuevas, esto nos indica que la temática ya se abordó, en términos de suficiencia, como desde los diferentes ángulos que será mirado el problema.

## **CAPITULO IV RESULTADOS**

### **4.1 PLAN DE ANALISIS E INTERPRETACIÓN**

El análisis de datos de la presente investigación, se abordó desde un análisis cualitativo por teorización, también conocido como análisis por teorización anclada, pues implica que el análisis y sus construcciones deben estar siempre anclados a los datos obtenidos.

Esta forma de análisis, permite sumergirse, progresivamente, en el dato, teniendo en cuenta que éste, sólo deja ver una parte de él, sólo se observa la fachada, lo más externo del fenómeno, y se necesita de una agudeza para ver más allá, de ahí la importancia de profundizar desde la superficie hasta lo más profundo, con el objeto de develar y conocer el dato de la complejidad y generar inductivamente una teorización respecto del fenómeno, procediendo a la conceptualización y a la relación de los datos obtenidos en la investigación, aspectos claves para el logro del objetivo de la investigación.

Para la realización del análisis de los datos, se procedió a detectar los temas emergentes que se dan en el corpus del discurso de los actores, el que fue previamente transcrito para el análisis. Los temas emergentes, surgen de un discurso cargado de

significados, intereses, motivaciones y valoraciones que establecen la base para luego, a través de operaciones sucesivas para realizar una construcción teórica conceptual.

A través de los temas emergentes, se construyeron categorías, que comprenden un conjunto de datos obtenidos en el estudio de campo. La categoría para Muccuhielli (1996) “es una palabra, una expresión que designa, en un nivel relativamente elevado de abstracción, un fenómeno cultural, social o psicológico tal como es percibido en un corpus de datos”<sup>25</sup>

La construcción de las categorías, como Unidades Temáticas, se organizaron a partir de los datos obtenidos en las entrevistas en profundidad semi-estructuradas.

## **UNIDADES TEMATICAS**

### **4.1.1. LA OBESIDAD COMO PROBLEMA ESCOLAR QUE INCIDE EN LA VIDA DE LOS NIÑOS**

No cabe duda, a la luz de los estudios realizados, que la obesidad en nuestros días se ha convertido en un problema, no sólo a nivel nacional, sino más bien global, por lo que ya no sólo es un “problema”, es claramente catalogado como Enfermedad. Sin embargo, lo que más llama la atención, no es el hecho de que existan personas obesas, lo preocupante son los altos índices de obesidad infantil que se presentan. Debido a lo anterior, la escuela comienza a cumplir un rol importante, ante el cual no se encuentran ajenos los directivos de distintos establecimientos educacionales incluidos en la muestra. Todos los directivos entrevistados son tajantes al reconocer como

---

<sup>25</sup> Mucchielli, Alex:” **Diccionario de métodos Cualitativos en Ciencias humanas y Sociales**”.Editorial síntesis, Madrid 1996,pág.73

enfermedad la obesidad infantil, pues conlleva una serie de otras patologías, tales como hipertensión, diabetes, etc. las cuales se presentan como consecuencia de la obesidad o sobrepeso.

*"Cuando estamos hablando de obesidad estamos hablando de enfermedad"(D7-2)*

*.." Está definida hoy como una condición médica que perjudica la salud, por lo tanto ,desde la medicina, se trabaja como si fuese una enfermedad, porque tiene hartos problemas asociados como hipertensión, diabetes, dificultades respiratorias, cardíacas, por eso se podría decir que es una patología que afecta el funcionamiento del organismo."(D1-2)*

La obesidad, según lo que indican los informantes y lo que muestran los estudios, no es una enfermedad que se presenta sólo por factores hereditarios, sino que lo conciben como una consecuencia de los malos hábitos alimenticios de nuestra sociedad. La inmediatez y la falta de tiempo han provocado una despreocupación hacia las conductas alimenticias, lo cual ha derivado en una falta de equilibrio al momento de cocinar. Se opta por lo más rápido, pues es difícil llegar a casa después del trabajo y tratar de pensar en una comida que cumpla con todos los requisitos que implica una dieta balanceada.

*....." Yo creo que la obesidad según lo que yo entiendo es una enfermedad" (D2-5:)*

*...“Es una enfermedad que se adquiere a partir de la deficiencia en el nivel de la alimentación. Se trata de una dieta que no está equilibrada y tiene que ver con los hábitos alimenticios”...(D7-2)*

.....*“Ha sido súper complicado porque los dos papás trabajábamos, entonces en la noche mi señora hacía almuerzo rápido, comidas rápidas, por falta de tiempo.”(P3-4)*

Las exigencias a las que nos vemos sometidos diariamente y los factores emocionales a los cuales los exponemos diariamente, parecieran provocar en los niños un cuadro de ansiedad, que los conduce a buscar satisfacción en la comida, principalmente en dulces y alimentos calóricos, lo cual sumado a los antecedentes ya mencionados, se convierten en un peligro para su salud, aumentando las posibilidades de obesidad. Lo anterior no sólo es manifestado por especialistas en el tema, sino también es algo que reconocen directivos entrevistados y padres de niños con problemas de peso.

*“Yo creo que la obesidad según lo que yo entiendo es una enfermedad, en este caso en la población chilena, que se puede dar por varias razones, por una razón de enfermedad quizás agregada, por un problema de mala alimentación, malas dietas de lo que consumes en el día a lo mejor consumes mucho de un alimento, poco de otro, mala organización, problemas que a lo mejor pueden ser secundarios, como ansiedad y transmitirse en una ingesta muy grande en cuanto a algún tipo de alimento, a algún tipo de pan, chocolates, dulces y que al final te llevan a esta otra enfermedad que e la obesidad que te puede acarrear otra enfermedad como cardiológico, te agrava más todavía si eres hipertenso, con una situación de ese tipo, problemas cardiacos, si yo tengo esa idea que es una enfermedad que hay que tratarla que hay que ir al médico, que hay que ayudarse, hay que poder solucionarlo pronto “.(D5-2)*

*...”yo creo que igual, este tema de la separación con la Victoria le afectado a los tres niños, pero a Cristóbal por ser el más sensible, creo yo es al que más le ha afectado y una de las cosas con que manifiesta esa ansiedad que le produce esta situación, es comiendo mucho, comiendo... ,o sea ponte tu el otro día volvimos del campo y mi*

*mamá nos había mandado un alfajor, les dije mira este alfajor lo vamos a dejar para el desayuno al día siguiente y de repente vi que estaba en el baño y dije que raro voy y entonces, nosotros no tenemos pestillo en el baño entonces le dije Cristóbal, terminantes, te ayudo y me dijo no, no y trato de cerrar la puerta y dije chuta que onda y le abro y estaba comiéndose el alfajor escondido, entonces igual es fome, porque igual esta como ligado a esta ansiedad que le provoca por un lado el tema psicológico que le puede afectar la situación familiar que le ha tocado vivir y por otro lado de esto de nunca saciarse estar constantemente comiendo, comiendo. (P2-6)*

#### **4.1.2. IMPACTO EMOCIONAL**

##### **4.2.2.1 La autoestima en relación al proceso de aprendizaje y adaptación**

Los entrevistados coinciden en que la autoestima es uno de los principales aspectos que se ven dañados en los niños obesos o con problemas de peso, lo que puede ocurrir por una auto percepción o por las críticas de los demás. La sociedad en la que nos encontramos impone un modelo físico, que pareciera ser el ideal, un cuerpo delgado es lo que todos esperan tener. Sin embargo, cuando esto no ocurre los niños y jóvenes se sienten presionados, ya que no cumplen con el modelo requerido. Lo anterior, sin duda, les mina su autoestima y les dificulta las relaciones sociales que puedan entablar. Se crea en ellos un complejo ante su cuerpo, se avergüenzan de él, se sienten distintos y en la mayoría de los casos prefieren no mostrarlo, además se debe considerar las limitaciones a las que se enfrentan físicamente; en las clases de educación física no tienen el mismo rendimiento, ya que se cansan antes y no tienen la misma agilidad, lo que los excluye de algunos juegos también, llevándolos a sentirse frustrados y distintos.

*“... A mí me da lata, por que se cansa, de repente se urge, el mismo se da cuenta, que por ejemplo no quiere ir a básquetbol, porque no le pasan la pelota porque no puede correr tras la pelota, le gustaría, pero da 3 o 4 pasos y ya está cansado, se cansa con el peso.(P3-10)*

*“En relación al colegio, yo veo que los niños que aparecen o se toman como obesos no son niños que tengan su autoestima alta, en general se sienten avergonzados de su grosor, de su exceso de peso y no sé si es porque les insulten cosa que no he escuchado, si no porque crean ellos un complejo que les hace sentirse mal, sentirse incómodos, pero de alguna manera no pueden calibrar bien la manera entre sentirse mal y tomar los medios necesarios para evitar esa obesidad”(D1-20)*

De acuerdo a la información de los padres y directivos, las razones que llevan a la obesidad o a la gordura son diversas, herencia, mala alimentación o desorden en la alimentación. Sin embargo, de acuerdo a los discursos emergentes, se encuentra un punto común, que corresponde a la ansiedad que padecen los niños, debido al ritmo de vida, a las exigencias de los padres, problemas al interior de la familia, etc. Su manera de desahogarse es volcándose a la comida. Los alimentos calóricos los alivian, es una manera de refugiarse. Lo anterior no les permite auto controlarse y les dificulta seguir una dieta, pues la misma presión por bajar de peso, los pone nuevamente ansiosos, convirtiendo su trastorno alimenticio en un círculo vicioso, del que les cuesta aún más salir.

*“Más en trastornos emocionales, que de aprendizaje, o sea niños con obesidad que están teniendo problemas que sé yo, de autoestima por ejemplo que son un poco rechazados y se sienten mal en el grupo, generalmente el niño obeso está con algún trastorno emocional importante (D4-14)*

*“...además que el Eugenio es ansiosito. Entonces si está ansioso y ve comida, come...”  
(P1-6)*



*“... se consultó un especialista que dijo ,puede que Cristóbal ,pero ,no se confirmo, pero nos decía que podía ser una de que cuando uno come, llega un momento en que el estomago le avisa al cerebro que está saciado y no quiere comer más y como que se acaba esta ansiedad por comer, dice que en ciertos casos esto no pasa, entonces siempre están con la necesidad por comer y nunca parar y se nota mucho, en Cristóbal está siempre, nos paramos de la mesa recién y si hay algo para comer el va y lo mira, lo trata de agarrar, y en este sentido hay que tener harto cuidado ,siempre cuando está conmigo en casa tengo el cuidado de decir no más y para y no te alucines con la cuestión, pero es como esa ansiedad, que también creo yo que este último tiempo, estos dos últimos años se ha visto influenciado por la situación familiar, obviamente yo creo que igual, este tema de la separación con la Victoria le afectado a los tres niños, pero a Cristóbal por ser el más sensible, creo yo es al que más le afectado y una de las cosas con que manifiesta esa ansiedad que le produce esta situación, es comiendo mucho..”(P2-6)*

*“Para mí es un problema de salud, tanto físico como también mental, diría yo, en ciertos aspectos, cuando por ejemplo el niño no está bien porque algún factor tal vez sicológico como una forma de auto controlarse de alguna manera en el alimento, para mí, eso encuentro yo que es como un factor más bien sicológico,” (P2-6)*

#### **4.1.2.2 Relación con los compañeros**

De acuerdo a los antecedentes entregados por los entrevistados, los niños con problemas de peso, suelen ser aislados por el resto del curso y manifiestan relaciones complejas con sus pares, porque los demás los ven como niños “diferentes”, no tienen las mismas habilidades físicas que los demás compañeros. Por otra parte, no se debe olvidar que la discriminación es un tema que involucra a la sociedad chilena por completo, por lo que no es raro que la encontremos también en la sala de clases. A los niños distintos, aunque no se les moleste se les deja de lado, por lo que terminan

teniendo relación o juntándose con compañeros que se encuentran en las mismas condiciones.

*“... un compañerito que lo molestaba le decía cosas, de hecho el estuvo con la sicóloga porque él no quería venir al colegio, estuvo meses y meses que yo lo venía a dejar y lloraba, y Milenko que te pasa, quieres que te cambie, buscamos otro colegio, no sabíamos que le pasaba porque no nos decía nada, entonces llegó el momento que con su padrino se abrió un poco el tema y el logró sacarle que había un compañero que lo molestaba con el peso, claro le decía guatón que tu no saltai y cosas por el estilo y a él le encanta el básquetbol y de un momento a otro dijo, no no, quiero venir mas. El se quedaba los viernes fascinados y después no quiso venir más. Y lloraba, yo me sentía pésimo, y yo dije, bueno no vas más a básquetbol, y era un sufrimiento en las mañanas...” (P7-2)*

*“... Si, lo molestan, el se da cuenta, de repente dice que le dicen gordito, guatón. A veces en los juegos, no lo dejan jugar mucho los demás, porque el queda atrás...” (P3-24)*

*“Yo creo que prácticamente de relaciones. Los niños se ven principalmente afectados por que les dicen el guatón, el chancho. Entonces les ponen sobre nombres. Eso de alguna manera emocionalmente está afectado.”(D7-14)*

*“... yo creo que lo que mas es en la salud mental, los niños se afectan muchos porque los otros los molestan, siempre va a ser el gordito , el guatón, aunque sea el gordito simpático, es el gordo, entonces el niño se va resintiendo , mas come, a escondidas, entonces son dos planos, el físico y lo sicológico, a veces está un poco encubierto pero uno lo ve en el día a día en los niños....” (D4-24).*

*“... yo veo que los niños que presentan este tipo de obesidad siempre en los cursos son como aislados, yo creo que les cuesta a los niños aceptar a los que son diferentes y como ellos se manifiestan como un poco más torpes, eso dificulta entonces en los cursos que me ha tocado como profesor jefe, he tenido algunos casos que siempre se juntan dos o tres con estos alumnos por no tienen una mayor relación con el resto del curso y yo creo que el sentirse como distinto físicamente creo que ahí habría un problemas que sería importante abordarlo...”.*

*(D6-12).*

Sin embargo, existen colegios en los que la discriminación es menor o no se da, pues han abordado el tema como institución a través del currículum; o bien, los profesores se han encargado de poner límites claros, desde muy temprano, por lo que a las personas en general se les trata con respeto, evitando las burlas y el aislamiento. Aunque lo anterior no evita que el niño se aisle o se sienta diferente a los demás, dificultando las relaciones con los compañeros.

*“... No, la profesora de kínder y primero, creó una cosa, algo de que era gorda una vez le dijeron, entonces la tía fue muy clara en decirles que los defectos de las demás personas, creo que ninguno se dice nada entonces yo admiro eso porque en el curso de la otra niña siempre hay problemas que eres gorda que eres fea, como que les marcó muy bien la cancha, desde chicos....” (P6-22)*

*“... No creo que sean rechazados tampoco es visto como mayormente burla, si en que a ellos les cuesta más que al resto...” (D6-12).*

#### 4.1. 2. 3. Resultados en el proceso de aprendizaje

Existen diversas reacciones con respecto a la relación que existe entre la gordura y el aprendizaje. Sin embargo, de acuerdo a lo investigado y a los datos de los entrevistados, lo evidente es que esto funciona en cadena. No son los kilos de más los que provocan una caída en las calificaciones, sino que influyen las consecuencias psicológicas y físicas de la obesidad. Por una parte, como ya se ha mencionado anteriormente, los factores emocionales y la baja autoestima interfiere en distintos ámbitos y uno de ellos, sin duda, puede ser el rendimiento escolar. No tener ganas de estudiar o no poner atención en clases puede estar supeditado a una condición previa de decaimiento, estrés, depresión, etc. generado por el sobrepeso. Por otra parte, el niño puede tener dificultades físicas que lo obliguen a ausentarse del colegio o a tener menos energías o menos concentración.

*“.....Y en la parte de aprendizaje, los casos que me ha tocado ver, los noto un poco más bajo el aprendizaje pero no podría asegurar.” (D6-12).*

*“Claro como la problemática del niño es global, entonces si esta interferido en lo que es emocional, por supuesto que su rendimiento general, global, la base de sus emociones no esta tan bien, pero no es que propiamente tal por el trastorno de aprendizaje o sea por la obesidad que vaya como consecuencia, es distinto.”*

*(D4-14).*

*“... algún niño que tienen problemas de concentración a veces porque están con problemas de alguna obesidad y los doctores han determinado que tienen que hacerlos bajar de peso porque también contribuye a que el niño este mas y menos concentrado fíjate que yo eso nunca me había sucedido pero han llegado papás diciendo que es porque esta con problemas de sobrepeso igual eso le va complicando su atención*

*cuando hay un problema de concentración detectado, yo creo que la obesidad igual es otro elemento que les ayuda a magnificar esta situación del problema y nos damos cuenta ahí...”(D5-4).*

*“... Bajo un poco pero tampoco tanto, porque el año pasado paso con un 67, y ahora paso con un 6,3 pero si él es último trimestre se noto, porque en el primero y en el segundo estuvo súper bien con sus notas pero después en el tercero ahí hubo una baja, no quería hacer tareas pasaba en la enfermería, estuvo muy complicado el tema, menos mal que acá lo conocen, todo el mundo lo ubica, entonces los profesores preocupados me preguntaban, y bueno conversamos con la profe y lo derivó a la sicóloga para poder ayudarlo un poco. Y anduvimos súper bien...” (P7-10)*

#### **4.1.2.4 Género**

De acuerdo a los datos obtenidos, son las mujeres las que se sienten más presionadas con el tema del peso, sobre todo a medida que van creciendo. La publicidad impone un prototipo de mujer muy delgada, lo que induce a las niñas a seguir este modelo. El problema sobreviene cuando no es posible conseguir ese cuerpo, despertando la frustración y la baja autoestima. En los niños no funciona del mismo modo, pues son discriminados por otros aspectos, como por ejemplo, tener mal rendimiento físico, no saber jugar a la pelota, etc. En las mujeres basta la apariencia.

*“... aquí nosotros tenemos una dinámica en este colegio, y es que tenemos un par de eventos en el año que son muy masivos de mucha participación artística por así decirlo, las niñas bailan cantan, y se preparan para ese evento pero todos los años hay niñas que quieren estar en forma ,”porque no me voy a ver bien”, que la malla, que el bikini y la falda que se van a poner, las niñas lo pasan peor y yo creo que los niños también pero se nota menos digamos, ahora nosotros hemos tenido problemas con esto de los*

*trastornos alimenticios pero para el otro lado, con la anorexia, hasta niñas que han estado hospitalizadas, y siempre han sido muy delgadas, al menos en estas dos situaciones más dramáticas siempre fueron delgaditas pero llegó un minuto que se negaron a seguir comiendo y el último caso que fue el año antes pasado a la niña la hospitalizaron por una arritmia muy grave de la salud. (D1-24).*

#### **4.1.3. UNIDAD TEMATICA 3: CALIDAD DE LA ALIMENTACIÓN Y HáBITOS ALIMENTICIOS**

Las responsabilidades que tienen que ver con el sobrepeso en los niños, se encuentran repartidas, de acuerdo a lo que han informado los entrevistados. Sin embargo, encontramos algunos puntos reiterados y muy comunes. Por ejemplo, en el caso de los directivos el discurso emergente guarda relación con la calidad de la alimentación que los padres les envían a sus hijos a la escuela. Ellos hacen directa alusión a que la alimentación no es saludable, hay una gran cantidad de grasas, fideos y masas en general en los almuerzos de los niños y una muy baja ingesta de otros alimentos como vegetales, frutas, pescados y legumbres, por lo que en general, no cuentan con una dieta balanceada. Lo anterior lo atribuyen a su vez, a otros factores, como la falta de rigurosidad para crear hábitos sanos; la falta de tiempo de las madres, las que aún son las que habitualmente cocinan y en nuestros días, ello ocurre después del trabajo, por lo que en muchos casos preparan lo que tienen a mano, lo más rápido y lo que más satisface... Si no cocinan las madres lo hacen las abuelas que aparecen como complacientes al igual que las nanas.

*“... y la mayoría de los alumnos traen la colación de sus casas es un porcentaje mínimo los que compran su colación pero los que traen de la casa, traen yo diría de los 5 días 4 días que se tienen que quedar, más de la mitad son masas, que es lo que claro tiene que ver con que es más rápido o sea yo, mira no sé si alguna vez he visto alumno*

*que traiga de su casa pescado y el día que hay pescado aquí en el casino no almuerzan yo creo que ese también es un problema país porque Chile no consume pescado o sea siendo productores no consume pescado y sí, mucho fideos, yo no sé si he visto ponte tu en los más chicos que traigan porotos, que traigan legumbres, algunos mas grandes sí, mucha comida seca, en los más grandes si ensaladas y verduras , harta fruta, pero en los más chicos no, lo más rápido...”(D1-24).*

*“... yo veo consumir muchos alimentos ricos en grasas, o sea muchas calorías y esos necesariamente dejan resto de peso y que sencillamente no se eliminan...” (D2-6).*

*“La mayoría de las colaciones agota uno lo que es carbohidrato entonces el hábito es el que falla, entonces las mamás no saben a lo mejor de que tiene que haber o la proteína, los carbohidratos, las sales minerales más equilibrado entonces generalmente son los tallarines, mucha papa y a veces se repiten los alimentos reiterativamente las masas entonces uno esporádicamente uno ve los guisos donde prevalecen lo que es la verdura generalmente no se ve, ahora yo creo que estamos en una sociedad que se habla harto de este tema porque el colesterol elevado, la diabetes en los niños, por lo tanto yo creo que desde la parte de lo que es la salud hay una preocupación para que información también hacia los padres, y creo que se tiende a tomar cierta conciencia...” (D6-22)*

*“...Antiguamente los papás tenían mayor incidencia, las mamás sobretodo, ella hacía la comida segura y podían regular el consumo de grasas o de alimentos dulces, pero hoy día un porcentaje grande de nuestro niños corresponde a hogares mono parentales, donde necesariamente, la mona tiene que estar trabajando para ganar para sus hijos, y llegan solos, algunos llegan a comida preparada, otros llegan a la que hay que calentarse y otros llegan a comida de la abuela que les da el gusto en todo o de una empleada que si no tienes esto le da otra cosa por que el chico tiene que comer, entonces no es fácil hoy, para un hogar si no es un hogar bien constituido donde la mama lleva las riendas de la casa, lo que es comida y el papá, pues provee de lo que le sale, esa es la otra realidad que se da, el papá compra lo que el papá le gusta entonces*

*los hijos si es de buena o de mala gana, los chicos terminaran con gota en sus vida o si no le gusta el pescado para que va a comprar pescado entonces muchas veces se estima que lo que no le gusta a uno no le gusta a nadie...”(D2-18)*

#### **4. 1. 3.1 Influencia de la publicidad y comida rápida**

Un nuevo factor que emerge de las entrevistas, otorga un grado de responsabilidad a la publicidad y cómo ésta ha influido cada vez más en los hábitos alimenticios de la sociedad. Ha habido, desde hace algunos años, una fuerte irrupción de los locales de comida rápida, son baratos en comparación a otros restaurantes o locales de comida, como dice su nombre son rápidos, ricos en grasas y calorías, por lo que también son muy sabrosos, por lo demás encontramos estos lugares en todas partes, por lo que se han vuelto transversales a las clases sociales, abarcando todos los públicos, aunque su clientela objetiva, en sus inicios pareció ser los niños, a través de una publicidad muy potente, la cual partió atrayéndolos con obsequios incorporados en sus menús. La ida al local de comida rápida era ahora, un paseo familiar y la comida un premio. Esos niños crecieron y en muchas ocasiones, también se volvieron adictos a este tipo de alimentación, la cual sin ningún control, generó un sobrepeso.

*“... No me atrevería a hacer una inferencia, porque yo creo que tanto el nivel socio económico alto, medio, bajo, los niños son muy asiduos al McDonald’s, a la papa frita, al mall. Entonces los papás los fines de semana, ya sea que tienen poco recurso económico, hacen el esfuerzo. Es como que al niño lo van a premiar llevándolo al McDonald’s. Y el que tiene, va para allá de manera más regular. Es como un estímulo que las familias tienen, diciendo vamos a premiar a los niños llevándolos para allá...”  
(D7-22)*



*“... Yo creo que la escuela es un aporte pero no creo que lo pueda resolver, pero que lo que uno ve, lo que yo veo en mi propia familia, es que es muy potente el mensaje externo, el mensaje por fuera, es decir es muy potente la comida rápida...”(D3-20)*

*“...las estructuras a que los niños han ido aprendiendo desde que nacen, preferentemente la familia son los que dan la pauta del desarrollo de la alimentación y que también los amigos a medida que los niños van creciendo y van desarrollándose también son modelos de comportamiento que los niños van adquiriendo. Otro factor importante que está interfiriendo y ayudando a que haya una obesidad, son los medios de comunicación que detrás de ellos hay una publicidad, una intención de compra, un mercado que eso también da una pauta y van cambiando los modelos de comportamiento que uno va adquiriendo alimentario, ya sea en exceso o en el caso de los niños no obesos y que están por el lado de la delgadez, el extremo...” ED4*

#### **4.1. 3.2. Tiempo libre y recreación**

La falta de tiempo de los padres y la, modernidad también han incidido en que los niños tengan una vida sedentaria, muy ligada a lo virtual y alejada de lo real, de los deportes por ejemplo. El computador parece satisfacer la entretención, permitiendo que los niños se diviertan solos y no necesiten de nadie más, ni siquiera de sus padres. En muchos casos ni los padres ni otro adulto supervisan las rutinas de los niños, por lo que fácilmente pueden estar viendo tele, jugando play station y comiendo a la vez, todas actividades que llevadas a cabo de manera rutinaria afectan a la salud

*“... Lo que si nosotros percibimos es que organización o factor económico que las mamás mandan muchos fideos. Lo hemos mencionado en la reunión de apoderados. Nos preocupa que la alimentación de los niños sea mucha harina, y la otra preocupación que tenemos que también es muy importante. Es la fragilidad ósea que tienen nuestros niños. Nosotros tenemos una proporción importante de accidentados en educación física. Hay varios lesionados. Entonces les cae la pelota y es un esguince de*

*inmediato. Esto nos preocupa, que de alguna manera tienen que tener relación con la alimentación y también con esto que de que los niños sean tan sedentarios. Esto de que los niños estén frente al computador, con poca movilidad...” (D7-10)*

Lo que ven los directivos en el colegio, en algunas ocasiones lo recogen los padres y lo entienden como una responsabilidad. Algunos de los padres entrevistados asumen su influencia en las conductas alimenticias de sus hijos, entendiendo esto como un problema de hábitos dentro de la familia, por ejemplo, comidas desordenadas y a deshoras. También podemos apreciar de los discursos una cierta permisividad, si el niño quiere un dulce se le compra, hay una complacencia con respecto al tema de la comida, además aún existe la asociación para muchos padres, “de que el niño gordo es el niño sano”, mito que se derriba al momento de llegar a la nutricionista. Por último, los padres asumen su falta de tiempo para acompañar a sus hijos en actividades diferentes, como jugar en la calle o practicar algún deporte independiente a la escuela.

*“... también pienso que uno como papá es culpable de esa obesidad. ¿Por qué? almorzar, entonces todo eso se va acumulando en el cuerpo. Yo pienso, por ejemplo, cuando hacía hockey, era delgado, o estaba bien y después lo dejó porque se cansó, le pidieron mucho tiempo los profesores, bueno, situaciones de por ejemplo, hace las 4 comidas, pero en el intermedio uno ayuda, con un dulce, o a la salida del colegio comprarle algo y después llegamos a la casa a del hockey, y también en esa época yo trabajaba, y tenía poco tiempo para salir y hacer actividades con los chiquillos, entonces también uno es culpable de eso...”(P1-2)*

*“... y se mantuvo flaquita por mucho tiempo, pero yo creo que soy muy responsable del sobrepeso de la Malen, a ver, yo fui criada con una mamá, de una familia normal tradicional, pero mi mamá no nos podía ver sin comer, entonces cuando éramos chicos mi mamá nos cocía un tarro de leche condensada y nos pasaba uno a cada uno de nosotros, en ese tiempo lo que se priorizaba era la comida, eran 3 platos al día, una entrada, después una sopa y después el plato de fondo y los sábado y domingo los desayunos eran un bistec con huevos entonces yo vengo con mal hábito desde chica...” (P4-2)*

#### 4.1.3.3. Influencia de la abuela.

El discurso que emerge de las entrevistas de los padres, en su gran mayoría apunta la responsabilidad en la gordura de su hijo a algún personaje externo y más puntualmente al rol de la abuela, la cual se hace cargo de los niños para que los padres trabajen y los complace y regalonea, sin preocuparse mucho de las consecuencias, pareciera estar ajena a la problemática en la que se encuentran los niños sumergidos. Por un factor cultural, las abuelas no siempre comprenden el problema de la obesidad, sobre todo infantil, pues se formaron en una época en la cual los niños gordos eran niños sanos y el problema real correspondía a la desnutrición. Para ellas es muy difícil comprender que deben poner límites a los niños por su bien. Sumado a lo anterior, las abuelas consienten a sus nietos y asumen el dicho que guarda relación con “malcriar a los nietos, pues los padres los deben educar”.

Sin embargo, también se puede inferir del discurso una falta de compromiso y de responsabilidad de los padres, pues indican que el problema comienza o se agrava cuando los niños quedan al cuidado de la abuela, pero no se aprecia una autocrítica que sea generalizada.

*“... Lo otro que me jugó en contra en esta vida, vida, en un minuto de la vida me lo cuidó mi cuñada, entonces mi cuñada preciosa, sus niñitas también fueron gorditas, ahora las niñitas son de 17 ,18 años, están delgadas, se esfuerzan por ser delgadas, entonces no importa que comiera un poquito más. Y lo otro que también me jugó en contra en esta vida, vida, es que nosotros vivimos con mis suegros, ellos en una casa y nosotros en otra, entonces que pasaba...yo trabajaba, llegaba tipo 3, 3:30 y mi suegra los recibía y les daba almuerzo, ningún problema. Después mi suegra se enfermó entonces me los recibían. Ellos comían, algo, como una colación entre comillas, y después almorzaban conmigo, entonces esa cosa...y el hecho de vivir al lado de los suegros y que el hijo sea tentado, para que estoy con cosas, es tentado, entonces el precioso que pasaba...almorzaba con nosotros, bajaba a ver a los tatas, y si en la casa*

*de ellos había algo rico les servía. Mi suegra decía, a pero si le serví un platito chiquitito...” (P1-6)*

*“...ahí en ese tiempo se le comenzó a dar relleno y en ese tiempo vivíamos con mi suegra en el sur en Concepción y mi suegra es de la crianza que los niños gordito son los sano y que coman y coman, entonces en esa 1ª etapa, en cierta forma Cristóbal quedo mucho al cuidado de mi suegra y en cierta forma era o sea si tenía que darle relleno cada 4 horas, seguramente le daba cada 2 porque quizás ella pensaba que tenía hambre...”(P2-4)*

*“... Después la nutricionista en el consultorio nos fue pasando dietas que él tenía que seguir, pero el problema fue el año que lo sacamos del jardín, porque no teníamos como pagarlo, y quedó con mi mamá (la abuela) y mi hermana (la madrina), ahí le dieron chocolates, dulces, todo lo que él pedía se lo daban, en ese tiempo se nos escapó. Fue en un lapso muy corto, de 6 a 7 meses...” (P3-4)*

*“... Es bien complicado porque hay que estar peleando con ella y me la ve mi mamá en el día, entonces las abuelitas son como de que harta comida y hay que enseñarle a la abuelita y la doctora que la veía en el hospital era bien exigente en ese sentido, le decía “abuelita usted también tiene que aprender a comer...” (P6-2)*

#### 4.1.4. UNIDAD TEMATICA 4

##### DESAFÍOS ACTUALES FRENTE A LA OBESIDAD ESCOLAR

###### 4.1.4.1. Control de quioscos

Los directivos reconocen haber hecho esfuerzos por abordar el tema de la obesidad al interior de la escuela. Motivados, en primera instancia, por algunos instructivos, modificaron algunas de las costumbres de los quioscos en los cuales se venden comestibles. Sin embargo, educativamente no todos han implementado medidas curriculares para enfrentar dicha problemática.

En lo que respecta a los quioscos, los directivos han coincidido en señalar que han controlado los alimentos que se venden en ellos; por ejemplo, las frituras y los completos, sólo tienen un día a la semana en el que se pueden vender, además de exigir que se vendan en ellos alimentos sanos como frutas y lácteos. A pesar de lo anterior, la ingesta de comida sana no ha aumentado, son los dulces y Snake lo que predomina, pues los niños no compran una manzana, por ejemplo.

*“... hemos hecho un ajuste, en el quiosco y en los casinos, ponte tú en el casino se vende frituras una vez a la semana. Y también se venden completos una vez a la semana, y también se hizo una campaña en el quiosco de que además de los alimentos habituales también se le ofrecieran a los niños, frutas, o leches con saborizantes, pero eso no resultó porque los niños no compran” (D1-10)*

*“... ahora también tenemos que ser conscientes que el colegio está tratando y ha tratado de poner límites respecto de los quioscos, las cosas que se venden pero nos ha costado eso porque no ha sido fácil con las personas que están a cargo, pero de a poco el colegio incluso con el comité paritario han ido hablando con ellos, para que se vaya reduciendo un poco y tú has visto que ahora se permite una vez a la semana comer frituras, sopapillas, papas fritas, que son cosas que a los niños les gustan...” (D4-4)*

#### 4.1.4.2. Educación para la familia

Con respecto a las medidas educativas, el discurso en conjunto, apunta a la necesidad de promover conciencia acerca de la forma correcta de alimentarse. Hay un acuerdo de los directivos entrevistados con respecto a que se debe hacer un trabajo no sólo con los alumnos, sino que con los apoderados e idealmente con la familia completa. Sin embargo ésta no ha sido una labor fácil, pues sienten que es un trabajo más bien solitario, dónde la comunidad no pareciera involucrarse por completo.

*“... Si, hace 4 o 5 años se hizo una evaluación de los alumnos y un proceso informativo con la familia, de la alimentación sana, la dieta equilibrada y sobre la importancia de regular el peso en los niños y este año también se hizo un trabajo en las reuniones de apoderados y también en las colaciones” (D1-10)*

*, pero no es sólo eso, porque también en los almuerzos los niños comen cosas y el casino vende lo que los niños quieren, lo que los comen porque si no tampoco no come, legumbres y verduras, yo veo, comen muy poco, entonces que comen mas, tallarines, papas hamburguesas, todas esas cosas que también el colegio ha ido tratando de poder educar un poco en eso, pero no es fácil ,porque todo lo externo va en contra de lo que nosotros como educadores queremos formar, eso es lo complejo de la situación...”(D4-4)*

*“... Yo creo que la escuela más que un rol, desempeña un trabajo de educación, más que un rol de adelgazamiento o control de obesidad, desempeña un rol de educar las buenas costumbres los buenos hábitos de alimentación, de sueño, de ejercicios, de ingesta de líquidos, yo creo que por ahí está, de hecho uno ve que la escuela sola es muy poco lo que puede hacer...”(D2-10)*

*“... yo veo que tiene poco impacto lo que hacen en el colegio, por ejemplo todavía tenemos un quiosco que vende basura, yo creo que se requiere un impacto mucho mas intencionada, por ejemplo tener no solo el quiosco sano, sino que además información, de Educación a la familia...” (D3-13)*

En lo que se refiere a medidas incorporadas en el currículum, sólo un colegio tomó medidas al respecto, aumentando en 2 hrs. Las clases de educación física, realizando en ese tiempo extra distintos deportes. En los otros casos se cuenta con talleres solamente.

*“... Luego en nuestro proyecto de jornada escolar completa, que lo diseñamos en esa misma época, una de las decisiones que tomamos con esa hora de libre disposición, fue incluir más horas de Educación Física, tú sabes que en la mayoría de los colegios se incluyen más horas de Inglés, más horas de Matemáticas, mas horas de Ciencias...”(D3-4)*

#### **4.1.4.3. Preocupación gubernamental**

En lo que se refiere a la preocupación que observan los directivos, de parte del Estado, existe una coincidencia en que éste no es un tema que se toque en las reuniones que sostienen a nivel zonal o ministerial. No existe una guía que indica si el tema se debe enfrentar o no, por lo que tampoco hay un apoyo que indique como abordarlo. Lo más cercano a asesorías son visitas preparadas por una institución que cuenta con el patrocinio del MINEDUC y MINSAL, pero es una intervención breve, aunque siempre útil.

*“... No, la verdad es que casi nada, por lo menos que yo he ido, más bien en las reuniones técnicas. Bueno en este caso ha ido “.....”, la secretaria de la Junaeb, pero en términos de raciones nada mas, solamente eso. No lo veo como una prioridad, que nos digan hay que tomar conciencia, hay que hacer algo frente a esto, no...”(D7-20)*

*“... Ellos los pesan pero sólo a los mas chiquititos, les entregan un resultado, una fichita, a cada niño y están toda la mañana y además les enseñan sobre la buena alimentación, les regalan yogurt, cereales, tienen unos mimos, la Nutriexpo es el mismo funcionamiento y mecanismo que tiene la serie itinerante de la educación superior de la*

*población de lo castillo, lo mismo pero es la nutriexpo y es especial para los niños de 1er ciclo, entonces está con el Ministerio de Educación, con el auspicio del Ministerio de Salud, entonces ellos también tienen auspicio de otras empresas que le dan los productos...”(D1-22)*

*“...Nunca jamás se toca el tema de la obesidad, hemos tenido reuniones a nivel de la zona sur, hemos tenido encuentro de rectores de todo Santiago, somos invitados a muchos seminarios pero jamás se toca el tema de la obesidad...”*

*(D5-6)*

#### **4.1.4.4.Demandas de los padres con respecto al rol de la escuela**

Los padres coinciden en la necesidad que tienen de un apoyo por parte de la escuela. El discurso que emerge de los entrevistados indica que faltan talleres y un apoyo integral para sus hijos, los cuales presentan problemas de obesidad o sobrepeso. Les interesaría que tuvieran más actividad física, que se trabajara el tema del respeto e incluso que se les avisara cuando se percibe que esto está ocurriendo. Aunque la gran mayoría de los padres coincide en que han tenido apoyo cuando han solicitado ayuda, no sienten que exista una política asociada a la problemática del sobrepeso. Hay una visión que emerge clara de los padres, ellos perciben la escuela como un centro que debería solucionar e intervenir en todas las áreas de desarrollo de sus hijos, no sólo académicamente, sino emocional y físicamente también.

*“...este colegio sobretodo apoya mucho a la familia en general, y nosotros hemos sentido harto apoyo, incluso en este tema porque ustedes tienen que darnos las alertas y catetiarnos y eso es súper bueno, pero principalmente tiene que ver con la familia y la responsabilidad está en nosotros y porque además en no...., las comidas que come en colegio, son las colaciones, o sea no almuerzo acá, cena y esa son las principales comidas donde hay que poner el foco...”(P2-18)*



*“...yo creo que para mí sería mucho mejor que la Malen hiciera mucha más actividad, la malla curricular del colegio son 2 horas semanales, ojala pudiera aumentarlas. Pero yo me hago cargo de su sobrepeso...” (P4-10)*

*“...Yo creo que me ha ayudado harto porque he encontrado harto apoyo en los profesores, pero como que hubiera algo más directo, una nutricionista que los controle porque ellos le tienen mucho respeto a los profesores como que lo que dicen los profesores es ley, si a lo mejor hubiera alguien en el colegio porque esa vez le pedí ayuda a la señora Elo, porque yo estaba desesperada, entonces que le fuera diciendo incluso todos le decían que estaba súper delgada, estas súper bonita...” (P6-10)*

*“...Yo creo por ejemplo, de repente a lo mejor trabajar un poco mas con*

*los niños en cuanto al tema del respeto de los chicos con los niños que son diferentes...” (P7-38)*

## V.CONCLUSIONES

De acuerdo a las categorías levantadas, ha sido posible develar la profundidad que se esconde tras la problemática de la obesidad en la escuela. Si bien, concordamos todos en que este problema corresponde a una enfermedad grave que afecta a nuestra sociedad, ha sido todo un desafío investigar lo que hay tras los niños con problemas de sobre peso y, más aún llegar al fondo de lo que ocurre con la escuela y sus familias.

La finalidad de la investigación cualitativa es, justamente, buscar lo que no es evidente, lo que está oculto en lo aparente. A partir de esta premisa, logramos ver que la obesidad infantil es una enfermedad que se expande en nuestras aulas, más allá de lo imaginado, pues el porcentaje de niños obesos o con problemas de sobre peso es alto y continúa en crecimiento. En las conclusiones que se señalarán encontraremos algunas razones para el problema en cuestión, junto con una cantidad de variantes, que se resumen principalmente en el estilo de nuestra vida moderna y en los cambios culturales que hemos venido viviendo.

Hace treinta años atrás, las familias tenían un modelo representado por el padre proveedor y la madre dueña de casa, lo que implicaba un menor ingreso de dinero. La desnutrición infantil en ese entonces era un problema a nivel de país, lo que originó diversas políticas públicas para mejorar la salud de los niños. Sin embargo, con el paso de los años, los cambios sociales provocaron que la mujer saliera de su casa a buscar un segundo ingreso, que permitiera, de algún modo, mejorar la calidad de vida de sus familias. La desnutrición comenzó a erradicarse, pero quedaron ciertos resabios de aquellos tiempos, como la creencia de que “los niños gorditos son más sanos”. Lo que parece y aparece como un dicho de abuela cobra fuerza cuando vemos que ellas

toman un rol preponderante en las familias al hacerse cargo de sus nietos, en muchos casos, para que sus padres puedan salir a trabajar.

En los discursos de los entrevistados, las abuelas tienen un lugar especial, pues si bien los padres son muy agradecidos de su labor, también las sindicaron como responsables o como un elemento determinante en el sobrepeso de sus hijos. A través de las entrevistas van contando que ellas no consideran la gordura como un problema, sino todo lo contrario, lo ven como un signo de salud, por lo que les dan comida a los niños sin notar las calorías o grasas que puedan contener, pues, además, no suelen manejar dichos datos. Los padres sienten que tienen una lucha constante para controlar, no sólo a sus hijos con la comida, sino también a las abuelas. Lo que manifiestan los padres, puede no estar lejos de la realidad, pero también, parece emerger de su discurso, como una manera de desviar la culpa, de no asumir que ellos son los que no tienen el control sobre lo que ocurre con sus hijos. En reiteradas ocasiones vemos en las entrevistas que los padres responsabilizan a alguien externo o bien, se acusan entre ellos, por los problemas de salud que padecen sus hijos.

Ya se hablaba con anterioridad de los cambios culturales que se han sucedido en nuestra sociedad y del cómo éstos han influido en nuestras familias. Las mujeres al salir a trabajar, cada vez tienen menos tiempo para estar con sus hijos y controlarlos, ambos padres llegan tarde a casa, lo que necesariamente los lleva a simplificarse la vida en lo referente a las labores del hogar. Si no cuentan con la ayuda de alguien que cumpla un rol en los quehaceres domésticos, deben realizar ellos esas obligaciones y justamente ello lleva a que cocinen alimentos rápidos que satisfagan el hambre y además den placer, y de ese modo llegamos a los alimentos ricos en grasas y calorías. A pesar, de que saben de la importancia de los alimentos saludables, como las verduras, les cuesta que los niños las coman y les resulta, más trabajoso prepararlas. Los directivos coinciden en las abundantes masas y alimentos calóricos que ven en los almuerzos de los niños, lo que claramente no es parte de una dieta balanceada.

Las comidas rápidas, ya sean preparadas en casa o compradas fuera del hogar, se han vuelto cada vez más comunes en la dieta de los chilenos. Hamburguesas, vienesas, frituras, masas, arroz, dulces; parecieran ser las comidas que han venido a desplazar a las legumbres, cazuelas, ensaladas y frutas. Los hábitos alimenticios, sin duda alguna, se han modificado debido a la vorágine y a la inmediatez de este mundo que vivimos.

Aprovechando la situación de la sociedad actual y nuestra necesidad de inmediatez, aparece como un punto relevante, la irrupción en el mercado de la comida rápida o “chatarra”. Los locales se abrieron paso en nuestra sociedad a un paso veloz, llamando la atención y apuntando como público objetivo, a los más pequeños, es decir, los niños de la casa, lo que hicieron con un cuidado manejo publicitario, condicionando a los niños a través de la relación comida=juguetes, lo que también se tradujo comida=diversión. Los padres, por su parte también condicionaron a sus hijos al darles como premio la visita a este tipo de locales de comida. Entonces, si los niños ya asociaban la comida al juguete y a la diversión, ahora, a su vez, comenzaron a considerarlo una recompensa. Las últimas generaciones de niños, se han visto influenciadas por esta lógica, la que si bien ha sido restringida en los últimos años, ya ha quedado instalada en una parte de la población. Los padres no sólo continúan llevando a los niños a comer comida rápida, sino que ahora la preparan en su casa como parte de su dieta habitual, lo que claramente ha ido deteriorando la salud, ya que esta comida engorda, pero no necesariamente alimenta sanamente.

Al sacar conclusiones, acerca de la influencia que tienen los padres en la obesidad de sus hijos, es evidente que el resultado es desfavorable para ellos. Son los padres, los que no se han hecho cargo, en muchos casos del problema de sobre peso, hasta que ya se encuentra muy avanzado y resulta ser muy evidente. En general, nos encontramos con padres, que les cuesta mantener el control y delegan responsabilidad, pareciera, que en muchos casos, también se sienten culpables por la vida que le están

dando a sus hijos: sienten que no les dedican el tiempo suficiente o se han separado y quieren recompensarlos por la pérdida de la convivencia diaria. Sin embargo, pareciera que el problema real está detrás de los padres, está instalado en nuestra sociedad moderna, que nos exige que funcionemos de un modo determinado y nos ha llevado a privilegiar lo material por sobre lo emocional. Bajo la creencia de que la felicidad se puede comprar, hemos querido comprarles a nuestros hijos un pedacito de ella, consiguiendo realmente, descontento y ansiedad.

Dentro de las entrevistas realizadas, los hábitos alimenticios, surgen como una más de las causas que contribuyen al sobrepeso, la falta de rigurosidad de los padres para crear hábitos de una alimentación sana; la falta de tiempo, por las demandas laborales de los padres, en esta sociedad consumista que requiere que todo es rápido e inmediato. Sin embargo, existen otras razones asociadas, y dentro de ellas, una de las más nombradas ha sido la ansiedad en los niños, provocada, principalmente por problemas o exigencias familiares y escolares. Los niños al verse exigidos o presionados, generan ansiedad, la que a su vez, se ve cubierta por la comida. Una vez que esto ocurre, comienzan los desórdenes alimenticios, el aumento de peso y termina desencadenándose un círculo vicioso. En un comienzo la comida frena la ansiedad, pero cuando se engorda, se genera un nuevo cuadro ansioso, motivado por la opinión de los demás y las presiones sociales, lo que nuevamente lleva a los niños a buscar complacerse comiendo. La publicidad y los cánones de belleza actual han cultivado un prototipo de mujer y hombre delgado, pero no promueven la salud, sino el culto a la belleza, Nos dicen cómo debemos ser, pero no nos hablan de la importancia que tiene el estar bien alimentado. Esto ha llevado a múltiples problemas alimenticios como la anorexia y la bulimia, enfermedades que afectan principalmente a las mujeres, pues a ellas se le exige una mejor apariencia física que a los hombres.

El rol de la escuela, frente a las problemáticas alimenticias antes mencionadas, parece ser fundamental, particularmente desde que la jornada escolar se extiende y los niños

comienzan a almorzar en el colegio. A pesar de los datos que se manejan y manejaban acerca de la obesidad, no existía en las escuelas una política clara acerca de cómo manejar el tema, en palabras de los directores, el tema del sobrepeso no era parte de las reuniones que se sostenían con el Ministerio de Educación. Los colegios funcionan con respecto a los quioscos, por ejemplo, de la manera que ellos estiman conveniente. En algunas escuelas se regula lo que se vende, pero en otras no han llegado a acuerdo, por lo que no es extraño que en algunos lugares se les venda a los niños un completo a las 10 de la mañana o que el nivel de frituras y grasas sea excesivo. Durante el año 2011, sin embargo, se han hecho algunas recomendaciones y a comienzos del año escolar se hizo un llamado a los padres para que enviaran a sus hijos alimentos saludables. Además se han puesto como meta reducir el porcentaje de obesidad en las escuelas, para lo cual se están discutiendo nuevas políticas públicas al respecto, como dar un sello de “escuelas saludables” a los establecimientos que pasen una evaluación. Sin embargo, existe claridad en que este problema es complejo no sólo se deben regular los alimentos, sino que se debe hacer un llamado a la conciencia de la población, promoviendo un cambio sustancial, basado en la importancia del ser y no del parecer.

## BIBLIOGRAFÍA

- **ADORNO T.** “Introducción a la sociología”, Barcelona, Gedisa, 2.006.
- **ALBALA C, KAIN J, BURROWS R, DIAZ E.** “Obesidad: un desafío pendiente”, Editorial Universitaria. 2000
- **BERGER Y LUCKMANN.** “La Construcción Social de la Realidad”. Amorrortu, Editores, Madrid1968.
- **BOURDIEU P.** “Los tres estados del capital cultural” en Sociológica, México, 1.987, Tr. Monique Landesmann, Vol. 2 N.5, pp.11-17.
- **BRACHO M, RAMOS E.**”Percepción materna del estado nutricional de sus hijos: ¿Es un factor de riesgo para presentar malnutrición por exceso? Rev Chil Pediatr.,feb.2.007.
- **BRANNON, L & FEIST, J.** Psicología de la Salud Paraninfo, Madrid, 2001.
- **BRUNNER J.** “Globalización, Educación, Revolución Tecnológica”; Revista Perspectivas, vol. XXXI, nº 2, junio 2001.
- **BRUNNER J.** “Los Desafíos de la Educación Chilena frente al siglo XXI”; Informe de la Comisión Nacional para la Modernización de la Educación, Ed. Universitaria, Santiago, 1.995.
- **COLABORADORES DE WIKIPEDIA.** “Pirámide de Maslow” La enciclopedia libre, 2009.
- **COLL C, PALACIOS J, MARCHESI A.** “Desarrollo psicológico y educación”, Alianza Editorial, Madrid ,2.007.
- **COLLIPAL E, SILVA H, VARGAS R.**”Significado de la obesidad para los adolescentes de Temuco.
- **CONTRERAS J.** “Alimentación y cultura”, Editorial Universitaria de Barcelona, 1.995”
- **CONTRERAS J.**”La obesidad :una perspectiva sociocultural”, Editorial Universitaria de Barcelona ,2009.

- **COX C.** “La Reforma de la Educación Chilena: Contexto, Contenido, Implementación”; MINEDUC, Santiago, 1.997.
- **DE LA MAZA, ALBALA.** “Obesidad y trastornos de la conducta alimentaria” Rev Chil Nutr 2000.
- **DELGADO y GUTIÉRREZ.** “Métodos y Técnicas Cualitativas de Investigación en Ciencias Sociales”; Ed. Síntesis, Madrid, 1.995.
- **DOCUMENTO** de la “Cumbre de Nutrición y Salud-Chile 2008
- **FISCHLER CLAUDE** “El (h)omnívoro(El gusto,la cocina y el cuerpo” Anagrama Barcelona,1995
- **FREIRE P.** “Pedagogía de la autonomía, saberes necesarios para la práctica educativa” Editores argentina siglo XXI, 2.004.
- **GARCÍA-HUIDOBRO J.** “La Reforma Educacional Chilena”; Ed. Popular, Madrid, 1999.
- **GIDDENS A.** “Un mundo desbocado”; Ed. Taurus, Ed. Santillana, Madrid,2000.
- **GIMENO SACRISTÁN y PÉREZ GÓMEZ.** “Comprender y transformar la enseñanza”, Madrid, Morata, séptima edición, 1.998.
- **HERNANDÉZ S, FERNANDEZ C, PILAR L;”**Metodología de la Investigación” Mexico, Mac Graw-Hill, 2.001.
- **JUNAEB;”**Estudio sobre nutrición según criterios de obesidad, retraso de talla y desnutrición en escolares de 1º básico”,2.002.
- **LOAIZA S, ATALAH E.** “Factores de riesgo de obesidad en escolares de primer año básico de Punta Arenas”, Rev Chil pediatr,feb.2.006.
- **MARTINIC S.** “Análisis estructural: Presentación de un método para el estudio de lógicas estructurales, CIDE. Santiago, Chile 1.992.
- **MINEDUC;** “Objetivos Fundamentales y Contenidos Mínimos Obligatorios de la Educación Básica”; Santiago, 2.002.
- **MINEDUC;** “Objetivos Fundamentales y Contenidos Mínimos Obligatorios de la Educación Media”; Santiago, 1.997.
- **MINESAL;** “Norma técnica de la evaluación nutricional del niño”; Santiago, 1.997.



- **MORIN E.** “Los siete saberes necesarios para la educación del futuro”, Ediciones Paidós, Barcelona, 2.005.
- **MUCCHIELLI A.** “Diccionario de métodos cualitativos en ciencias humanas Y sociales”, síntesis, 2.001
- **PÉREZ-SERRANO G.** “Investigación Cualitativa Retos e Interrogantes”. Madrid, España, 1.998, Editorial La Muralla S.A.
- **OLIVARES S, CARRASCO E.:** “La dieta en el tratamiento de la Obesidad”. Revista Chilena Nutrición, 2.000.
- **RIETZER G.** “Teoría sociológica moderna”, Madrid, Mac Graw-Hill, 2.002.
- **RIETZER G.** “Teoría sociológica contemporánea”, Madrid, Mac Graw-Hill, 1.995.
- **SIMMEL G.** “Cuestiones fundamentales de sociología”, Ed. Gedisa, 1.950.
- **STAKE E.** “Investigación Con Estudio De Casos”, 2.005.
- **STENHOUSE L.** (1.984): “Investigación y desarrollo del curriculum”. Madrid. Morata.
- **URREJOLA N, PASCUALA.** ¿Porqué la obesidad es una enfermedad? *Rev. chil. pediatr.* [online]. 2007, vol.78, n.4, pp. 421-423. Disponible en: <<http://www.scielo.cl/scielo.php>

## **ANEXOS**

### **ENTREVISTAS DE DIRECTIVOS Y PADRES**

#### ***I..ENTREVISTAS PADRES***

##### **ENTREVISTA DE PADRE N°1 IMLP (P1)**

###### **1E. ¿Qué crees tú que es la obesidad?**

**2. M.** Por mi experiencia por la obesidad, es....., bueno es el sobrepeso en los niños, es pasar el límite rango que tienen en el peso. Hay dos rangos, el de pasar el rango del sobrepeso y el otro rango mas, que es de la obesidad, que es cuando los kilos se sobrepasan de lo que realmente debiera tener el niño. Pienso , muy para atrás, mi hijo era flaquito, muy delgado y el doctor dijo no..., esta con el peso al límite, Vitamina, etc. ,etc. y uno con ese afán de que subiera de peso y todo...también pienso que uno como papá es culpable de esa obesidad.¿ Por qué? por ejemplo, hace las 4 comidas, pero en el intermedio uno ayuda, con un dulce, o a la salida del colegio comprarle algo y después llegamos a la casa a almorzar, entonces todo eso se va acumulando en el cuerpo. Yo pienso, por ejemplo, cuando hacia hockey, era delgado, o estaba bien y después lo dejo por que se canso, le pidieron mucho tiempo los profesores, bueno, situaciones del hockey, y también en esa época yo trabajaba, y tenía poco tiempo para salir y hacer actividades con lo chiquillos, entonces también uno es culpable de eso.

###### **3. E. ¿De qué edad, él esta gordito?**

**4. M.** Esta gordito, gordito, he..... yo creo que de segundo para tercero.

###### **5. E. ¿Cuándo lo llevaban al pediatra?**

**6. M.** Me decía que estaba bien, que estaba bajo de peso, que vitaminas, que se yo.... estaba bien, bien, después empezó a subir, y yo lo llevaba al doctor. El doctor que tenían los chiquillos era un pediatra que era gordito, entonces que pasaba, cuando le hablábamos nosotros decía que no me preocupara. El doctor es hijo de un doctor de

campo, del sur de Chile. Todos nos decían Francisco Correa.....Jefe del Barros Luco, entonces si íbamos a su consulta particular. Entonces nos decía, no importa, va a crecer, se va a pegar el estirón y se va a acabar la vida. Y no, se va a pegar el estirón pero la guatita no se achico, quedo grande, además que el Eugenio es ansioso. Entonces si está ansioso y ve comida, come. Lo otro que me jugó en contra en esta vida, vida, en un minuto de la vida me lo cuidó mi cuñada, entonces mi cuñada preciosa, sus niñitas también fueron gorditas, ahora las niñitas son de 17 ,18 años, están delgadas, se esfuerzan por ser delgadas, entonces no importa que comiera un poquito más. Y lo otro que también me jugó en contra en esta vida, vida, es que nosotros vivimos con mis suegros, ellos en una casa y nosotros en otra, entonces que pasaba...yo trabajaba, llegaba tipo 3, 3:30 y mi suegra los recibía y les daba almuerzo, ningún problema. Después mi suegra se enfermó entonces me los recibían,

Ellos comían, algo, como una colación entre comillas, y después almorzaban conmigo, entonces esa cosa...y el hecho de vivir al lado de los suegros y que el hijo sea tentado, para que estoy con cosas, es tentado, entonces el precioso que pasaba...almorzaba con nosotros, bajaba a ver a los tatas, y si en la casa de ellos había algo rico les servía. Mi suegra decía, a pero si le serví un platito chiquitito.

Pero un platito chiquitito no importa, una porción de arroz chica y un tuto, es un plato, y el ya había almorzado. Entonces todo eso...cachai?...entonces tratábamos de hacer, porque estamos ahora en dieta. Estamos en dieta, dieta, mi compadre ha bajado, se le nota, el papá lo mide. ¿Que

Hacíamos? , después yo me quede sin trabajo y yo me quede sin salud , porque los chiquillos eran carga mía , me fui a inscribir al consultorio y en el consultorio ahí no hay vuelta, o sea , te lo manda al bronco pulmonar , al nutriólogo , al dentista y tienes que cumplir con los controles ó sea no es cuando yo quiera , cuando pueda no... ,y empezábamos con Eugenio .

**7. E. ¿y ahí te lo encontraron sobrepeso?**

**8. M. Claro**

### **9. E. ¿Y ahí cuántos kilos de más de sobre peso?**

**10. M.** Mira , no eran tantos como ahora , por ejemplo si tenía que pesar tener 30 tenía 35 como por ejemplo , o a lo mejor 38 , pero ahora mi amigo está pero ..... o sea tu lo vas a ver y está más delgado , le queda la ropa suelta , está más delgadito de cara y él es redondito de cara , pero está más delgadito, la papada todo eso, entonces que pasaba ..... empezábamos , ya vamos a empezar la dieta, la dieta ..... helado ..... papá ,”comprémosle un helado no importa” no ,no le compremos ,porque si compramos uno vamos a tener que comprarle, al final comía helado todos los días si era verano, ya, si compramos uno vamos a tener que comprarle, al final comía helado todos los días, ya ...papá , tenemos que comprar productos dietéticos o sucralosa , ponle tu o pan integral que se yo ,.... (papá).....”pucha pero si es tan re’ malo el pan integral” , si pero tenemos que comer todos porque o si no ,, tenemos que hacerlo todos juntos que se yo , los jugos , hagamos jugos natural, no compremos bebida .... Hay nooo pero las bebidas dietéticas, supongamos, porque así era.... Son tan re mala. Ya dejábamos pasar un helado , dejamos pasar un vaso de bebida , pero se perdió todo se iba todo ó el cuento es así , bueno ..... y ehhhhhhhhh yo era más delgada , después yo me quedé cesante y con todo eso mismo también ansiosita la mamá , entonces de repente ponte tu ... ya Eugenio hagamos dieta , pero Quenito tenemos que bajar de peso ,,,,¿ mamá y tu? , tú eres gordita, pero hijo la mamá ya es grande..... pero no importa tú eres gordita (hijo). Entonces cachai eso también para uno es súper complicado , yo no soy baja pero tampoco soy tan alta , entonces yo sé que estoy con sobre peso , bien , entonces que pasó ahora .....

### **11. E. ¿Tú sabes lo que puede pasar a él si sigue?**

**12. M.** Siii, Espérate hace unos 20 o 25 días atrás o tres semanas o cuatro...vamos subiendo el metro, nosotros vivimos en metro Ciudad del niño, vamos subiendo el metro y nos faltaban 5 peldaños para llegar arriba y Eugenio me dice.... Mamá para y entonces le digo qué pasa? Me dijo estoy súper cansado no puedo seguir..... ahhhhhh ahí a mi me dio, cachai, la campana me hizo clin, clin, clin... a no dije yo, vamos a ir al doctor ya.... Al consultorio, a la nutricionista, entonces el día que le tocaba

la hora y el control con la nutricionista, yo le pedí al papá que fuera con él, porque yo ya sabía lo que teníamos que hacer , pero yo quería que me apoyaran , que me ayudaran , entonces ha sido pero súper importante y porque ¿ .... Porque el hábito alimenticio en la casa cambió un 100% , ya no se hizo nada frito, ponle tu , pescado frito , pollito frito, alitas de pollito frito ... ahh qué rico, las hamburguesas , salchichas en la casa no se compran , pon le tu las hamburguesa , no.

Mira desde que está a dieta, la nutricionista, con la doctora le dijeron... eh tenía más de 100 cm de cintura no sé si 102cm era mucho y le dijeron: estas a punto de.... (No se entiende lo que dice)... Por lo gordito ya , ponle tu de cintura tenemos que tener 70 cm no podemos tener más y él tenía mucho más, bien , tienes que caminar , hacer un deporte, bueno él hace basckelball aquí y ehh lo importante de esto que fue con el papá porque ahora el papa precioso , todas las leches descremadas , todo Light , las cantidades , las porciones , yo soy pero súper.. De repente puede comer carne pero puede comer fideos, arroz y yo no hago le doy ensaladas o si le hago a la hora de almuerzo y en la comida no le doy, si no que le doy ensaladitas, soy súper,

### **13. E. Las sopitas son muy buenas ah sopas calientes**

**14. M.** Si le doy sopas de verduras, entonces agua, la nutricionista me dijo Tiene que tomar 8 vasos de agua al día, así que él toma en la mañana juguito de fruta natural, antes de almorzar toma agua.

Ahora me ha tocado sucesos que por ejemplo no los he podido controlar, porque lo han invitado a un cumpleaños, ya.... el nutricionista dijo : bueno si hay un cumpleaños , si van a servir hot-dog que trate que no y si no uno y al otro día ve digamos que hay para comer ya .Yogurt , hace que tu votes mucho y harta ensalada , bueno que mi hijo le gusta comer ensaladas y le gusta comer fruta , entonces por eso no hemos tenido una lucha , el esta consciente también de la cantidad de pan , que es 1 ½ al día ya y yo le doy medio en la mañana y medio en la tarde y a veces no le doy el uno y medio sino que le doy el uno , todo el mundo lo ha notado ,los papás del curso saben , yo hablé con el tío David , David le contó a los compañeros que tenemos que ayudar a Eugenio , ponle tu ,yo le mandaba sus almuerzitos y se comía el almuerzo de los compañeros

que dejaban , la tía Elena del casino sabe o sea si va a comer tienen que comer ensaladas y sino la porción chiquitita con ensalada y lo demás si va almorzar en el casino .Entonces ha sido todo un ... yo he pedido ayuda para que todos me ayuden para que él se sane porque lo tenemos que hacer ahora , achicarle la guatita , que tome conciencia , yo sé que a él le cuesta mucho .

Ha luchado con la mamá se ha enojado con la mamá, la mamá también está tratando de bajar de peso y de seguir igual que él y más para que vea que la mamá también baja.

#### **15. E. ¿En lo emocional como lo ves tú a él?**

**16. M.** Nosotros hubiésemos tenido un problema , sino que mi mamá , la preciosa , ella vive en san Felipe con mi hermano , entonces que pasó , siempre nos mandaban encomienda y en las encomiendas venían ponle tú, negritas leche achocolatada un montón de embelecocos y una de las cosas que le prohibieron a él los coorflecks , en su dieta no puede comer : sería los cereales , pero entonces si puede comer una barrita de cereal y como cereal puede comer pan , cachai , puede comer arroz , fideos , entonces mandaron coorflecks y azucarado , entonces él quería comer .

¡Ay! resulta que : bueno le dije yo ... estaba una compañerita en la casa y a la hora de once de las 5:30, entonces le dije yo ... justo mi mamá me mandó una encomienda y siempre les manda cosas de regalo que se yo , ya te voy a servir un poquito , entonces se la comió feliz y me dijo ahora me toca mi medio pan , entonces le digo:No amor era una cosa o la otra .

Pucha!!!! Mamá y que se yo.... Y lucho y se enoja con la mamá y lucho con la mamá dos luchas libres, las fuerzas ahí para que me entendiera, para que comprendiera, entonces eso es difícil , porque le cuesta a uno que uno debería tener el criterio formado , saber lo bueno y lo malo y muchas veces uno no lo hace , nos cuesta mucho , entonces para ellos que son chiquititos, entonces por ejemplo yo le he pedido a los compañeros a su grupo de amigos los viernes que se quedan a básquetbol y los martes a teatro y los lunes era catequesis , chiquillos por favor que Eugenito no coma los

restos de la comida de ustedes porque a él le hace mal , yo le mando sus porciones todo la María Elena sabe qué se yo eh sabe que tampoco le puede vender nada , no puede comer nada de eso , frituras sabe que no le puede vender nada que de .... Bueno a lo mejor me dice ella que otro niño puede venir a comprar , pero cuando él venga tu sabes que le puedes vender algo que tenga sacarina o sucralosa , una bebida diet si es que va a comprarse una bebida diet , que no es lo mejor pero bueno y eh una fruta , ahora él desde que empezó el régimen no se le da plata ya , él viene con sus colaciones y él antes venía con sus colaciones y él papá igual le daba \$200 todos los días a la bajada del auto , entonces , claro esos \$200 eran para dulces ósea no había vuelta , bien, entonces este hijo ha pasado cosas súper importantes , él nos toco un momento difícil , el hecho de estar en esta dieta eh yo se la he hecho lo más variada posible para que el almuerce , él queda llenito , y está también en que uno realmente si uno lo hace bien , puedes llegar a la otra hora , a la hora de tu colación , después a la cena , tomando agua eh teniéndolo entretenido , estudiando , haciendo cosas , entonces esa ansiedad para que baje , pero él también es ansiosito , entonces eh hhhhhh hay cosas que por ejemplo me marcaron al principio de esta dieta el hecho de que me dijera me faltaron 5 escalones y me canse , a lo mejor a uno , cachai a mi todavía no me pasa y no estoy esperando que me pase ,pero por ejemplo un día él con el papá se miden el contorno de la guatita , Eugenio mide 1 Mt 50 , entonces el contorno de guatita menos, pero lo que también, otra cosa que yo lo escuche cuando estaba con el papá, que le dice :Papá, papá me puedo mirar los pies.

#### **17. E. Mmmmmmmmm**

18. M. Cachai , él a mi no me había dicho nada , pero Eugenio se paraba y la guatita era tan prominente que él no se veía los pies para abajo , entonces por consiguiente significa que cuando iba a orinar tampoco se veía el pene entonces pucha o sea tu estas ahí y de repente no sabes, no te das cuentas , entonces eso también o sea , es como un oye mamá ... aquí atención , porque yo soy una mamá súper presente , súper preocupada , de repente cuando pasan las cosas , porque pucha ya , ya fue no más o sea y bien y a veces ya uno también , pero imagínate que él te diga no me veía los `pies ¿ , por consiguiente hacia pipi de memoria . cachai o no ¿?,entonces está más

dispuesto a salir a andar en bicicleta, al patio, a jugar. Ahhhhhhhhh. nosotros no tenemos mucho cosas electrónicas en la casa y cuando él se gana los valores marianistas , el viejito pascuero que para nosotros los viejitos pascueros han estado complicados en comparación al mundo ya todo lo que te llega , que los chiquillos y los quieren tener , pero ellos saben , el viejito pascuero el año pasado le trajo un play station ya , algo que jamás iba a tener , no por no querer sino que porque la vida no me lo permitía y yo ahí con el soy bien pesada , porque en época de colegio , un día del fin de semana juega un ratito y en la semana nada porque ¿ , porque no hacen nada po , fomentar más el sedentarismo , entonces yo le digo, ponle tu que me ayude a o vamos a caminar o vamos a jugar al patio, en la casa de mis suegro, nosotros vivimos allá, tiene piscina, entonces Ya entrando a la temporada de piscina ,ya la cosa cambia porque hacer ejercicio y todo lo demás y bueno estamos , yo se que, va ser un proceso difícil , ahora el 26 , la próxima semana tienen control , pero eso lo tengo que ver porque justo , él actúa en teatro también , entonces ehhhh, va a haber la obra , ahora él es muy querido por sus compañeros.

**19. E ¿Si eso te iba a preguntar, como era la relación?**

**20. M.** Tiene amigas compañeras mujeres , amigos hombres , eh todos quieren al Euge.... eh , yo nunca he sentido que tenga una mala relación con alguien o alguien muy puntual no, eh... , antes por ejemplo , el papá los viene a buscar , porque cuando teníamos transporte , habían alguno que joden hasta el día de hoy pero a todos porque son los que están ahí , los profesores tienen que estar mas y la tontera y en el furgón también , lo molestaban , pero no , no , no me recuerdo si lo molestaban por si era más o menos gordo ósea , porque en general estos chiquillos son como que la revuelven mucho , pero él , ahora eh sus amigos lo quieren , ya tienen buenos amigos , él se relaciona bien con todo su curso y por ejemplo, él entro a teatro y a lo mejor si su auto estima hubiese estado baja , no hubiese entrado a teatro , y ésta feliz ,ósea él nunca me ha dicho , mamá me molesta ser gordo , y mirando a eso ehhhh , bueno ...

**21. E. ¿Y él hace educación física?**

**22. M.** Él va a la clase de educación física y hace los ejercicios.



**23. E. ¿Nunca ha tenido problema?**

**24. M.** No nunca nada y nunca la tía me ha dicho está teniendo problema en hacer tal o cual ejercicio , ahora me imagino yo que cuando ha tenido que hacer la voltereta para adelante por supuesto que le tendría que haber costado no se sacó un 7 se sacó un 6 varias veces ya , pero que él se sienta achacado , lo que sí , que ahora por ejemplo a tomado un poco en razón esto de bajar de peso , porque por ejemplo la ropa le está quedando mejor , ya no le queda apretada , no le queda holgada , no le queda ahí justa y también le precioso para que vea que si baja de peso , vamos a poder cómprale ropa de la edad de él , con todo los colores , con todo o los monitos , porque claro a lo mejor quiere tener ponle tu , la polera , bueno de Simpson hay, pero a lo mejor si fuera de otra cosa , de repente me dice , pero mamá no para mi talla , porque a lo mejor está justo en la talla que le queda justa y si no le queda muy larga . No sé a lo mejor todo eso cachai, lo va motivando y bueno....

**25. E. Y tú qué esperas del colegio con respecto a este problema del niños ¿Cómo ves tú la relación de este problema de salud con el colegio ¿o qué esperas ¿**

**26. M.** A ver, yo por ejemplo de parte del tío David yo tuve acogida, porque él estaba muy contento de que Eugenito haya empezado esta dieta. Este proyecto de vida de saludable , porque esto va a tener que ser un proyecto para todo a su vida , yo lo voy a tener que acompañar en eso , hasta que las fuerzas me den , hasta que me dé cabida y tenga cierto control y tengo que hacerlo ahora para que lo pueda él digamos aplicar incorporar en su vida diaria , entonces y además se que por ejemplo puede en la semana comer pescadito , pavo , y hacer dieta y a lo mejor el fin de semana si hay un cumpleaños ir tranquilo o si por ejemplo los tíos van a ser un asadito , participe del asadito sin remordimiento porque ese es el cuento , el remordimiento de lo que comí y no debí haber comido , sino que se sirvió sus porciones rico , y bien , que es un proceso.

**27. E. ¿David estaba contento por eso?**

**28.M.** sí estaba contento, me sentí con apoyo y al precioso le pedí que lo que hablara con Eugenio , porque a él lo escuchan , los chiquillos escuchan al David , entonces ah el precioso conversó , el tío conversó con Eugenio entonces eso también me ayudó y él también hablo con los chiquillos del curso .

## **ENTREVISTA DE PADRE N°2 IMLP (P2)**

**1. E. Lo que yo necesito Jorge, es que compartamos un poco, que me cuentes tu lo que ha significado la obesidad de Cristóbal? ¿Desde cuando él es gordito? ¿Tú sabes cuánto pesa, ahora?**

**2.P.** Ah, no, 40 y algo.

**3.E¿Desde cuando él es gordito? Desde siempre, se ríe.**

**4.P.**Nació pesando....El al nacer peso normal y estatura promedio normal, mira yo pienso que ,bueno he, como inicio de vida entre comilla ,la dificultad frente al problema de la obesidad un poco, de partida el Cristóbal, he Victoria lo amamanto un mes solamente porque justo ,estaba haciendo su práctica, y.... entonces ella lo amamantaba, tenía que irse a hacer esta práctica, volvía o se sacaba y al cabo de un mes no tenía casi leche, ahí en ese tiempo se le comenzó a dar relleno y en ese tiempo vivíamos con mi suegra en el sur en Concepción y mi suegra es de la crianza que los niños gordito son los sano y que coman y coman, entonces en esa 1ª etapa, en cierta forma Cristóbal quedo mucho al cuidado de mi suegra y en cierta forma era o sea si tenía que darle relleno cada 4 horas, seguramente le daba cada 2 porque quizás ella pensaba que tenía hambre, desde el inicio Cristóbal como que siempre tuvo cierta tendencia a ser más gordito, pero también ligado a que fue muy regalón de mi suegra porque le toco nacer ahí ,porque ,Ignacio no nació con mi suegra, Cristóbal si y con mi suegra, se genero una relación con el súper cercana y súper regalona entonces, un poco de por ahí nace un poco este tema que siempre el Cristóbal fue de tendencia de ser gordito, después ya nos organizamos y salimos de la casa de mi suegra, pero siempre estábamos ahí y en el sur es muy, muy común esto de que la gente te expresa

el cariño con comida, tu casi no puedes decirle que no a la gente, porque la gente se siente mal y vamos comiendo y.....

#### **5. E. ¿Ustedes también engordaron en ese tiempo o los otros niños?**

**6. P.** El Ignacio también estuvo gordo de hecho pusimos a dieta al Ignacio lo pusimos a dieta un periodo de tiempo y como súper drástico y bajo bastante y ahí ,bueno el Ignacio no es flaco también tiene tendencia a ....pero a lo que fue en un momento dado, logramos que se adelgazara un poco y que tomara ciertos hábitos que en realidad él todavía el tiene.....el Ignacio y Cristóbal tienen tendencia a comer mucho y a ser desorganizado en comidas, a comer a destiempo , cosa que es como contradictoria porque el Nicolás que es el más chico, el Nico es súper medido para comer, el come y esta comiendo y dice ,no quiero más, y no come y no puedo o de repente dice tengo hambre, se come una manzana o algo así y después no te pide comida hasta ni siquiera y después como porciones súper chicas, bueno casi así complicaciones porque no quiere comer aparte es mañoso para comer, pero los otros dos en general son súper.

En un momento dado con Cristóbal también lo vimos con un especialista, este especialista tampoco, bueno, como en todo si bueno si lamentablemente yo no se porque, quizás yo también tengo culpa pero siempre la batuta siempre la ha llevado la Victoria en este tema de los médicos, se consultó un especialista que dijo puede que Cristóbal no se confirmo, pero nos decía que podía ser una de que cuando uno come, llega un momento en que el estomago le avisa al cerebro que está saciado y no quiere comer más y como que se acaba esta ansiedad por comer, dice que en ciertos casos esto no pasa, entonces siempre están con la necesidad por comer y nunca parar y se nota mucho, en Cristóbal está siempre, nos paramos de la mesa recién y si hay algo para comer el va y lo mira, lo trata de agarrar, y en este sentido hay que tener harto cuidado ,siempre cuando está conmigo en casa tengo el cuidado de decir no más y para y no te alucines con la cuestión, pero es como esa ansiedad, que también creo yo que este ultimo tiempo, estos dos últimos años se ha visto influenciado por la situación familiar, obviamente yo creo que igual, este tema de la separación con la Victoria le

afectado a los tres niños, pero a Cristóbal por ser el más sensible, creo yo es al que mas le afectado y una de las cosas con que manifiesta esa ansiedad que le produce esta situación, es comiendo mucho, comiendo... ,o sea ponte tu el otro día volvimos del campo y mi mamá nos había mandado un alfajor, les dije mira este alfajor lo vamos a dejar para el desayuno al día siguiente y de repente vi que estaba en el baño y dije que raro voy y entonces, nosotros no tenemos pestillo en el baño entonces le dije Cristóbal, terminantes, te ayudo y me dijo no, no y trato de cerrar la puerta y dije chuta que onda y le abro y estaba comiéndose el alfajor escondido, entonces igual es fome ,porque igual esta como ligado a esta ansiedad que le provoca por un lado el tema sicológico que le puede afectar la situación familiar que le ha tocado vivir y por otro lado de esto de nunca saciarse estar constantemente comiendo, comiendo.

**7. E. ¿Han pensado o tú has pensado en alguna solución o buscado algo?**

**8. P.** Con la Victoria quedamos que ahora que volvían de las vacaciones de 18, la idea es llevarlo a los dos mayores o a los tres por que el Nico va para el otro lado, de repente un especialista que nos pueda dar una dieta que todos como familia podamos respetarla...cuando estén conmigo yo pueda preocuparme, cuando estén con mi mamá, a mi igual me da mucha lata porque la Victoria es super exigente en la semana de lo que comen y todo cuando yo me los llevo, me exige y tienes que hacer esto y lo otro pero el domingo, algunos domingos están con ella y yo les pregunto que comieron y me dice fuimos al Burguer King o al Mac Donald, pero una vez la semana pero no están con ella o sea se lleva la parte más fácil, los hábitos en general, tienen que ser mas estrictos para generarse y entonces es complejo porque los niños ,estaban, por ejemplo con la nana anterior que era más bien viejita y la superaban y con la nana que están ahora, mucho peor porque es mucho más frágil o de un carácter menos fuerte entonces ya no...entonces la Victoria lo que está haciendo es comprar la comida para la semana porque antes compraba para el mes, los niños veían que comer y sacaban y sacaban entonces las cosas se acababan más rápido, no había control.

**9. E. ¿Las actividades de Cristóbal de día, como es su rutina, con respecto a las actividades, porque la ingesta con el gasto?**

**10. P.** Si pero esa es la lata lo ideal es que hiciera deporte ,este año partió haciendo básquetbol, que igual además no sé si por esta cuestión física que tiene o por gusto no le gusta el deporte no le gustan los deportes que sean más violentos, el año pasado estuvo haciendo tenis, no era mucho el movimiento, además eran muchos niños en tenis, tenía que estar en la cola esperando pegarle a la pelota, este año partió con básquetbol ,le empezó gustando bastante, estuvo un buen tiempo con el tema del boteo ,pero justo le coincidió con la partida de la sicopedagoga, y justo le coincidió los horario ahora no está haciendo ningún deporte y ahora para su cumpleaños le regalamos una bicicleta para que empezara andar y no le gusta hay que obligarlo, ya Cristóbal súbete, pedalea, se enoja

**11. E. ¿Qué le gusta hacer?**

**12. P.** No le gusta ningún deporte, mira el es feliz con arte, cosas manuales, cosas que no requieran un desgaste físico.

**13. E. ¿La televisión, computador?**

**14. P.** Sabes que no le atrae mucho ,a sus hermano más, el siempre da su brazo a torcer cuando tienen que elegir que ver, pero cuando esta con el Nico le gusta ver Discover Kids y a Ignacio los monos violetos, que no le gustan a él ,pero el al final cede, que no le llama mucho la atención ,bueno y el computador tampoco le ha llamado la atención, a pesar que Ignacio esta súper metido en el cuento, entonces Cristóbal va, más lo hace por estar con Ignacio, entonces lo ayuda a entrar.

**15. E. ¿Cómo ves la relación con sus compañeros, con respecto a su obesidad, tu has visto o él te ha comentado, en algo tu crees que lo perjudica o lo beneficia o...**

**16. P.** Bien porque, yo no sé si él lo oculta o porque no se da cuenta, la otra vez lo enfrentamos derechamente con la Victoria y le preguntamos si en la sala te molestan tus compañeros te dicen cosas, un poco ligado a ambas cosas al tema de la obesidad y el tema de los modales afeminados y él decía no, no él no lo sentía, el sentía que se llevaba bastante bien con todos sus compañeros y que como que él no veía una

discriminación hacia él, en general no. Nos pareció súper interesante eso, vimos que era positivo, por él, pero obviamente hay que trabajarlo porque si se sintiera ofendido.... Ayudaría más para que se motivara a bajar de peso.

**17. E. ¿Esperas algo del colegio con respecto a la obesidad de Cristóbal?**

**18.P.** Bueno yo creo que es una cosa de familia, yo creo que el colegio, este colegio sobretodo apoya mucho a la familia en general, y nosotros hemos sentido hartoo apoyo, incluso en este tema porque ustedes tienen que darnos las alertas y catetiarnos y eso es súper bueno ,pero principalmente tiene que ver con la familia y la responsabilidad está en nosotros y porque además en no...., las comidas que come en colegio, son las colaciones, o sea no almuerza acá, cena y esa son las principales comidas donde hay que poner el foco.

**19. E. ¿Hay alguien gordo en la familia, los abuelos, alguien como él?**

**20. P.** Bueno mi papá y mi mama siempre fueron gordos, ahora han bajado de peso, mi mamá a adelgazado y mi papá tuvo que bajar un montón de kilos para operarse de la columna.

Siempre ha habido tendencia y en general en mi familia, no es que siempre ha sido de ansiedad de comer, pero en general hay una regla que las impusieron mis abuelos ,mis papás ,fuerte en que hay que comer, o sea no está implícito en mi es que si ya te sientes demasiado dejar de comer, generalmente, lo hago inconsciente, después lo digo que soy pavo porque no deje de comer ,mientras no tenga el plato vacío, vacío o dejando muy ,muy poco, no me freno, yo mismo lo siento así también, es como una cosa de educación de familia, de que es un desprecio dejar comida y hay que hacerlo y cuando era chico me obligaban en el tema de comida después mi mamá me decía que debería haber sido tan exigente...

**21. E. Pero tú eres delgado y tus hermanos también?**

**22. E.** Cuando chico fui gordo ¿Cómo Cristóbal? no sé si fui como Cristóbal, yo creo que cerca, cuando chico estuve una contextura como Ignacio, nunca llegue a ser tan,

tan, gordo, o sea pero estaba ligado a que hacia muchas actividad, futbol, jugaba, corría entonces yo creo que eso me de gastar las energía.

**23. E. ¿Uds. están consciente de la salud que puede tener Cristóbal?**

**24. P.** Va ligado con la cosa familiar , mirándolo desde la perspectiva de tema familiar, entre comillas, yo creo que también a afectado mucho porque en cierta forma si tu miras el aspecto social el aspecto entretenición está ligado mucho hacia la comida, al Mc Donald's a comer ,si vas al cine no puedes ir sin comer cabrita, no hay ofertas de entretenición que estén separadas ,si vas a un mall, bueno yo jamás voy a un mall con los niños, pero una de las cosas de la familia chilena va al mall a vitrinear y siempre termina en un patio de comida, va ligado a eso que también los papás en el caso mío que yo los veo menos en la semana

Yo en general soy súper estricto trato de no ir mas allá por este sentimiento quizás de culpa, de no estar con ellos o por el sufrimiento que les hiciste sentir y todo pero yo creo que se da y trata de compensar y darle un gusto y ¿Qué gusto? y el que esta mas a mano está relacionado con la comida, por ejemplo yo voy los miércoles donde ellos y paso un rato antes de irme a la catequesis, como una hora, hora y media, generalmente voy y paso, compro una leche con sabor, trato de que sea Light y unas galletas lo hacia en un momento dado, no lo hacia y los niños me quedaban mirando y me decían papa no trajiste nada, como diciendo nada para comer, entonces dije, no estoy mal, porque le estoy relacionando la visita con la comida, dije o sea nada de comida, dejar hacerlo, compraba fruta y yogurt que es mucho menos calórico que un paquete de galletas

**ENTREVISTA DE PADRE N°3 IMLP (P3)**

**1. E. ¿Bueno, yo quiero saber Julio que significa para ti, lo físico en tus hijos? ¿Es importante para ti la apariencia física, o que es prioridad como persona, como ves a Julio Roberto tú?**

**2. P.** Bueno, como persona es un amor, súper cariñoso, preocupado de todos los demás, y físicamente ha sido súper complicada su obesidad, desde los tres años que

se le declaró y a los 4 ya tenía obesidad mórbida, llegó a tener casi 14 kilos de sobrepeso. Hace 6 meses que no lo llevamos a control por falta de tiempo.

**3. E. ¿Cómo llegaron a darse cuenta que tenía obesidad mórbida? ¿Qué paso antes, entre su nacimiento y los 4 años?**

**4. P.** Ha sido súper complicado porque los dos papás trabajábamos, entonces en la noche mi señora hacía almuerzo rápido, comidas rápidas, por falta de tiempo. Después la nutricionista en el consultorio nos fue pasando dietas que él tenía que seguir, pero el problema fue el año que lo sacamos del jardín, porque no teníamos como pagarlo, y quedó con mi mamá (la abuela) y mi hermana (la madrina), ahí le dieron chocolates, dulces, todo lo que él pedía se lo daban, en ese tiempo se nos escapó. Fue en un lapso muy corto, de 6 a 7 meses.

**5. E. ¿Y en ese tiempo no lo llevaron al consultorio?**

**6. P.** Sí, pero era cada 6 meses, el control sano, y cuando lo llevamos, nos derivaron inmediatamente al nutricionista, y luego ya era todos los meses. Tuvimos la mala suerte que nos tocó una nutricionista muy mala, porque le dijo a Julio Roberto que si seguía comiendo iba a reventar, entonces se asustó y no quería comer nada, estuvo 3 días sin comer nada.

**7. E. ¿Y ustedes que pensaban? ¿Cómo ustedes lo pueden abarcar? ¿Qué has pensado? Julio Roberto sigue gordito.**

**8. P.** En este momento, lo llevamos al nutricionista particular, y lo que él nos decía, que lo que podíamos hacer, era que en este momento, hacerlo bajar, no se puede, porque lo ideal sería que bajara 12 kilos, pero su fisonomía solo lo va a dejar bajar 4 a 5 kilos, entonces lo que podemos hacer es que a los 12 años cuando se pegue el estirón, es mantenerlo, que no se escape de nuevo.

**9. E. ¿Y para ti es un problema Julio? ¿Qué sientes tú?**

**10. P.** A mí me da lata, porque él no puede correr, no puede hacer mucho deporte por que se cansa, de repente se urge, él mismo se da cuenta, que por ejemplo no quiere ir



a básquetbol, porque no le pasan la pelota porque no puede correr tras la pelota, le gustaría, pero da 3 o 4 pasos y ya está cansado, se cansa con el peso.

**11. E. ¿Julio, y eso de no tener tiempo, en la noche, como lo ves tu, para alimentar a los niños, porque eso de no poder hacer una comida con menos calorías, por tiempo? ¿Hay otro de tus hijos que tenga este problema?**

**12. P.** No, porque a los otros dos hijos, los hemos controlado, porque ya sabemos, y como era el primero, no nos dimos cuenta, no sabíamos lo que podía pasar a futuro, pensábamos que podía tener algún problema después de los 10 años, pero nunca tan chico, a los 4 años. Entonces a los otros dos ya sabemos, y los hemos controlado.

**13. E. ¿Entonces, ahora en la noche ya cocinan más sano? ¿Cómo han podido controlar eso, en los más chicos?**

**14. P.** Los dos cocinamos, si no alcanza la Claudia a cocinar en la noche, cocino yo en el día. Antes yo no cocinaba, porque si yo cocinaba la Claudia se sentía mal, porque decía que era su labor como mamá. Pero ahora cocinamos ensaladas de los 4 colores, frutas, hemos seguido todo.

**15. E. ¿Por qué ustedes no tienen problemas de obesidad, ni tu ni Claudia?**

**16. P.** Yo sí, tuve obesidad, pero ahora me controlo, llegue a pesar más de 100 kilos. Lo que pasa es que es un problema de alimentación familiar, yo no como ni frutas ni verduras, la única verdura que como son papas, y es un problema de hábito, en mi familia comemos todos los días carnes, y todos los domingos, asado, harta carne, porque mi papá es así, fuimos criados así somos gente del Sur. ,entonces hemos tratado de meter verduras, y frutas.

**17. E. Pero no ¿has pensado que lo importante es el modelo?**

**18. P.** Si pero a mí no me nace comer ni frutas ni verduras, no me nace. Me pueden dar, como un par de días, porque tengo que comer, pero después se me olvida y no como más, porque no estoy acostumbrado a comer verduras ni frutas.

**19. E. ¿Tú qué esperas del colegio, con respecto a la obesidad de Roberto, tu piensas que el colegio puede ayudarlo, que esperas tu del colegio, de nosotros?**

**20. P.** Bueno lo primero, es que el practique deporte, bueno el régimen lo tenemos que ver nosotros, en la casa, yo sé que es una cosa que tenemos que controlarlo. Ya tenemos prohibido en mi familia, sobre todo a mi mamá y mi hermana, que no le den más dulces, más chocolates. Y del colegio que practique deporte, que se eduque, que haga actividad, porque puede estar metido en la casa en el computador, 2 a 3 horas, ya que el tiene su computador propio, y sabe manejarse muy bien.

Bueno a nosotros nos retaron, porque era nuestra responsabilidad, y nosotros la sentimos, porque a los 4 años tenía 8 kilos de sobrepeso.

**21. E. ¿Cuántos kilos de sobrepeso tiene ahora?**

**22. P.** Debería estar ahora en 9 kilos de sobrepeso, porque el peso el último año lo hemos tenido parejo. Porque nosotros tenemos que mantenerlo, porque no puede bajar, porque ya tiene grande los huesos de la cadera, entonces aunque él quiera bajar no va a poder hacerlo, porque los huesos no lo van a dejar bajar más de peso. Y esperar el estirón, reducir el sobrepeso y luego que este normal.

**23. E. ¿Tú crees que le afecta esto, para relacionarse, con los compañeros, en el aspecto social, o en lo psicológico?**

**24. P.** Si, lo molestan, el se da cuenta, de repente dice que le dicen gordito, guatón. A veces en los juegos, no lo dejan jugar mucho los demás, porque el queda atrás.

#### **ENTREVISTA DE PADRE N°4 CSMC (P4)**

**1. E. Mamá necesito que me cuentes de tu hija, ¿ por qué su sobrepeso?**

**2. M.** Primero que nada Malen es un regalo del señor porque me demore 15 años en tenerla, me hice todos los tratamientos posibles y ahora llego después de 15 años. Para mí, para Humberto era un regalo del Señor la tuve de 42 años y Humberto tenía 69, teníamos una relación de pareja de una diferencia de 27 años pero fue una relación

muy hermosa, nació con 3 kilos 650 y midió 52 cm y se mantuvo flaquita por mucho tiempo, pero yo creo que soy muy responsable del sobrepeso de la Malen, a ver, yo fui criada con una mamá, de una familia normal tradicional, pero mi mamá no nos podía ver sin comer, entonces cuando éramos chicos mi mamá nos cocía un tarro de leche condensada y nos pasaba uno a cada uno de nosotros, en ese tiempo lo que se priorizaba era la comida, eran 3 platos al día, una entrada, después una sopa y después el plato de fondo y los sábados y domingos los desayunos eran un bistec con huevos entonces yo vengo con mal hábito desde chica, yo he bajado y subido de peso muchas veces, llegué a estar muy obesa, cuando me pilló el desarrollo parecía un palillo pero quedé con una textura obesa, pero yo me hago responsable del sobrepeso de ella porque yo soy muy golosa, como te digo aquí puedes encontrar cualquier cosa pero menos cosas para la once ni para el almuerzo, la prioridad es la comida, aquí para la once hay queso hay jamón, mantequilla, huevos, una variedad que la Malen puede escoger porque ahí están porque son para servirse y fue criada así, Humberto me decía hay mantequilla y hay jamón, pero no podía si cuando venía la gente había que atenderlo y hay que atenderlo con todo, mi mamá hacía lo mismo con las visitas, yo hago lo mismo y lo mismo con la Malen. La Malen es televisor computador, yo te digo que este año se entusiasma con la gimnasia aeróbica porque tiene habilidades y se comprometió y lo paso muy bien.

**3. E. Y cuando pequeña ¿era gordita o empezó a subir de peso después?**

**4. M.** Era una pequeña normal y subió después, era una niña normal, el problema fue después yo creo que fue por mis hábitos alimenticios y las pocas habilidades físicas que ella tiene, tiene muy poca movilidad, computador televisor.

**5. E. ¿El colegio no les ofrece talleres?**

**6. M.** Si por ejemplo tomo guitarra y gimnasia rítmica, era una vez a la semana, después deseché guitarra y quedó solo con gimnasia.

**7. E. ¿Tu estás consciente que la obesidad es una enfermedad?**

**8. M.** Yo estoy muy consciente he tratado de cambiar hábitos, estuvimos con nutricionista, me tiró las orejas y todo. La tarea era anotar todo lo que la Malen consumía, la verdad es que no lo hice todos los días, cuando fui a la consulta de la Ceci me dijo que no volviera mas si no cumplía con las tareas que me había dado,

**9. E. ¿Qué piensas tu del rol que tiene el colegio? ¿Tu vez alguna relación, que crees?**

**10. M.** No fijate no lo relaciono, yo creo que para mí sería mucho mejor que la Malen hiciera mucha más actividad, la malla curricular del colegio son 2 horas semanales, ojala pudiera aumentarlas. Pero yo me hago cargo de su sobrepeso

**11. E. ¿Tú crees que el colegio pudiera tener algún rol al respecto?**

**12. M.** Yo creo que sí, incentivándola a que el bajar del peso le va a hacer bien va a estar mucho más sana más ágil y yo creo que sus etapas serán mucho más sencillas, no tan complejas si ella sigue con el sobrepeso.

**13, E. ¿Tú has visto alguna dificultad en la integración o algún problema de ese tipo de Malen en el colegio, con sus amigos?**

**14. M.** La Malen es como, muy sensible, muy de piel cariñosa, le cuesta integrarse pero no solamente por el peso que tiene sino por el carácter que tiene, es difícil es una conjunción no muy fácil, hija única que tiene el don de mando si ella pide y a lo mejor se le da muy fácil aunque no siempre es así entonces ella se ve con mucha autoridad frente a los otros niños quiere mandar y no le resulta, que juega y no se atreve a hacer las otras cosas que hacen las demás amigas por temor a hacer el ridículo.

**15. E. ¿Tú piensas que le colegio pudiera ayudarte de alguna manera?**

**16. M.** Yo creo que bueno ofreciéndole más alternativas de activar a Malen, yo creo que va la cosa por los talleres yo creo que ella este año va a optar a muchos talleres más de actividades físicas.

**17. E. ¿Como lo hace con el almuerzo?**

**18. M.** Ceci es la persona que está aquí todo el día ella nos ayuda en todas las cosas que hay en la casa, yo trabajo todo el día, entonces Ceci asume..... y ella le va a dejar el almuerzo y la trae. Y la Malen llega a la tarde en la casa.

**19. E. ¿Y tú has visto otros niños con sobrepeso en su curso?**

**20. M.** Si dos niñas, la Ninoska y la Maira. la Ninoska está con tratamiento, incluso hablé con la mamá si podría haber alguna oportunidad con la Malen ahí para que la evaluaran.

**21. E. Para ti es un tema, tu estas preocupada, sabes que es una enfermedad que podría tener repercusiones y tú piensas que el colegio podría ayudar en dar más información y más talleres**

**22. M.** La cosa escolar, son muy influyentes en los niños, tu sabes que cuando el profesor dice algo para los niños es regla, o sea no hay nadie en la casa que se los pueda discutir, por ese lado podría ser la ayuda por el momento.

#### **ENTREVISTA DE PADRE N°5 CSMC (P5)**

**1. E. Tu lo notas qué está con sobrepeso?**

**2. M.** Cuando yo me di cuenta que estaba con sobrepeso fue en un control del asma, por eso la doctora le hizo su control lo peso y todo porque estaba ventilando mal, y además de su asma el sobrepeso a él le perjudica más. Entonces ahí le dijeron que pesaba 46 kilos porque si lo miras es como un gordo duro, no era para tanto, pensé que él era como grueso, y me dijo que 46 kilos es mucho para Nicolás además le dificulta mucho su ventilación cuando esta con las crisis asmática..., entonces me lo derivaron a un nutricionista, la nutricionista opino lo mismo pero yo le insistí tanto a la nutricionista porque la nutricionista hay que sacar hora, los consultorios igual se demoran un poco, al final a mi me dieron no una dieta, pero cambiarle la dieta alimenticia lo hice y el Nicolás bajo en dos semanas dos kilos al tiro, quedo pesando 44 kilos al tiro y de así seguí para adelante y hasta que llego a la nutricionista lo peso efectivamente pesaba

44 kilos de los 46 que llevaba antes, le dije todo lo que había hecho le gusto seguimos en el mismo plano, no lleva colación lo más que lleva colación es una galleta light, agua solamente una fruta si es que se la come, entonces yo le saque las colaciones, se las disminuí notoriamente antes le mandaba galletas, el Nico no es mucho lo que come a él le gusta el “cachureo” entonces si yo no se lo mando me di cuenta que el compañero le compra porque lleva plata entonces yo me di cuenta que Nicolás por ese lado comía y a él le perjudicaba entonces yo hable con esos niñitos y les dije que por favor no les compraran nada a Nicolás y que yo iba a hablar con sus mamas, no sé si le dejaron de comprar, si. Entonces eso me ayudo también a la hora de comida le hago un cucharon, le obligo que coma ensaladas, porque no le gustan, toma agua nada de jugos ni bebidas y el pan se lo quité definitivamente por una galleta, pero la doctora me dijo que en la mañana le diera una mitad de un pan y el almuerzo como se lo doy un cucharon solamente y que se satisfaga con ensalada el postre se lo doy tipo 3 de la tarde y luego ahí en la tarde su leche descremada, ahí lo autoriza a comerse un pan, y de ahí si es que tiene hambre le doy algo antes de ir a acostarse. Se pesó el otro día esta en 43 kilos, yo lo noto mas grande. La doctora no quería que bajara mucho porque se iba a estirar y que ahí lo quería estabilizar, y a cuidarlo definitivamente, además no solamente el problema de ventilar mal si no que también el tenia alta la glicemia y el colesterol entonces el tratamiento más que nada fue para estabilizarle eso que tenía tan alto y ahora yo tengo que ir de nuevo a control porque ahí seguramente le van a hacer todos sus exámenes para ver si estabilizo eso.

### **3. E. ¿Y tú consideras que está enfermo o lo ves como una situación?**

**4. M.** No, yo creo que en él es una situación, porque yo soy según mi hija y mi marido yo tengo un problema con la gordura o sea para mí la gordura muchas veces puede ser una enfermedad, la gordura tiene aparte de estos problemas puntuales a veces son orgánicos, no se po cuando funciona mal la tiroides tiene que ver mucho con la alimentación que a uno le da a los niños. Para mi ese es el mayor problema, mi marido tiende a la gordura entonces como tiende a la gordura con mi hija que es flaca, ella a la edad de Nicolás yo ya la tenía flaca, pero apenas me di cuenta que empezó y estaba muy gorda inmediatamente empecé con los tratamientos del doctor y bajó de peso y

nunca más me permití que volviera a subir de peso entonces es un cuento que yo tengo con eso, me hago cargo del problema y me di cuenta que Nicolás como por ser hombre lo descuide un poco pero soy muy pesada al respecto a veces reconozco que soy muy dura con el pero le digo que el día de mañana lo va a agradecer porque a lo mejor a mí me falta la psicología. Pero yo le digo que ya no sea el gordito del curso que pierda su mundo y que ya no sea el Nicolás sea el guatón aparte por un tema de salud que ya lo tiene complicado, una cosa de autoestima son muchas cosas.

**5. E. ¿Tú ves que le ha perjudicado en el autoestima?**

**6. M.** No, yo veo que no porque su papa le dice todo el día lo hermoso que es lo bacán que es, entonces trabajamos por ese lado nosotros pero si le digo yo que, porque la doctora me lo dijo, que si no veíamos la parte de la diabetes se nos podía agravar entonces eso a mí me asusta, y le digo directamente, si no te cuidas hijo tenemos antecedentes por el lado de mi marido mi suegro tiene diabetes entonces tengo que cuidarlo y me hago cargo. Con el no tengo problema come una vaca diaria(se refiere al hermano mayor).

**7. E. ¿Y comen chatarra también?**

**8. M.** Sí, pero le digo que no significa que va a ser toda la vida así, como un tiempo que fue así, entonces le digo que se tiene que cuidar hacer mucho ejercicio, de todas maneras cuidarse tratar de mantenerse así no comer tanta tontera(se refiere al otro hijo).

**9. E. ¿Y Nicolás hace ejercicio alguna actividad o no?**

**10. M.** Basquetbol solamente pero como en los colegios es tan limitada la gimnasia y basquetbol. Ahora en verano estoy viendo porque quiero meterlos a alguna actividad a los dos

**11. E. ¿Y en el colegio como vez tú la situación?**

**12. M.** Mala porque no deberían vender ni completos, ni sopaipillas ninguna de esas cosas en los colegios, a lo mejor es un poco duro pero no deberían porque los niños no

controlan esas cosas entonces los niños que tienen problemas no se resisten , pero por ejemplo el Nicolás igual se regula, yo igual lo admiro harto porque cuando él vio que estaba gordo incluso él estaba muy apenado porque él tiene su autoestima muy arriba entonces dijo que lata que estoy gordo estaba como triste entonces esa semana se porto muy bien porque yo le daba una galleta y una galleta no mas se comía , bajo esos dos kilos con el sacrificio de él. Pero yo veo que hay niños que no, pero y eso me da mucha lata yo veo mucho niños gordos y yo me pregunto, no estará una mamá que lo esté viendo, y que pensara esa mamá de ese niño gordito, mi marido me dice negra tu teni un tema muy feo con la gordura

**13. E. Pero es un tema muy importante que no se ha tomado conciencia yo creo, no es una cosa tuya yo creo que tú no estás equivocada porque si tú te pones a leer y a buscar información vas a ver que es un problema de salud importante a nivel mundial y que es cada vez peor.**

**Y como ves tú, el colegio, ¿tú te sientes apoyada? ¿Y con respecto a los profesores, directivos?**

**14. M.** Yo creo que no toman el tema, o sea a mí nunca me han llevado a una charla para decirme esto ocurre en el curso tenemos estos problemas, podríamos solucionarlos, nunca llaman a los papás que tienen niños con problemas, no y yo creo que deberían llamarnos o sea decirnos, nosotros estamos viendo sobre todo una vez que los midieran que les vieran lo de la masa corporal y todo eso cuando ellos vieron que habían niños con problemas de obesidad a lo mejor podrían habernos llamado habernos hecho alguna charla educarnos a nosotros como padres, que mandarles a los niños, decirnos que no porque tenga 6 recreos le van a mandar 6 colaciones, no sé porque los papás hacen eso, hay 4 recreos y los 4 les tienen colación y no tienen porque si tienen que comer a las 11 de la mañana y después en el almuerzo, Nicolás a mi me cuenta y yo soy monitora de almuerzo, los cuido. Yo estoy con Nicolás desde que empezó, desde 3º básico, yo ahí veo que hay niños que llevan mucha comida a mi me impresiona, son niños gordos y aparte de eso ellos ya se han comido una tremenda



colación me dicen que se han comprado un completo y después una galleta y después almuerzan.

**15. E. ¿Y generalmente que es la comida que les llevan los papas?**

**16. M.** A veces llevan legumbres, hartos tomates rellenos, de todas las comidas, fideos arroz

**17. E. ¿Y ensaladas ves hartas?**

**18. M.** Si, el Oscar lleva harta ensalada y el es muy gordo, no sé que habrá ahí. Yo me estoy acordando de uno que lleva mucha comida. Hay niñitas también que yo noto que son gorditas pero ellas son más altas entonces eso les favorece bastante entonces yo por lo que puedo observar el mayor porcentaje de gordura es en los niños chicos, el curso de la Ivania (hermana mayor) yo diría que uno es el más gordito. Y el adelgazó, en cambio en el curso de Nicolás hay muchos más, así gruesos. El Felipe, el Oscar, el Rocha. Niñitas hay menos, la Valentina. Pero esas son las que se notan gorditas porque si los pesáramos, hay niños que les falta el estirón y después o se ponen gordos o adelgazan. Pero cuando crecen ya como que no hay tantos niños gordos.

**19. E. ¿Y qué te gustaría a ti que hiciera el colegio aparte que te diera charlas, que los llamaran?**

**20. M.** Yo creo que es importante vigilar lo que comen, educar a los papás en que darle enseñarles que no tiene nada que ver con la cantidad de comida que comen si no que con la calidad de la comida, que pueden comer poquito pero si mucha verdura, no es necesario mandarle una colación para cada recreo que lo mejor que pueden hacer es no mandarles plata porque la gastan en dulces y llevan mucha plata los niños, empezar que el cariño no es por la guatita y a veces yo lo analizo y digo bueno estas mamás trabajan a lo mejor es su manera de compensar por su tiempo.

**21. E. ¿Y tú, por qué crees que Nicolás llevo a tener sobrepeso?**

**22. M.** El tiene una tendencia, no porque el come demasiado, esto que te digo, come una vaca (hermano) y él se come un cuarto de vaca. No es que Nicolás sea un cerdito

para comer, era muy amigo de la bebida muy amigo del ketchup si le pones unas papas fritas él se las come todas, que le favorecía, que yo no le pongo todos los días papa fritas, los fin de semana, los días viernes.

**23. E. ¿Y siempre estuvo contigo, desde siempre lo has cuidado?**

**24. M.** No, yo, solo yo lo he cuidado

**25. E. ¿Y cuando notaste que empezó a estar con sobrepeso?**

**26. M.** El no era gordo, desde el año pasado, el fue un niño normal siempre lo han encontrado bien, pero después ya cuando creció y yo creo que fue el asunto que empezó a comer mucha tontera, le gusta el pan si, la también.

**27. E. ¿Y la bicicleta? ¿El computador?**

**28. M.** La bicicleta es muy poco lo que los dejo usar, me da susto pero por ejemplo en vacaciones, tipo 6 o 7 de la tarde el se manda a cambiar, juega corre, juega al futbol eso es prácticamente todos los días de vacaciones, en la calle., yo les quito el computador el play durante la semana hasta el día viernes, durante el año en la casa no hay actividad, actividad que tiene solo las que les da el colegio y a veces que los invitan a jugar futbol y basquetbol, pero yo encuentro que si se pudiera aumentar en el colegio seria regio.

**29. E. ¿Qué otro taller ellos pueden elegir en el colegio?**

**30. M.** Futbol pero solo los días sábados, debería ser dos veces, pero no sé porque será, por un tema de tiempo deberían aumentarlo porque al final ellos... nosotros como padres evaluamos si los mandamos o no

**31. E. ¿Ustedes tienen que pagar?**

**32. M.** Nada al principio no mas como cuota de incorporación y cuando ellos viajan nosotros pagamos ahí pero 500 pesos a otros colegios.

**33. E. ¿Entonces eso es lo que esperarías del colegio? Que aumentaran la cantidad de talleres, de charlas...**

**34. M.** A él yo lo siento seguro, o sea yo lo puedo dejar de hecho los días viernes yo los dejo y lo voy a buscar cuando termina la actividad, eso fácil lo puedo hacer 2 o 3 veces a la semana siempre le digo que me gusta que hagan deporte y yo se que el con un poco mas de deporte le va a servir. En mi caso yo he comprobado que tiene mucho que ver con uno como los alimenta, en la preocupación y olvidarse que la gordura es parte de la persona, uno como madre y la familia tenemos que preocuparnos. No solo por un tema de estética si no que por un problema de salud. Siempre me pregunto, porque mi hija y mi marido me dicen para ti es un tema, porque a mí no me cabe en la cabeza que alguien encuentre lindo a su hijo gordo. Con la Ivania hice un trabajo desde chica y ahora está bien, es cierto que sufren, cuando a mi me dieron la dieta de ella yo casi me pongo a llorar, le quito la comida (de la noche) a la Ivania, el primer y segundo día que le quite la comida, ella deliraba la comida, ella en la noche estaba dormida se comía los deditos a mí se me partía el alma y yo fui dura, porque ella añoraba su plato de la noche, yo empecé a comprar leche Svelty porque la doctora me daba leche Svelty y nido, y lo mismo que Nicolás le dábamos un cucharón de comida y le quite fruta porque hay frutas que engordan, el igual ha sufrido.

## **ENTREVISTA DE PADRE N°6 CSMC (P6)**

**1. E ¿Qué te dicen en el consultorio que sobrepeso tiene?**

**2. M.** Tiene obesidad mórbida, estuvo en tratamiento en el hospital por el asma, entonces usa corticoide que también le hace mal para el sobrepeso y estuvo en tratamiento harto tiempo en el hospital pero después la doctora se fue, la cambiaron de medico pero al final nunca la llamaron, bajo harto de peso, se mantuvo y lo bueno es que creció y el médico particular me decía que creció 4 cm en un periodo de varios meses pero el problema es que subió 4 kilos. Es bien complicado porque hay que estar peleando con ella y me la ve mi mamá en el día, entonces las abuelitas son como de

que harta comida y hay que enseñarle a la abuelita y la doctora que la veía en el hospital era bien exigente en ese sentido, le decía “abuelita usted también tiene que aprender a comer”

**3. E ¿Y es gordita la abuela?**

**4. M** Si, bajó harto de peso por el tema de la diabetes, tenemos harto problemas, el de la diabetes, la bisabuela tenía problemas a la tiroides entonces como que todo lo malo, la herencia la tiene por todos lados.

**5. E. Y por qué crees tú que fue así ella?**

**6. M** De chica fue muy gordita, o sea de guagüita, peso lo normal pero comía mucho, había que darle relleno, y después cuando empezamos con las primeras frutitas mi mamá me decía “no si la primera vez va a hacerle asco porque es un sabor distinto” y noo, le di la primera cucharada y quería mas, entonces siempre fue como muy gozadora de toda la comida.

**7. E ¿Y cuándo el médico te dijo que estaba con sobrepeso?**

**8. M** Al año y medio ya estaba pasada de peso siempre muy infladita en relación a los demás niñitos siempre la pelea con ella porque todo lo asocia con la comida, si vamos al cine, “¿qué vamos a comer?”. Incluso nosotros tuvimos que ir al sicólogo en el hospital para ayudar a orientarla y yo también le pedí ayuda a la tía Hilda(directora de básica) para que me ayudara a orientarla en el colegio y también las peleas de porque tengo que llevar ensaladita con huevito duro y con atún y los otros niños llevan tallarines con salsa y ahí tengo que inventarle mil cosas que no, que a lo mejor la mama no tenía otra cosa para hacer.

**9. E Y a pesar de eso ¿por qué engorda? porque tu estas preocupada del tema.**

**10. M.** A mí me provoca también un cuento porque yo también fui gordita, eso si ella no tiene ningún problema con los compañeros y ella lo asocia muy bien, incluso ella es muy sociable, es muy amiga de sus compañeros y todo, no tiene problemas con el tema del peso y yo también le he dicho que los niños de repente son crueles, le dicen cosas

feas y todo pero no ha tenido esos problemas y lo mismo le digo que cuando era chica no me podía poner cosas, ahora me tengo que poner cosas anchas y tu eres jovencita, eres niñita y va a llegar el momento que vas a querer estar más delgada y después cuesta más bajar de peso

**11. E ¿Y la actividad física, que hace?**

**12.M.** Bueno ahora está en folclore y igual me cuesta un poco por el tema del asma, porque ejercicios muy fuertes se empieza a ahogar y hora estoy tratando de ver natación porque en el colegio se pone a ver tele y hay que estar peleando con ella que “vamos a andar en bicicleta”, “vamos a la plaza” y “que tengo hambre que ¿qué vamos a comer?”, que tomamos desayuno y “que hay de almuerzo”, está siempre en función de la comida,

**13. E. ¿Cuándo estaba en tratamiento el hospital y encontraste que había bajado de peso, a que lo asocias tu? ¿Fue bueno el resultado?**

**14.M.**La doctora era súper estricta, llegaba un momento que llegue a cuestionarme porque me decía a mi mamá y a mí “¿qué quieres que la niña este igual que tú?”, entonces era un poco cruel y ella le tenía un poco de miedo, de hecho me costaba llevarla porque era un poco fuerte la doctora había que anotarle todo en un cuaderno, todo lo que hacía, como un diario de vida, desde que abría un ojo en la mañana hasta que lo cerraba en la noche, y la doctora después, todo lo que comía, la doctora lo empezaba a revisar y ahí uno se iba manejando y después aprendimos.

**15. E. ¿Y por qué no pudieron seguir si ya habían aprendido como se hacía?**

**16. M.** Porque la doctora después se fue o la echaron o no sé qué paso y después intente tomar hora y me dijeron que me van a llamar y como hay miles de personas en espera.

**17. E. ¿A ella no le daban medicamentos, solo dieta?**

**18. M.** Solo dieta.

**19. E. Y seguir sola sin la doctora ¿no te resulto?**

**20.M.**No, me cuesta mucho, una que no quiere escribir y lo otro es que también tiene que hacer una hora de ejercicio, y eso tratamos de hacer todos los días yo al menos llego ahora y la saco a la plaza que ande en bicicleta y el papá me complica un poco porque ahora cambio de trabajo y trabajaba en la Coca-Cola y el papá, siempre era la Coca-Cola y después aprendió el papá porque también lo tuvimos que llevar a la doctora, entonces ya, la Coca-Cola descartada, y ahora cambio de trabajo entonces tiene turno pero me cuesta coordinar que podamos salir los cuatro a, actividades juntos, porque tiene turnos de la mañana de noche, y las veces que está en la casa está durmiendo. Con el cuento de la comida.... él trata de ayudar a veces es exagerado y gritonea.

**21. E. Y en el colegio, tú me dices que no tiene problemas de convivencia.**

**22. M .**No, la profesora de kínder y primero, creó una cosa, algo de que era gorda una vez le dijeron, entonces la tía fue muy clara en decirles que los defectos de las demás personas, creo que ninguno se dice nada entonces yo admiro eso porque en el curso de la otra niña siempre hay problemas que eres gorda que eres fea, como que les marcó muy bien la cancha, desde chicos. Y lo otro que me dicen los profesores me dice que es como muy sociable es muy amena entonces son tiene problemas de convivencia con los otros niños y ella se adapta a los otros, de repente llega con los pantalones rotos y andaba jugando a la pelota con sus compañeros hombres

**23. E. Y hace algún deporte o no?**

**24. M.**Lo que hacen es el paseo fijo de dos días a la semana, en kínder la tuve en hockey pero la saque por el asma

**25. E. ¿ El asma de cuando la tiene?**

**26. M.** De los 3 años, antes eran bronquitis obstructivas que después se pasaron a asma.

**27. E. ¿Y el asma no es por la gordura?**

**28. M.** No me han dicho, y de hecho usa ella de por vida inhalador en la mañana y el la noche que es con corticoide.

**29. E. ¿Qué te gustaría que hiciera el colegio para ayudarte?**

**30. M.** Yo creo que me ha ayudado harto porque he encontrado harto apoyo en los profesores, pero como que hubiera algo más directo, una nutricionista que los controle porque ellos le tienen mucho respeto a los profesores como que lo que dicen los profesores es ley, si a lo mejor hubiera alguien en el colegio porque esa vez le pedí ayuda a la señora Elo porque yo estaba desesperada, entonces que le fuera diciendo incluso todos le decían que estaba súper delgada, estas súper bonita

**31. E. ¿Tú piensas que algo así podría ser?**

**32. M.** Un experto que nos apoye más directamente porque yo siempre les digo a los profesores que yo no tengo buena situación económica pero para mí es un sacrificio estar en el colegio, me ha ayudado mucho y así nosotros le retribuimos en pastoral y esas cosas, pero cuesta tener una nutricionista particular es muy caro.

**33. E. ¿Y el colegio es de jornada escolar completa y como los haces lleva comida?**

**34.M.** Ella lleva comida, la preparo yo en la mañana tempranito. Por lo general eso era la pelea porque yo le hecho ensaladita, todo medio fresco y light.

**35. E. ¿Y plata maneja ella?**

**36. M** Si, a veces le doy como un premio más que nada la condición es que tiene que ser algo sano y como la hermana es chica la acusa.

**37. E. ¿Y la niña mas chica no es gordita?**

**38. M.** Está bien en el peso. Es mañosa para comer, hay luchar con ella, tiene un problema en la sangre entonces hay que darle cosas con prebióticos y se enferma mucho, también por el asma y todo.

**39. E. ¿Y tú tienes asma?**

**40. M.** El abuelo paterno creo que tenia, yo no. En el colegio me gustaría un personal especializado y ahí uno no tendría que pagar la cantidad de plata como particular y que nos ayudaran y que ahí le fuera informando al colegio como van.

**41. E. Y el kiosco, que tipo de comida venden como lo ves tú?**

**42. M.** Por lo que me han contado, es que tienen parte de alimentos sanos.

**43. E. ¿Por qué, ella no se cuida por qué crees tú? No será la ansiedad? O dejar de comer muchas masas, dulces?**

**44. M.** La tratamos de cuidar al máximo, a la abuela la supera, igual trato de tener cosas como light pero ella abre el refrigerador y lo que nos decía el sicólogo es que ella tiene como muchas mamás en su cabeza, tiene a la mama y la abuela, entonces como que si no es con una es con otra,

**45. E. ¿Y el abuelo?**

**46. M.** No la restringe, de hecho me explicaba la nutrióloga que ni té, ni café, ni Coca-Cola pueden tomar los niños, pero mi mamá de repente todo lo soluciona con un tecito. Le damos sucralosa.

**47. E. ¿Qué otra cosa crees que le colegio te podría ayudar? O tú crees que para los profesores no es tema que tu hija este con sobre peso?**

**48. M.** No, yo creo que si, a mi me marco mucho que la profesora le marcara la cancha. Ella no ha sufrido eso acá.

**49. E Y la profesora jefe cuando te entrevista te ha hablado del tema?**

**50. M.** Si este año no me ha entrevistado pero la otra estábamos muy relacionados con el tema de la pastoral, y conversábamos mucho rato y me decía que le preocupaba, y yo le contaba cómo íbamos avanzando a la vez



**51. E Y que quieres hacer ahora para que la cosa se mejore?**

**52. M** Las vacaciones estoy tratando de verle una piscina un gimnasio también, y lo otro que se van a ir por el 20 y algo a la casa de mis papas a Talca y allá se van a poder bañar allá no usan inhalador, y tienen amigos que se juntan en la calle, y tienen bicicletas,

**53. E Y tu notas que cuando va al campo llega un poco más delgada?**

**54. M** Si, se mantiene o se estira un poquito.

**55. E Y de estatura anda bien o es bajita?**

**56. M** Anda bien

**57. E Y tiene hartas amigas?**

**58. M** Si las niñas la aceptan bien.

#### **ENTREVISTA DE PADRE N°7 CSMC (P7)**

**1. E. Qué edad tiene tu hijo y como se llama?**

**2. M.** Milenko Denzer, tiene 9 años, es mi hijo mayor.

**3. E. Cuántos hijos tienes?**

**4. M.** Tengo dos, él y una más chiquitita que tiene 4 años, bueno, Milenko siempre ha sido robusto, si se puede decir de alguna forma.

**5. E. Y ahora cuanto peso tiene?**

**6. M.** Estamos con nutriólogo ahora, porque bueno el se empezó a sentir un poco incomodo, este año tuvo hartos problemas porque unos compañeros lo molestaban y yo trato que haga ejercicio yo soy súper no se si pesada con el tema de las comidas de la dieta, todo light y a lo mejor de repente le provoco ansiedad me da la idea, porque el

siempre tiene ganas de comer una galleta un chocolate, cualquier cosa, el papá es grande y también es como robusto o sea la doctora siempre me ha dicho que no piense nunca que le Milenko va a ser flaco porque el papá es grande es grueso, que sea como el típico niño que se ve en todas partes, tiene una estructura ósea grande, yo siempre lo he cuidado, todo lighth mucho ponte tu las leches, nada con cereales, leche blanca prácticamente y descremada , semidescremada, siempre he tenido problemas con la gordura el sobrepeso.

### **7. E. Y cuando empezó con el sobrepeso?**

**8. M.** Cuando nació el Milenko, tuvo reflujo pero él nunca bajo de peso porque era súper bueno para tomar papa y yo siempre tuve mucha leche, entonces el vomitaba y al tiro tenía su repuesto, entonces nunca bajo de peso entonces siempre yo cuidándole el peso, yo me he preocupado mucho el tema del peso, porque yo sabía que iba a llegar el momento que iba a sufrir con ese tema ahora paso a 4°. Entonces yo sabía que iba a haber un momento que iba a tener problemas con el tema del peso y este año lo tuvo con un compañerito que lo molestaba le decía cosas, de hecho el estuvo con la sicóloga porque él no quería venir al colegio, estuvo meses y meses que yo lo venía a dejar y lloraba, y Milenko que te pasa, quieres que te cambie, buscamos otro colegio, no sabíamos que le pasaba porque no nos decía nada, entonces llegó el momento que con su padrino se abrió un poco el tema y el logró sacarle que había un compañero que lo molestaba con el peso, claro le decía guatón que tu no saltai y cosas por el estilo y a él le encanta el básquetbol y de un momento a otro dijo, no no, quiero venir mas. El se quedaba los viernes fascinados y después no quiso venir más. Y lloraba, yo me sentía pésimo, y yo dije, bueno no vas más a básquetbol, y era un sufrimiento en las mañanas,

### **9. E. ¿Y el rendimiento?**

**10. M.** Bajo un poco pero tampoco tanto, porque el año pasado paso con un 67, y ahora paso con un 6,3 pero si él es último trimestre se noto, porque en el primero y en el segundo estuvo súper bien con sus notas pero después en el tercero ahí hubo una baja, no quería hacer tareas pasaba en la enfermería, estuvo muy complicado el tema, menos mal que acá lo conocen, todo el mundo lo ubica, entonces los profesores

preocupados me preguntaban, y bueno conversamos con la profe y lo derivo a la sicóloga ara poder ayudarlo un poco. Y anduvimos súper bien

**11. E. ¿Por qué crees tú que engordo en un momento, si tú siempre te preocupaste?**

**12. M.** Por lo que conversábamos con la nutrióloga ella me decía que podía tener un problema con la ansiedad.

**13. E. ¿Y quién lo cuida a él? ¿Cómo es su rutina?**

**14. M.** En la mañana lo vengo a dejar yo al colegio, después en la tarde lo viene a buscar su Nina, o una amiga de la Nina que son amigas de la familia, lo dejan en la casa y lo cuida mi mamá, y mi mamá también es súper estricta, más que yo, o sea ella se preocupa que nada de frituras, su jugo light, yo creo que el pobrecito añora una chatarra en la semana.

**15. E. ¿Por qué crees tú que engorda si esta tan controlado?**

**16. M.** Yo me imagino que tiene que haber un momento que tiene ganas de comer porque no se po, yo en los bolsillos le encuentro un montón de papeles de dulces, y yo no le doy plata, porque con los compañeros, sus compañeros traen plata porque yo a él no le doy plata, por su colación su jugo su galleta su fruta, pero no hay plata y igual llega con papeles de dulce y debe ser porque sus amiguitos traen plata y ellos le compran dulces. Nosotros le damos una mesada, pero su mesada él la junta nosotros no se la entregamos así no más, claro en la junta y le compra cosas a su hámster. Mama quiero 4 mil, ¿para qué quieres? No, quiere un monito de star wars, ya perfecto.

**17. E. ¿Fuiste a un nutriólogo?**

**18. M.** Si lo lleve a un nutriólogo, le hicieron varios exámenes y salió que tiene el hígado graso y tiene resistencia a la insulina, pero me explicaba que era por el tema de sobrepeso, que si bajaba de peso se solucionaría, le prohibió el plátano, le hizo una dieta y un montón de cosas. Bueno igual hemos seguido la dieta, de repente igual nos salimos un poco, tampoco seas tan exigente con él, porque igual es niño, entonces

igual de repente dale el gusto en alguna cosa, para no provocarle una ansiedad con tanto deseo que lo asimila 50 veces más, entonces de repente un heladito.

**19. E. ¿Y la hermana?**

**20. M.** La hermana no, come, pero es flaca, no tiene problemas, tiene una diferencia de 4 años y medio

**21. E. ¿Lo molesta?**

**22. M.** No, ella lo quiere mucho.

**23. E. ¿Y en relación al resto del curso es el más gordo?**

**24. M.** No, hay otro que es mas gordito, lo que pasa es que Milenko es alto, el hecho de ser mas alto se le nota que es mas gordito entonces por ejemplo hay un compañero que es bajito y se le nota más el tema del sobrepeso.

**25. E. ¿Qué esperas tu del colegio como sentido el colegio con respecto al problema de salud de Milenko? ¿Cómo lo ves?**

**26.M.** A ver preocupados, el Prof. de Ed. Física tuvimos hartas complicaciones con un ejercicio. Una profesora, que tenía que hacer una voltereta le costó un mundo, no quería ir al colegio por ese tema, y yo le decía que tenía que ir, hable con la profesora, entonces lo ayudábamos en la cosa pero no era muy fácil porque uno no tiene las condiciones en la casa para hacerlo, ella igual lo vio que le costaba mucho pero que igual lo intento, yo le decía mira Milenko uno como profesor valora que los niños lo intenten, a veces dicen no, no lo voy a hacer uno dice pucha que fome que láta y le ponen el uno, peor si ella ve que tú te esforzaste ella va a decir no lo hizo perfecto pero le puso empeño, ya me dijo voy a tratar mamá, pero igual yo creo que era por el tema de los compañeros que están mirando e igual se complican y muchas veces le dijo que se quedara después de clases para ayudarlo, ella tuvo una disposición fantástica lamentablemente que por el tema que lo vienen a buscar no podía dejarlo porque

significaba parar a 4 niñitos más, entonces ellos tienen la voluntad pero tampoco puedo abusar de su tiempo. Y al final lo hizo y como no lo hizo fantástico le mando a hacer una maqueta con plastilina, yo encuentro que fue genial esa parte porque que su autoestima no le fallo, porque andaba bajoneado, la profesora súper amorosa, y me dijo que a otros compañeros también les hizo lo mismo. Porque hay algunos que les da susto les dio miedo. Entonces ahí le hicimos todo, la maqueta los pasos, entonces yo encuentro que eso es súper positivo porque los niños con su problema de autoestima de sobrepeso también valoran eso.

**27. E. ¿El resto de la gente el profesor jefe el equipo directivo tu notas apoyo o preocupación?**

**28. M.** No, yo lo vi con la profesora de Ed. Física más que nada es que nunca había tenido problemas con el tema del sobrepeso o sea que lo molestaran entonces obviamente él lo sintió, porque es uno de los más altos, entonces se sienta en el fondo, en la fila es el último.

**29. E. ¿Él está dentro de la edad o es de los mayores?**

**30. M.** Está bien porque nació en junio de hecho nunca tuvo problemas antes con el tema del sobrepeso, este año los niños van creciendo se van dando cuenta, antes eran más chiquititos jugaban y nada más.

**31. E. ¿Fútbol juega o tenis?**

**32. M.** No, no les gusta, él juega al básquetbol pero con el problema que tuvo no quiso ir más, estuvo yendo a kung fu y bueno como era en la semana hasta tarde de repente llegaba súper cansado y en la mañana llegábamos tarde le costaba un mundo levantarse y todo, entonces quedamos en que teníamos que tomar algún deporte.

**33. E. ¿Desde cuándo está yendo a la nutrióloga?**

**34. M.** Desde septiembre.

**35. E. ¿Has visto algún cambio?**

**36. M.** Si, no ha bajado tanto, es súper poco. Pero ha crecido.

**37. E.** ¿Qué te gustaría a ti, que hiciera el colegio? ¿Qué esperarías tú?

**38. M.** Yo creo por ejemplo, de repente a lo mejor trabajar un poco mas con los niño en cuanto al tema del respeto de los chicos con los niños que son diferentes, que tienen este problema por ejemplo paso que había una niñita que empezó a usar lentes entonces también tuvo problemas, el profesor lo abordo súper bien hizo todo un trabajo, genial, pero con el tema de la gordura del Milenko no se hizo una cosa así como un apoyo, o sea yo se que la profesora súper preocupada de él arios los gorditos, entonces igual como se trabajo con el tema de los lentes por ejemplo, trabajar también con los niños que son gordos porque muchas veces los niños no son gordos porque quieren serlo, muchas veces pasa por otro problemas entonces yo he visto al Milenko que tiene antecedentes de diabetes por su abuelo, entonces tengo que estar constantemente haciéndoles exámenes a él, para que no vaya a tener un problema de diabetes, entonces de repente a uno..., o sea si yo miro, veo que el Milenko come súper poco, pero me da la idea que su ansiedad es el tema, entonces de repente trabajar el tema del respeto de un niño gordito, por algún problema que los otros niños entiendan.

**39. E.** Del problemas de salud de Milenko ¿cómo te gustaría que te ayudaran?, por el problema de salud, no de la aceptación.

**40. M.** Yo veo que él no se queda a muchos talleres porque claro el es gordito y le cuesta correr, le cuesta saltar, cuando venía a básquetbol yo venía antes y claro no le pasaban la pelota porque es lento, entonces obviamente va decayendo a pesar de que le gusta mucho eso, pero va decayendo el tema del gusto por el deporte porque claro son lentos, a lo mejor si yo lo meto a futbol con 5 niños más de la contextura de él a lo mejor andaríamos fantástico me entiendes? Porque de hecho claro hay niños mas rápidos mas ágiles, se ven sumamente desfavorecidos con el otro.

**41. E.** ¿Qué te gustaría que el colegio hiciera con eso?

**42. M.** A lo mejor trabajar el tema del deporte con niños similares porque de repente claro hay niños que tienen las mismas dificultades que no son los únicos entonces por ejemplo 10 niños con básquetbol todos de la misma contextura porque son lentitos.

**43. E. ¿Con respecto al almuerzo, como lo haces?**

**44. M.** El trae almuerzo. Y no compra porque no trae plata, aparte que tratamos que no le diéramos dinero.

**45. E. Como mamá. ¿Se te ocurre algo del colegio, en atender a todos los niños con esta dificultad? ¿Por qué crees que el colegio no tiene nada que ver?**

**46. M.** Obviamente corresponde que le colegio se involucre porque yo veo que cada vez hay niños mas obesos lamentablemente y es un tema no solamente de familia o sea es un tema también del colegio porque tu vas al kiosco y hay papas fritas galletas, no hay manzanas, o sea obviamente un niño ni se va a ir a compra runa manzana un plátano porque es poco llamativo pero habría que hacer algo para manejar el tema de la obesidad porque cada día sube mas el problema con los niñitos con problema de obesidad, o sea la familia lamentablemente premia a los niños con el Mc Donald, yo afortunadamente he sido súper pesada yo Mc Donald los odio. Nunca lo llevo nada. Pero me dicen ¿por qué, tu no llevas al Milenko al Mc Donald? Pero como lo voy a llevar a comer papas fritas hamburguesas.

**47. E. ¿El papá, como es el papá para comer?**

**48. M.** El papá igual es gordito, tiene los mismos problemas, resistencia a la insulina, hígado graso y mi es poco come la nada o sea súper poco, sale en la mañana se come su desayuno y como el trabajo en venta trabaja en la calle entonces muchas veces pasa de largo y el tema de pasar de largo todo el día es lo peor, yo le compro cereales quaker, entonces le digo llévate un yogurt una galleta de quaker y te la comes por ahí, y me dice que no, pero Jaime tiene que comer algo en el día porque después llegas a la noche con hambre, ahora que hago yo cuando esta mi mama en la casa, le deja ensaladitas, y yo hago lo mismo cuando estoy de vacaciones pero nada de pastas y

cosas por el estilo. Él también tiene un problema que él sabe que se tiene que cuidar. No come ni completos, nada.

**49. E. ¿Él, ahora con la nutrióloga no ha aprovechado de verse también?**

**50. M.** Él está con nutricionista. Porque las veces que ha ido a tratamiento con el tema el problema es que le deja muchas horas sin comer, de hecho la una de las cosas que me dijo la nutrióloga con le Milenko me dijo que no podían pasar muchas horas que le no comiera, o sea el toma desayuno a las 8 almuerzo a las 1 a las 5 la once a las 7 su otra comida cosa que no pase media hora con que el empiece a sentir esa angustia por comer porque al final cuando come se devora todo y en el fondo todo su organismo trabajo el doble porque come con demasiada ansiedad, entonces yo tengo que tener las comidas súper ordenadas, tu, tu.

**51. E.** Y los abuelos, ¿hay algunos que sean gorditos, de la familia del papá?

**52. M.** De la familia del papá, el papá de mi esposo la misma contextura. El falleció, tenía diabetes, falleció de diabetes, entonces a lo mejor soy yo demasiado estresante con el tema de la comida con la más chica no, ella come todo el día, el niño es más y tranquilo, le gusta como más pensar, en cambio la otra no poco anda todo el día corriendo.

**53. E. ¿Y en el computador el televisor, para él?**

**54. M.** Tiene horarios, o sea ahora no porque estamos de vacaciones ahí juega y todo. En época de clases tiene horarios porque como los cuida mi mamá, es súper estricta, mamá no ve tele, el llega descansa hace las tareas o tiene que leer, yo le digo Milenko acuérdate hoy día tienes que leer.

**55. E. Ahora en verano que lo pongas en un curso de natación**

**56. M.** Ahora está, todo el día en la piscina, de hecho anoche estábamos conversando, porque a él yo le propuse hace como dos semanas atrás, que como estamos de vacaciones, mira aprovechemos que estamos de vacaciones los dos, que yo te puedo llevar, elige, volvemos al kung fu o te vas a un gimnasio, porque hubo un tiempo que



iba con el papá al gimnasio que iban en la tarde y después como salía tarde lo llevamos al kung fu, pero de repente salíamos como a las 9 de la noche y que llegábamos a la casa ,en se bañarse, entonces de repente a las 10, 10: 30 recién acostándose, entonces le dije mira, tu estas de vacaciones ,yo de vacaciones, te puedo esperar ,elige de vacaciones te puedo ir a dejar elige volvemos al kung fu o vamos al gimnasio pero tienes que hacer algo, no te puedes quedar aquí con la pura piscina, le digo yo, porque la piscina tampoco es olímpica entonces igual están toodo el día en la piscina.

**57. E. ¿Sabe nadar?**

**58. M.** Si súper bien, pero además de la piscina yo le dije que teníamos que hacer algo más.

**59. E. ¿Qué decidió?**

**60. M.** En eso estamos, porque me dijo llévame donde tú quieres, ok, lo voy a hacer entonces yo no sé porque igual converso con él las cosas, entonces le dije que iba a tomar la decisión yo porque se estaba demorando demasiado. La próxima semana vamos a ir adonde yo quiera.

## **II.-ENTREVISTA DE DIRECTIVOS**

### **ENTREVISTA DIRECTIVO N°1 (D1)**

#### **RECTORA SANTA MARÍA DE LA CORDILLERA**

**1. E. ¿Qué sabes tú de la obesidad?**

**2. D.** Está definida hoy como una condición médica que perjudica la salud, por lo tanto ,desde la medicina, se trabaja como si fuese una enfermedad, porque tiene hartos problemas asociados como hipertensión, diabetes, dificultades respiratorias, cardíacas, por eso se podría decir que es una patología que afecta el funcionamiento del organismo.

**3. E. ¿Tú ves que la obesidad en este momento sea un problema a nivel nacional o mundial?**

**4. D.** Yo no se si sea un problema a nivel nacional, yo creo que hay conciencia, que es una enfermedad que es una patología y que en algunos momentos de la vida, algunos trastornos de la obesidad pueden incluso perjudicar el desempeño de las actividades cotidianas cuando pasan a un grado mórbido desde esa perspectiva, el Ministerio de Salud tiene programas para educar a la población y también para tratar algunos casos que son mórbidos, ahora para definirlo como un problema no tengo números, estadísticas, yo digo que si hay problema de sobre peso en la población infantil juvenil, ahora yo creo que habría que revisar estadísticas, situaciones específicas en el Ministerio de Salud.

**5. E.¿Y aquí en el colegio, como lo ves tu? ¿Lo ves un problema de salud entre los niños?**

**6. D.** Mira yo podría hacer una observación cualitativa, y yo diría que si que hay varios niños con sobrepeso sobre todo lo niños de 5º, 6º, 7º, y 8º, es cuando mas se nota, cuando son más chicos no hay tanta diferencia pero después cuando son mas autónomos, en la ingesta de alimentos yo creo que ahí se nota un poco mas porque

comen mas golosinas y uno ve que prefieren traer colaciones que son híper calóricas en vez de frutas o algo casero.

**7. E ¿En los chiquititos del 1er ciclo?**

**8. D.** En algunos chicos de 1º, de kinder, que pareciera que están excedidos en el peso, una percepción visual.

**9 .E ¿Y aquí hay alguna preocupación por ese tema?**

**10. D.** Si, hace 4 o 5 años se hizo una evaluación de los alumnos y un proceso informativo con la familia, de la alimentación sana, la dieta equilibrada y sobre la importancia de regular el peso en los niños y este año también se hizo un trabajo en las reuniones de apoderados y también en las colaciones, hemos hecho un ajuste, en el quiosco y en los casinos, ponte tu en el casino se vende frituras una vez a la semana. Y también se venden completos una vez a la semana, y también se hizo una campaña en el quiosco de que además de los alimentos habituales también se le ofrecieran a los niños, frutas, o leches con saborizantes, pero eso no resulto porque los niños no compran, y como los mas chicos ellos tiene un sistema de orden en las colaciones que traen un día la colación es verdura, otro lácteos, otro fruta, otro algún cereal, entonces tienen todas las colaciones pauteadas.

**11. E. Y tú, cuando vas a las reuniones del Ministerio ¿alguna vez se ha tocado este tema?**

**12. D.** No nunca me ha tocado.

**13. E. ¿Tú ves alguna incidencia sobre el nivel socio económico y cultural de las familias respecto a este tema o tú crees que no influye?**

**14. D.** La verdad es que no podría decirte alguna relación con mucha precisión, no me atrevería a decir que hay alguna relación, podría decir que hay alguna relación en que se yo, entre comodidad, porque es más fácil para los padres mandar alguna colación comprada, que preparar algo para los niños.

No veo esa relación.

**15. E. Los niños tienen las 3 horas de Ed. Física en el primer ciclo y además ¿tienen alguna otra actividad?**

**16. D.** Talleres extras, hockey, tenis, gimnasia, folclor.

**17. E. Cuando te ha tocado ver niños con sobrepeso ¿ves a los papás con alguna interés en ese tema, te han pedido que los apoyes?**

**18. D.** No, tenemos ahora un caso con una alumna que está en un problema de salud complicado por el sobrepeso y está en un programa de tratamiento especial, nos han pedido varias cosas pero no han participado o sea nos han pedido grabar a la niña en clases de Ed. Física, nos han pedido venir a entrevistar a los compañeros, a hablar con los profesores, pero consideramos que no era necesario exponer tanto la vida del colegio y a los niños, porque es un programa de TV entonces no participamos, la familia opto por el tratamiento y nosotros la apoyamos pero tampoco involucraremos a mas personas.

**19. E ¿Y tú crees que sea necesario en el colegio proponer algún proyecto de intervención para tomar más conciencia?**

**20.D.**Yo creo que es útil, así como podríamos decir una campaña de prevención de consumo de drogas o sobre la buena convivencia y buenas relaciones o una campaña sobre los deportes yo creo que también la alimentación es importante y nunca está demás, nosotros lo hacemos y está dentro de los temas de programa que se desarrolla de alimentación de los niños con los padres ahora si hubiera que hacer una intervención más profunda y con otra intención yo creo que primero tendríamos que hacer un estudio de cómo están los problemas de sobrepeso de los alumnos con respecto a su talla digamos.

**21. E ¿Me dijeron que venía una vez al año Nutriexpo?,**

**22. D.** Ellos los pesan pero solo a los mas chiquititos, les entregan un resultado, una fichita, a cada niño y están toda la mañana y además les enseñan sobre la buena

alimentación, les regalan yogurt, cereales, tienen unos mimos, la Nutriexpo es el mismo funcionamiento y mecanismo que tiene la serie itinerante de la educación superior de la población de lo castillo, lo mismo pero es la nutriexpo y es especial para los niños de 1er ciclo, entonces esta con el Ministerio de Educación, con el auspicio del Ministerio de Salud, entonces ellos también tienen auspicio de otras empresas que le dan los productos.

**23. E. ¿Y esos datos no se los entregan a ustedes o solo es personal?**

**24. D.** Se los dan a los niños y se los llevan en su libreta a su casa, no tenemos un catastro de los resultados.

Por la experiencia, para la gente en general es mucho mas fuerte el impacto de cuando quien les habla y quien los acompaña es un experto en la materia que una persona que aunque tenga formación, su área es otra, o sea no es nutricionista, no es médico, o no es nada, yo todo eso lo veo con los alumnos de 3º, 4º medio o sea para ellos es mucho más importante que quien venga a dar una charla ponte tu de algunos aspectos específicos que tienen que ver con la biología, de la sexualidad, es mucho más importante para ellos que sea un doctor o una matrona, que, el que sea una profesora de biología aunque les diga exactamente lo mismo. Aunque no haya variaciones porque es una autoridad en la materia y esa autoridad tiene la potencialidad de abundar mas si es necesario, de entregar elementos distintos, que a lo mejor, aunque uno quiera, no los tiene. Como por ejemplo las cifras, sabes que estas son las cifras, estos son los datos importantes, estas son las patologías asociadas, por esto, por esto otro, entonces el impacto yo creo que es mayor o también lo veo en los adultos, porque por ejemplo, yo veo que este alimento es malo para su salud, yo lo sé con información se lo digo, pero no me considera pero si lo dice el médico, es importante. Entonces yo digo que los médicos, los especialistas debieran involucrarse para primero formar a la gente y educar y yo creo que fundamentalmente para despertar la conciencia, porque la gente, como es una situación que no te genera problemas inmediatos, la gente no lo considera importante hasta cuando ya tienes una patología asociada ,que si no fuera por la condición del sobrepeso a lo mejor no se desarrolla, y para eso es importante la voz

autorizada y también para el apoyo, porque yo creo que en el caso de los profesores muchos quedan sin entenderles, entonces es como complicado.

Yo creo que además hay un problema cultural en la salud y eso se sabe sin ser médico o un experto, cuando uno va por una situación de emergencia a una posta, tu ves que esta lleno de situaciones que no son emergencias pero se transforman en emergencias por el tiempo que se ha descuidado o sea una situación que se haya tratado a tiempo y se ve con calma tiene una solución más rápida y menos dolorosa pero al final la gente llega con el ataque de vesícula, o sea cuando no hay otra cosa mas que operar de urgencia porque paso, no dos semanas, ni tres meses, pasan años donde a la gente no se atiende porque no genera dolores y molestias, hasta que la obesidad, la situación estalla y ya va la posta y con esto de la obesidad es peor, porque me da la idea que se arrastra por años, si tienes 2 kilos de sobrepeso y después tienes 8 y después 15 y después, claro entonces va aumentando, y ahora en el colegio yo creo que si es importante porque sobre todo cuando la situación es evidente, los niños lo pasan mal, las niñas sobre todo, aquí nosotros tenemos una dinámica en este colegio, y es que tenemos un par de eventos en el año que son muy masivos de mucha participación artística por así decirlo, las niñas bailan cantan, y se preparan para ese evento pero todos los años hay niñas que quieren estar en forma ,”porque no me voy a ver bien”, que la malla, que el bikini y la falda que se van a poner, las niñas lo pasan peor y yo creo que los niños también pero se nota menos digamos, ahora nosotros hemos tenido problemas con esto de los trastornos alimenticios pero para el otro lado, con la anorexia, hasta niñas que han estado hospitalizadas, y siempre han sido muy delgadas, al menos en estas dos situaciones más dramáticas siempre fueron delgaditas pero llegó un minuto que se negaron a seguir comiendo y el último caso que fue el año antes pasado a la niña la hospitalizaron por una arritmia muy muy grave de la salud. Y lo otro que veo aquí nosotros tenemos jornada escolar completa y la mayoría de los alumnos traen la colación de sus casas es un porcentaje mínimo los que compran su colación pero los que traen de la casa, traen yo diría de los 5 días 4 días que se tienen que quedar, mas de la mitad son masas, que es lo que claro tiene que ver con que es mas rápido o sea yo, mira no se si alguna vez he visto alumno que traiga de su casa

pescado y el día que hay pescado aquí en el casino no almuerzan yo creo que ese también es un problema país porque Chile no consume pescado o sea siendo productores no consume pescado y sí, mucho fideos, yo no sé si he visto ponte tu en los más chicos que traigan porotos, que traigan legumbres, algunos mas grandes si, mucha comida seca, en los más grandes si ensaladas y verduras , harta fruta, pero en los más chicos no, lo más rápido.

**25. E ¿Y tú ves alguna relación con el rendimiento de los niños sobrepeso?**

**26. D.** No me atrevería a decir que hay una relación directa porque es variado, hay varios niños que son gorditos y muy buenos alumnos, pero así como datos seguros no tengo.

**ENTREVISTA DIRECTIVO N°2 (D2)**

**DIRECTOR DE BASICA IMLP**

**1. E ¿Qué piensas tú acerca de la obesidad en el colegio, como lo vez, que es para ti?**

**2. D.** La obesidad en términos del exceso de peso, estricto a una relación ideal entre la estructura y kilos de carne, de alguna manera uno percibe la obesidad está directamente relacionada con el bienestar de la persona, influye en términos digamos tradicionales, la obesidad (amistad?) se interpreto como alegría, como que bien, que satisfacción pero hoy día ha cambiado este concepto y hoy día se sabe perfectamente que la obesidad no es buena mensajera para todo lo que se refiere a la salud, y los organismos de salud, yo creo que cada vez más se están preocupando en que la gente aprenda buenos hábitos de alimentación, buenos hábitos de vida, ejercicio, descanso, ingesta de líquidos, etc.

En relación al colegio, yo veo que los niños que aparecen o se toman como obesos no son niños que tengan su autoestima alta, en general se sienten avergonzados de su grosor, de su exceso de peso y no sé si es porque les insulten cosa que no he escuchado, si no porque crean ellos un complejo que les hace sentirse mal, sentirse

incómodos, pero de alguna manera no pueden calibrar bien la manera entre sentirse mal y tomar los medios necesarios para evitar esa obesidad, en general yo veo que hay una preocupación mayor de las familias por los niños obesos, porque hoy día ya la obesidad es una enfermedad ya no es un “qué bonito se ve” “que rechoncho” y eso hoy los médicos ya te mandan al nutricionista si te ven con exceso de peso y en los casos de niños que hemos tenido que derivar al sicólogo con baja autoestima, la mayoría de ellos está con exceso de peso y ellos ponen remedios o derivan a nutricionistas

**2. E. ¿Cómo ves la cantidad de niños obesos en el colegio?**

3. D. Hay niños obesos, hay niños obesos, hay niños obesos, pero yo creo que cada vez menos, al menos en grandes proporciones, obesos excesivamente obesos yo creo que ya no estamos viendo más que uno o dos.

**5. E. Como mórbidos dices tú y ¿de sobrepeso?**

6. D. De sobrepeso yo creo que hay mas, hay más, yo veo consumir muchos alimentos ricos en grasas, o sea muchas calorías y esos necesariamente dejan resto de peso y que sencillamente no se eliminan, felizmente el colegio tiene hartos deportes y eso es una buena vía de regulación del peso, pero aun así yo creo que todavía estamos con exceso de pesos en un buen número de niños, si no es mórbidas, yo no sabría establecer cuando es un obeso o cuando es un exceso de peso así como claramente.

**7. E. Hay unas tablas para medir el índice de masa corporal y eso te da un número que está estandarizado.**

8. D. Pero también he escuchado a médicos decir cada organismo es distinto, pero bueno que haya si una preocupación en el colegio yo creo que si, en los profesores que tienen que ver con la biología, en los orientadores que también están todos preocupados, yo creo que es un denominador común el ver en los niños que están con sobrepeso. Los que son como más mórbidos, con riesgos de complicaciones, como la Viviana, ahí tienes tu, el esfuerzo que ha hecho, ha bajado mucho, pero le cuesta, le cuesta y tiene que ser y ella hace ejercicios hasta de lo que no hay.



**9. E. ¿Qué piensas con respecto al rol de la escuela con este problema de salud, (una epidemia)?**

**10.D.** Yo creo que la escuela más que un rol, desempeña un trabajo de educación, más que un rol de adelgazamiento o control de obesidad, desempeña un rol de educar las buenas costumbres los buenos hábitos de alimentación, de sueño, de ejercicios, de ingesta de líquidos, yo creo que por ahí está, de hecho uno ve que la escuela sola es muy poco lo que puede hacer si en el hogar no hay una preocupación de que el chico no tenga exceso de grasas, excesos de azúcares o sal, pero lo que si que tiene un rol importante es el entregar hábitos, de buena crianza, de bienestar de todo lo que diga con la buena salud, todo, no habría nada, tanto la salud físicas, como la salud mental, porque a una persona obesa le cuesta más, ejercitar su voluntad y ejercitar en buenos hábitos, en valores, le cuesta, he, yo he escuchado, yo he escuchado, incluso a mi hija decir, “papá cuando yo subo de peso no me cuesta nada subir de peso, nada, me descuido y subo”, “me influye mucho en la parte espiritual, me influye, me tira para abajo todo”, y es cierto y el organismo no está funcionando bien es una unidad, es persona no es cuerpo por un lado y el cuerpo esta gordo y la persona que bien va, es un ente , un ser que se complementa.

**11. E. ¿Qué piensas en el colegio se podría implementar un proyecto de intervención, a qué nivel crees tú que sería bueno?**

**12. D.** Aquí ya hay una preocupación de los profesores de educación física , siempre están en una relación y tratan de que se mantenga la proporción entre altura y peso y a veces refuerzan algunos campos de eliminación de grasas, por ejemplo la Carola yo se que incluso toma chicos aparte y trata otros ejercicios para provocar una relación mas adecuada entre el peso y estatura, pero no sé hasta que punto eso es lo ideal, es bueno pero tendría que ir complementado con un sistema de alimentación y régimen de descanso.

**13. E. ¿Tú crees posible hacer un proyecto e intervención como más amplio?**

**14. D.** A nivel de educación sobre todo, no a nivel de tratamiento, o sea a nivel de prevención, de los papas, las familias, también es cierto que eso ha evolucionado, los papas ya no se enorgullecen de sus hijos gordos, se preocupan, ven como anda el sistema hormonal, y van a especialistas cosa que antes los mantenían bien chanchitos bien rechonchos, y eso era lo ideal y yo te puedo hablar con referencia de lo de antes y lo de ahora. Esa visión me ha entregado todo.

Lo que si que tienen posibilidad de intervención, el colegio es los kioscos, que son los llamados a poner a practicar las costumbres, la prevención.

**15. E. ¿Cómo crees tú, que es muy difícil, o es posible?**

**16. D.** Yo lo veo fácil, se da una orden y listo y el que quiere y el que no, no tiene kiosco, he. Y yo sería de esos, yo sé que si el kiosco no colabora con una buena salud yo lo elimino, tal cual, y le vendo una manzana en lugar de una sopaipillas por ejemplo, las mismas bebidas yo sé que hay unas que son lights, y otras que no tienen solamente azúcar si no sal a porrillo. Yo creo que hay muchas cosas que un kiosco bien establecido podría respetar como elementos de buenos hábitos y la otra pues sería también no se si campaña o aprovechando que los papas vienen todos los meses, informales sobre los hábitos de buena alimentación y yo creo que muchas papás tienen abiertos en refrigerador y un chico echa mano lo mismo que un puñado de aceitunas que de unas salchichas si o de leche entera que toman. Y uno dice claro bueno están jóvenes y aun así todo con una cierta medida porque también un papá me había contado que su hijo tiene el estomago grande, achícaselo pues, ven dándole menos, veras como se achica pero claro si le ponen dos litros de agua y encima los porotos y un sándwich porque le gustó el paté.

**17. E. ¿Qué piensas tú con respecto al tiempo que pasan los papás, ya que tu tienes la mirada nueva y antigua el cambio en la dinámica en la familia que crees tú o a lo mejor eso ha tenido incidencia?**

**18.D.** Antiguamente los papas tenían mayor incidencia, las mamás sobretodo, ella hacía la comida segura y podían regular el consumo de grasas o de alimentos dulces,

pero hoy día un porcentaje grande de nuestro niños corresponde a hogares monoparentales, donde necesariamente, la mamá tiene que estar trabajando para ganar para sus hijos, y llegan solos, algunos llegan a comida preparada, otros llegan a la que hay que calentarse y otros llegan a comida de la abuela que les da el gusto en todo o de una empleada que si no tienes esto le da otra cosa por que el chico tiene que comer, entonces no es fácil hoy, para un hogar si no es un hogar bien constituido donde la mamá lleva las riendas de la casa, lo que es comida y el papá, pues provee de lo que le sale, esa es la otra realidad que se da, el papá compra lo que el papá le gusta entonces los hijos si es de buena o de mala gana, los chicos terminaran con gota en sus vida o si no le gusta el pescado para que va a comprar pescado entonces muchas veces se estima que lo que no le gusta a uno no le gusta a nadie

**19. E. Hay un factor que se ha visto en los estudios que está muy relacionado el nivel socioeconómico con el peso, desgraciadamente la desnutrición se ha ido al problema de la obesidad en el nivel socioeconómico más bajo. ¿Qué explicación le das tú?**

**20. D.** Pues mira el que tiene hambre tiene que echar mano de comida, la comida mas barata es un pedazo de pan, pues el pan llena, la lechuga no, los dulces llenan, dan una sensación de satisfacción notable, yo lo veo y hay chicos que les pregunto ¿por qué comes dulces ahora? Porque tengo hambre, pero los grandes que echan mano para evitar engordar al cigarro, y hoy mismo una profesora me decía, yo si dejo de fumar subo de peso.

Yo creo que no es tanto por menos pudientes, o a lo mejor si, cuando menos acceso a una educación correcta, a veces las familias poco pudientes por efectos de su ignorancia tienen para comprar alimento adecuado, pero no saben cuál es, entonces compran cualquiera, en cambio las familia que no han tenido educación ya saben lo que es dañino o que no, a mí nadie me puede venir a decir que una persona es diabética entre los ricos que tienen acceso a comprar todos saben que el alcohol, te va a fijar las grasas y las grasas van a ser un elemento importante de desequilibrio en su diabetes, que hay alimentos que se convierten en azúcar y no son dulces, eso una persona de

poca cultura no cae en la cuenta, entonces va en el nivel cultural, es que a nivel económico si se hablan las cosas no..... arriba con los kilos.

Quiero añadir mi experiencia, a mi me han mandado al nutriólogo y el médico de cabecera me dice, don Santos, usted si tiene baja de plaquetas y le pillan con poco peso yo no respondo, me dice por lo menos 10 kilos de más, quédese con ellos, pues el volumen de la persona, también caben más porcentajes de plaquetas, así de sencillo, entonces bueno, yo conservo el mismo peso de hace 30 años, o más.

### **ENTREVISTA DIRECTIVO N°3 (D3)**

#### **EX RECTOR SANTA MARÍA DE LA CORDILLERA**

**1. E. Quiero saber qué te parece a ti este tema, si está dentro de la preocupación o no, quiero me cuentes un poco lo que crees tú ¿qué es la obesidad en este momento?, ¿tu encuentras que si hay niños obesos en tu colegio?**

**2. D.** Algo te decía que una apoderada del colegio en su formación como médico nos pidió hacer un estudio, y nos entregó algunos datos donde aparecían cifras que eran como preocupantes. Ella lo hizo de primero básico a cuarto, es decir en 8 cursos, y apareció una realidad, (yo no manejo bien las cifras nacionales, internacional, pero era mas que eso) y eso motivo que en las reuniones de apoderados de ese mes nosotros informaremos a los papás (obviamente pedimos la autorización a los papás), con el compromiso que después los íbamos a, informar. Y fue una reunión bien interesante, y de mucha riqueza para los papás, porque realmente nuestra familia (el colegio), por una cosa cultural, no hay conciencia que la obesidad es una cosa de salud (incluso en algunos sectores el niño gordito es niño sanito). Entonces yo creo que el colegio, a partir de esa experiencia y de esa reunión de apoderados, se logró un poco de conciencia, porque luego lo que hicimos fue, con esos papás y con los alumnos mas críticos con esos indicadores, les sugerimos que hicieran algo, los derivamos al consultorio, y teníamos por ahí un apoderado que es director en el consultorio, entonces se hicieron los nexos para que pudieran empezar a intervenir en esa realidad, a si que yo creo que el colegio es una realidad que hay algo de conciencia. Pero en el

quiosco seguimos vendiendo mucha azúcar y mucha grasa, es decir todos los productos, que son la causa de eso.

**3. E. ¿Fue sol en ese momento en que se intervino, o se fue repitiendo en el tiempo o solo fue un episodio?**

**4. D.** Podríamos decir que fue solo ese año, que le dimos harta importancia, y podríamos decir que estuvimos alrededor de ese problema durante un buen tiempo.

Luego en nuestro proyecto de jornada escolar completa, que lo diseñamos en esa misma época, una de las decisiones que tomamos con esa hora de libre disposición, fue incluir más horas de Educación Física, tú sabes que en la mayoría de los colegios se incluyen más horas de Inglés, más horas de Matemáticas, mas horas de Ciencias, y nosotros incluimos dos horas de Educación Física de Tercero básico a Segundo medio, yo creo que con la necesidad, motivados por eso, por un lado tengan...siempre se escucho que la jornada escolar completa, los alumnos tengan más talleres, pero también a esta realidad que los alumno pasan todo el día sentados, en el colegio en la mañana y en la tarde y llegan a la casa y se sientan frente al computador.

**5. E. ¿Y se ha mantenido eso?, ¿tienen 4 horas de Educación Física?**

**6. D.** Si,4 horas de Educación Física, se ha mantenido y hemos ido enriqueciendo eso, porque al principio eran 4 horas más de lo mismo, pero hace 3 años atrás, en esas dos horas comenzamos a desarrollar proyectos, por ejemplo tenemos dos horas de natación, entonces van alumnos en algunos niveles, no van los 1200 alumnos, si no que en 5º,6º y 1º Medio, van un mes a natación, y este año agregamos otro proyecto, a estas dos horas extras, hacer un campamento, una experiencia de deporte en la cordillera, outdoor, casi deporte extremo.

**7. E. ¿Y en qué curso hacen eso?**

**8. D.** Eso lo hicimos en 4 niveles, 4º, 6º, 8º básico y 1º Medio, y ambas experiencias, mitad la pagan los papás y mitad el colegio.

**9. E. ¿Y es un fin de semana?**

**10.D.** Lo de natación, es un mes, y el campamento es un día completo, van en la mañana y vuelven en la noche, hacen trekking, se tiran por....., tiro al....., es bien interesante, que no es solo actividad, si no que va bien acompañado de mucha formación, de cómo hay que hidratarse, como hay que alimentarse, la vida sana que hay que vivir.

**11. E. ¿Y has visto algún cambio, o se mantiene así a simple vista el problema de obesidad así como en general, o has visto algún cambio?**

**12. D.** Yo creo que como esto es un problema cultural a nivel mundial, es casi una epidemia, yo tengo la impresión que esto de los carritos que venden sopaipillas y completos, cada dos cuadras, yo creo que es un problema de Salud Pública, a ese nivel, yo creo que es tan potente, que es parte de la cultura nuestra, de comer rápido y andar apurado, yo veo que tiene poco impacto lo que hacen en el colegio, por ejemplo todavía tenemos un quiosco que vende basura, yo creo que se requiere un impacto mucho mas intencionada, por ejemplo tener no solo el quiosco sano, si no que además información, de Educación a la familia, en el colegio los niños de kínder tienen pauteada la colación, el Lunes llevan frutas el Martes llevan yogurt, y el día Viernes creo que es libre, y ahí se relajan.

**13. E. Me llama la tensión que no está incorporado, en primero y segundo básico, las 4 horas de Educación Física. ¿Por qué no lo pusieron?**

**14. D.** Porque primero y segundo no tiene jornada escolar completa, por ley. Uno podría hacerlo, pero tomamos la decisión que fuera de tercero hacia arriba que es lo que la ley sugiere y propone.

**15. E. Jorge y los profesores de tu colegio has visto que tengan conciencia, o es un problema que hay...**

**16. D.** Los profesores comparten la preocupación, es un tema que está presente en ellos, por ejemplo, por acuerdo de los profesores, por opiniones del consejo de profesores, le pedimos a la concesionaria del casino que no vendiera sopaipillas en el colegio.

**17. E. ¿Y los padres?**

**18. D.** Ahí es donde falta la educación, la formación.

**19. E. ¿Y tú crees que la escuela podría llegar a modificar esto, o piensas que es un problema tan grande?**

**20. D.** Yo creo que la escuela es un aporte pero no creo que lo pueda resolver, pero que lo que uno ve, lo que yo veo en mi propia familia, es que es muy potente el mensaje externo, el mensaje por fuera, es decir es muy potente la comida rápida.

**21. E. ¿Y a que crees tu que se atribuye eso?, pensado un poco en tu vida mas privada.**

**22. D.** Yo creo que se atribuye, (mi señora dice que es del área de la salud), dice que el ser humano genera adicción con la comida, especialmente con las grasas (no se si esta demostrado científicamente). Quizás lo dice por mi hijo que hay que cuidarlo.

**23. E. Cuando yo comencé con este tema, un medico nutriólogo me planteó que mientras la educación no interviniera iba a ser cada vez más difícil, por eso te pregunto.**

**24 .D.** Puede ser, pero todos le cargan muchos temas a la educación, la droga por ejemplo, yo creo que podemos hacer un aporte grande, y a mucha gente la podemos ayudar mucho, no es que crea poco en lo que somos capaces de hacer como colegio, pero el mensaje que damos por ejemplo en la reunión de apoderados, en una charla que es tan pequeñita al lado de el mensaje que reciben nuestros alumnos de Mc`Donalds, yo creo que hay estamos en desventaja.

Ahora quizás si uno se interiorizara en lo que significa estar sobrepeso, sobre todo en los niños, por que no estamos realmente informados en lo que realmente provoca, el porcentaje de sobrevida.

Yo creo que hacemos poco, que podemos hacer mucho más en el colegio, pero no creo que podamos competir, con la propaganda. Porque los colegios no son los únicos que educan, la cultura y los medios de comunicación educan también.

**25. E.Y en relación con el nivel socioeconómico con los alumnos del Santa María. Tú crees que determina algo o no.**

**26. D.** Yo creo que sí, yo lo veo en las colaciones que llevan los alumnos al colegio, ellos almuerzan tres días a la semana en el colegio, y el 100% de los alumnos que almuerzan, como el 80% llevan su comida, son muy pocos los que compran, y los directivos siempre estamos ahí en la hora de colación, y yo diría que la gran mayoría de los alumnos tiene un consumo moderado, casi nada de frutas y verduras, es decir cuál es el menú básico, el arroz, las papas, los fideos, porque además se me ocurre que es más fácil para una mamá mandarles un poco de arroz con dos vienasas para los niños, que enviarle, un surtido de verduras con pavo a la plancha. Yo creo que el nivel sociocultural es relevante. Yo creo que ahí podemos hacer cosas. Por ejemplo al nutricionista que iba yo, me ha dicho cosas que me han quedado grabadas, como por ejemplo tu tienes que comer carnes rojas una vez a la semana, y el trozo para los niveles de colesterol que tú tienes, y en relación a la edad y todo, debería ser parecido a una caja de fósforos, y uno piensa en el asado y en la longaniza que te comes.

#### **ENTREVISTA DIRECTIVO N°4 (D4)**

##### **ORIENTADORA DEL CICLO DE BÁSICA IMLP**

**1. E. Quiero saber lo que tu sabes de la obesidad, tu, cómo profesional, como mamá, qué sabes acerca de la obesidad infantil?**

**2. D.** Lo general, que es una problemática importante que tiene que ver con el desarrollo de los niños y que esta subproyectada a las estructuras a que los niños han ido aprendiendo desde que nacen, preferentemente la familia son los que dan la pauta del desarrollo de la alimentación y que también los amigos a medida que los niños van creciendo y van desarrollándose también son modelos de comportamiento que los niños van adquiriendo. Otro factor importante que esta interfiriendo y ayudando a que



haya una obesidad, son los medios de comunicación que detrás de ellos hay una publicidad, una intención de compra, un mercado que eso también da una pauta y van cambiando los modelos de comportamiento que uno va adquiriendo alimentario, ya sea en exceso o en el caso de los niños no obesos y que están por el lado de la delgadez, el extremo, también, modelos que tienen que imitar entonces, además que es una problemática mundial, no solo que esta ¿supeditada? a los países en vías de desarrollo, los desarrollados, los que van en vías de desarrollo que también que están mirando esos modelos, pero preferentemente es una problemática muy importante que ha ido en aumento de una manera muy rápida, también, al principio se hablo uno u otros países y ahora la mayoría de los países está teniendo niños obesos y además eso esta significando un problema de salud pública además, o sea es un tema educativo, familiar y de salud, que se está invirtiendo una cantidad de dinero en proyectos de prevención y en otros para poder tratar de solucionar la problemática que es importante.

**3. E.** ¿Y tú piensas que aquí en el colegio existe el problema o no?

**4. D.** Yo creo que si existe, a lo mejor no es una gran dimensión, pero hemos tenido casos que los hemos atendido desde pequeños, niños que han llegado un poquito mas gorditos que otros y existe, tenemos una misma problemática aquí como en el resto del país como en otros lugares , o sea las familias que no siempre ayudan en el sistema equilibrado de alimentación, el apuro por cocinar las cosas mas fácil o la colación que le mandan que no es saludable y le dan una moneda, entonces el niño compra snack, cosas fáciles, ramitas, papitas, ahora también tenemos que ser conscientes que el colegio esta tratando y ha tratado de poner límites respecto de los kioscos, las cosas que se venden pero nos ha costado eso porque no ha sido fácil con las personas que están a cargo, pero de a poco el colegio incluso con el comité paritario han ido hablando con ellos, para que se vaya reduciendo un poco y tu has visto que ahora se permite una vez a la semana comer frituras, sopaipillas, papas fritas, que son cosas que a los niños les gustan, pero no es solo eso, porque también los almuerzos los niños comen cosas y el casino vende lo que los niños quieren, lo que los comen por que si no tampoco no come, legumbres y verduras, yo veo, comen muy poco, entonces que

comen mas, tallarines, papas hamburguesas, todas esas cosas que también el colegio ha ido tratando de poder educar un poco en eso, pero no es fácil ,porque todo lo externo va en contra de lo que nosotros como educadores queremos formar, eso es lo complejo de la situación.

**5. E. ¿Tú crees que la escuela tiene alguna incidencia en este problema o crees que nosotros podamos aportar para revertir esta situación?**

**6. D.** Yo creo que sí, la tiene, de hechos muchas de ustedes en más de una reunión lo han trabajado con los padres que son las personas que van a tener la base del cambio de actitud porque nosotros aunque todos los días le digamos a los niños, si los papas, las familias que están más tiempo no lo hacen no tendríamos resultado, yo creo que ahí hay un nicho que los profesores han trabajado, en general, no se los más grandes pero los chicos preferentemente. Eso por un lado, compartir esa parte educativa con los padres, lo otro, esto que te estoy diciendo, insistir en las colaciones saludables y limitar esas colaciones que son mas fomentadoras de la gordura, en el kiosco y también supervisar un poco la alimentación, yo creo que si somos hoy un eslabón, un factor entre varios, no se si tan determinante pero si co ayudar con los demás.

**7. E. ¿A ti cuando te ha tocado ir a reuniones de UTP, del sector del Ministerio alguna vez han tratado este tema?**

**8. D.** No, no, ni siquiera acá en la fundación,

**9. E. Y en el ministerio en esas reuniones que hacen,**

**10. D.** Yo nunca he visto

**11. E. Así como hay del SIMCE?**

**12. D.** Yo nunca he visto, a mi no me ha tocado como persona, no se si a Sonia o a Inés como rectora pero yo no he visto incluso cuando nosotros hicimos esa actividad de comida saludable, nosotros nos conseguimos con el Ministerio de Salud, nosotros movimos esos cuadernillos, esas planillas cuando hicimos esas actividades que hacíamos proyectos globales.

Yo no, no.

**13. E. ¿Tú ves en los papas también cuando tienen otros tipos de problemas de aprendizaje si acaso alguna vez tú has visto que haya alguna relación o como psicopedagoga?**

**14. D.** Más en trastornos emocionales, que de aprendizaje, o sea niños con obesidad que están teniendo problemas que se yo, de autoestima por ejemplo que son un poco rechazados y se sienten mal en el grupo, generalmente el niño obeso esta con algún trastorno emocional importante y de hecho cuando mandamos a tratamiento, insistimos bastante que hagan paralelo un tratamiento psicológico pero de aprendizaje mismo no es tan directamente proporcional, yo no lo he visto.

**15. E. Pero si podría influir en el problema emocional, radica en que esta intervenido y a lo mejor quizás el rendimiento pero no en un problema de aprendizaje.**

**16.D.** Claro como la problemática del niño es global, entonces si esta interferido en lo que es emocional, por supuesto que su rendimiento general, global, la base de sus emociones no esta tan bien, pero no es que propiamente tal por el trastorno de aprendizaje o sea por la obesidad que vaya como consecuencia, es distinto.

**17. E. ¿Tú ves alguna diferencia entre los hombres y las mujeres?**

**18. D.** Yo encuentro que hay más mujeres, por lo menos este último tiempo, mas mujeres gorditas que hombres y yo creo que mucho tiene que ver con la ansiedad, la mayoría de la gordura es por una cosa ansiosa y creo desde la experiencia que hemos visto acá en este colegio hay mas niñas ansiosas que hombres, hay menos niños gordos, hay mas niñas más gordas, no sé si tan obesos, porque acá tan obesos no tenemos pero si una que otra que se destaca, pero sobrepeso hay bastante, incluso acuérdate que Verónica en Educación Física lo ha manifestado mas en niñas, lo ha dicho en Consejo en el ciclo, entonces yo creo que eso está pasando.

**19. E. ¿Tú crees que aquí en el colegio se pudiera hacer algo algún proyecto de intervención que pudiera haber un cambio de actitud, de mirada?**

**20. D.** O sea se puede, como idea yo creo, el colegio le daría una buena acogida y todo, el problema es que como?, como lo hacemos los tiempos lo que hablamos, o hacerlo en algún subsector que este como transversal a un contenido así porque un plan específico habría que estar súper bien diseñado para que fuera desde todo el colegio porque no podríamos hacerlo solo a partir desde el primer ciclo...que después quedara trunco, si es un plan grande tendría que estar muy bien estructurado y ver los tiempos.

**21. E. ¿Este tema se ha visto en el equipo directivo del colegio?**

**22. D.** Si ahí si se ha visto por estos casos puntuales que te dije, por los niños que hemos visto en los casos de niños con obesidad que se dice, mira esta cantidad de niños y los hemos derivado acá, han ido a tal cosa, se ha analizado lo del kiosco bastante eso, como problema, y el comité paritario del colegio que también tiene que responsabilizarse y la dirección también se ha visto y han hablado con las personas, los encargados.

Lo que quizás falta en la intervención propiamente, así como mas rigurosa porque ha habido que una acción que aquí hacemos actividades a los chiquititos preferentemente pero no ha sido una acción como rigurosa de todo el colegio, eso es lo que nos falta.

**23. E. ¿Que sabes de las repercusiones que pueda tener la obesidad en los niños?**

**24.D.** Bueno yo creo que lo primero para mí un tema de salud obviamente, lo que he visto o leído, el problema primero la diabetes, o el colesterol alto, y problemas en los huesos ,en la musculatura, ósea, en la parte locomotora, también salud biológica, cardiopatía, por exceso de grasa, te fijas, salud física, yo creo que lo que mas es en la salud mental, los niños se afectan muchos porque los otros los molestan, siempre va a ser el gordito , el guatón, aunque sea el gordito simpático, es el gordo, entonces el niño

se va resintiendo , mas come, a escondidas, entonces son dos planos, el físico y lo psicológico, a veces está un poco encubierto pero uno lo ve en el día a día en los niños.

**25. E. ¿Sabes si hay alguna incidencia en el nivel socioeconómico cultural de la familia con respecto a la obesidad?**

**26.D.** Yo creo que en el nivel bajo por esta cosa alimentaria, cultural que tiene que ver con comer mucho pan o cosas como tallarines o masas que además son más baratas, en cambio yo creo que en los niveles más altos, claro puede haber ,pero la frecuencia, prevalencia, es menor porque, yo creo que tienen un poder adquisitivo para comprar ,no se queso, leche descremada, que cuando uno se preocupa de uno ya sea de nuestros hijos hay que desembolsar una cantidad de dinero que es importante dentro de los estudios de salud pública, se ven que son más en los niveles culturales más bajos. Yo creo que tiene que ver con eso, una el acceso económico pero también lo cultural de la valoración de que no es lo mismo estar tan satisfecho como comer una ensalada o un guiso de verduras y eso es educativo. Tiene que ver con lo cultural.

**ENTREVISTA DIRECTIVO N°5 (D5)**

**RECTORA IMLP**

**1. E. ¿Qué es la obesidad para ti?**

**2. D.** Yo creo que la obesidad según lo que yo entiendo es una enfermedad, en este caso en la población chilena, que se puede dar por varias razones, por una razón de enfermedad quizás agregada, por un problema de mala alimentación, malas dietas de lo que consumes en el día a lo mejor consumes mucho de un alimento, poco de otro, mala organización, problemas que a lo mejor pueden ser secundarios, como ansiedad y transmitirse en una ingesta muy grande en cuanto a algún tipo de alimento, a algún tipo de pan, chocolates, dulces y que al final te llevan a esta otra enfermedad que e la obesidad que te puede acarrear otra enfermedad como cardiológico, te agrava más todavía si eres hipertenso, con una situación de ese tipo, problemas cardiacos, si yo tengo esa idea que es una enfermedad que hay que tratarla que hay que ir al medico, que hay que ayudarse, hay que poder solucionarlo pronto

**3. E. ¿Cómo es este problema en el colegio Inés, tú crees que existe, como ves tú este problema en relación a los alumnos?**

**4. D.** Yo la verdad, creo que uno a veces no se da cuenta, porque mira a los alumnos cuando llegan por las mañanas entonces en su ropa, uno nota su figura, y cuando uno mira a los alumnos siente que no es dificultad, pero cuando hubo la otra vez un intento de hacer algo y se les mando a todos los padres lo que pesaban. Nos dimos cuenta que hay varios niños que están con sobrepeso importante, y la otra vez cuando tiene que hacer su clase de educación física o desarrollar alguna otra actividad motora tu te das cuenta que el problema de la obesidad les impide moverse, hacer algunos ejercicios algunas cosas que ellos realmente tienen que hacer y luego algunas situación en enfermedades que nosotros hemos detectado a través de los papas porque han ido con un problema de una diabetes o de algún niño que tienen problemas de concentración a veces porque están con problemas de alguna obesidad y los doctores han determinado que tienen que hacerlos bajar de peso porque también contribuye a que el niño este mas y menos concentrado fíjate que yo eso nunca me había sucedido pero han llegado papás diciendo que es porque esta con problemas de sobrepeso igual eso le va complicando su atención cuando hay un problema de concentración detectado, yo creo que la obesidad igual es otro elemento que les ayuda a magnificar esta situación del problema y nos damos cuenta ahí , yo creo que el estudio que se hizo fue súper positivo de poder mandar a los papas algo bien claro y los que están también bajo porque hay otro grupo que a veces es mas bien recibido y están bajo peso, pero como traen a lo mejor menos problemas que la obesidad uno pone mas atención en eso y que a nosotros a la población Chilena le cuesta mucho entender este problema y eso es más alarmante, les cuesta darse cuenta que hay un problema que te puede traer problemas secundarios y que hay que atenderlo porque el hacer una dieta o realizarse una dieta para , no una dieta para ser fabulosamente un cuerpo muy bien trabajado, sino una dieta para tener buena salud, yo creo que ahí esta nuestra poca enseñanza, no nos hemos dedicado a enseñar mucho lo que significa la buena alimentación entonces los alumnos prefieren traer un paquete de papas en vez de una manzana, o prefieren traer un chocolate en ves de traer un sándwich con una mermelada y si no es

queso jamón aquí no es un sándwich, entonces todos esos problemas acá en el colegio hay el mismo porcentaje que se da en todo los colegios de la población chilena que hay un alto grado de obesidad

**5. E. ¿Y en las reuniones que tu asistes por ejemplo de rectores?**

**6. D.** Nunca jamás se toca el tema de la obesidad, hemos tenido reuniones a nivel de la zona sur, hemos tenido encuentro de rectores de todo Santiago, somos invitados a muchos seminarios pero jamás se toca el tema de la obesidad.

**7. E. ¿Y otros problemas de salud los tocan?**

**8.D.** Problemas de salud si, hubo un seminario que una Universidad hizo y se preocuparon pero porque en realidad había un problema poblacional respecto a la porcina, pero yo siento que nunca hay temas de, incluso tu sabes que en un colegio fue multado porque había un alumno que tenía un problema al corazón y en una clase de ed. física se le murió, fue en el 2004 y hay una tremenda función para ese colegio para ese profesor que capaz que quede hasta sin trabajar, no he leído más que paso con el. Para la dirección que según ellos, habían avisado que el niño tenía problemas y el niño hizo un ejercicio que le obligo a tener mucho mas esfuerzo y el niño se murió, pero tampoco hay una preparación respecto a ese tema o que digan vamos a invitar a los colegios a hablar algunos temas como los físicos por ejemplo, porque ahora últimamente hay una cantidad de niños que se han muerto haciendo educación física, no sabemos si es realmente porque son asmáticos, no se o hay una cosa mayor, de la obesidad que jamás se ha tocado, pero si nos invitan a temas de aprendizaje, de déficit atencional que ya está súper rayado el tema, en cuanto que te invitan a eso que la universidad a hablar del bullying y la convivencia escolar, todo tiene que ver con el desarrollo personal pero no con el cuerpo.

Por ejemplo me encantaría tener una base de datos con lo que se ha hecho y luego yo pienso que podríamos implementar un proyecto en donde pudiéramos hablar a toda la población escolar, papas y alumnos que significa una comida sana, más que dieta porque la gente cuando dices dieta no entiende que la dieta es comida sana, si no que

es más una alimentación saludable y hablar un poco de esto, hemos tenido casos en colegios de papás que han sido muy reacios, inician un tratamiento y como es muy difícil porque hay que estar mucha energía gastar para que el hijo o la hija siga en ese tratamiento los abandonan entonces no llegan a término y tampoco es bueno, tenemos aquí alumnos que han tenido hartas dificultades por eso.

**9.E. ¿Tú ves posible Inés, como por ejemplo con respecto a los kioscos cuando vemos los niños con las sopaipillas en el invierno, que crees tú con respecto a eso o sea será posible intervenir en alguna cosa, o es un problema?**

**10. D.** El casino está bastante intervenido porque ellos cocinaban antes en el invierno fritura todos los días empanaditas de queso, empanadas , entonces además que nosotros en ese aspecto nos ayuda mucho la ASCHS que es la asociación de seguridad y tenemos en el colegio lo que se llama el comité paritario, el comité paritario lo integran varias personas, un profesor, don Miguel, el Erasmo, la Emilia, hay de varias partes entonces integran un comité y frente a las dificultades este comité tiene que preocuparse de la alimentación , de todas las cosas de alto riesgo en el colegio. El comité paritario ha hecho llegar cartas primero por los chicles porque consideramos que el chicle tiene problemas que los niños, eh, hay problemas al estomago que te conecta con tanto el masticar, todo lo que es la saliva, problemas con la mordida, problema con las caries entonces están eliminados los chicles en los casinos, las tías saben que no pueden vender, pero reclaman porque dicen que algunos niños en los cursos mas grandes interiormente venden chicles y eso cuesta mucho manejar ese mercado negro que se provoca en todos los colegios, no solo aquí y con las frituras hemos llegado a acuerdos con María Elena que se puede hacer fritura una vez a la semana en tiempos de invierno, y es así , el día viernes se hace fritura incluso ha habido, ocasiones en que ella adhiere porque ella tiene la carta del comité parital, que en el fondo funciona este comité ,pero todo lo hablan conmigo o uno le va diciendo y es bueno que se reúnan y les mandamos una carta con todas estas cosas ella viene ponte tu un jueves y me dice, tía está lloviendo tanto ¿puedo hacerle empanadas y sopaipillas a los niños porque vienen a pedir?. No le digo yo María Elena porque el día estipulado es el día viernes, ese es el día en que ella tiene que hacer frituras, y con respecto a hartas cosas , la otra



vez tuvimos varios enfermos del estomago, o sea yo no, mi marido que almorzó aquí y varias personas más, no sabemos y coincidió que otros colegas se enfermaron y no habían comido acá, entonces no sabemos si fue el pan, claro e inmediatamente se reunió el comité paritario y la invitaron a ella, y se reunieron que tenía que estar esto , un montón de cosas y Miguel enseñarle a la gente que tiene ella para que haga unos aseos aquí, nosotros fumigamos todo porque estamos súper preocupados al respecto, porque el casino cuesta que este como nosotros queremos, y como te digo esta este comité que un poco vigila y los kioscos, siento yo que la Amanda es una de las mujeres muy responsable al respecto, hace mucho caso y las frutas y los yogurt, ella ha traído yogurt con cereales, varios y frutas y trae todos los días fruta para vender pero la gente no compra entonces ella me dice mira tía venga y tiene que votar los plátanos, las manzanas pero yo le digo si vas a tener para toda la gente del colegio que almuerza, entonces ella tiene jalea un postre de leche y esa fruta ahí, quien coge fruta come fruta, y muchas ensaladas si tu vienes al almuerzo, miles de ensaladas para los niños igual, es rico ayudarle en la dieta, María Elena ella tiene su titulo de, ella estudio esa área de nutrición en la Universidad de Santiago, ella es una profesional entonces luego tú tienes que ser mucho mas clara, lo que pasa es que se junta lo profesional con querer ganar plata, entonces ahí estamos complicado nosotros con todo ese tema, pero estamos bien atentos y yo creo que si pudiéramos no se yo les entregado todo lo que manda el Mineduc porque si el Mineduc te manda algunas circulares en la cual te dice que es importante vivir la dieta sana pero nunca han convocado una reunión, yo por ejemplo llevaría a María Elena, a la tres chiquillas que escucharan, pero el Estado se preocupa solamente por medio de comunicado, hay preocupación pero tiene que haber una conciencia desde las familias, porque acá los niños no consumen esas cosas, pueden tener yogurt, pueden tener galletitas de estas que traen naturales pero siempre compran lo que no tienen que comprar y si no se van afuera, a la vuelta en el kiosco, les venden completos llegan a la hora de almuerzo los chiquillos como acá no les vende la María Elena los feroces completos, la pizza la tienen tan a mano entonces se junta un grupo a trabajar y así llegan con las cajas de pizza, entonces al final es un problema de enseñanza de aprender de valorar esas cosas.

### **11. E. ¿Tú crees que la escuela puede hacer algo en este problema?**

**12. D.** Estoy súper segura que sí, yo creo que si nosotros nos pusiéramos realmente las pilas, yo creo que si viéramos como un tema de enfrentar, viendo una comisión, que pudiéramos abordar con los padres, con los hijos, en cuanto a todo lo visual, pagina Web, afiches, cartas, un poco lo que ha hecho el green team, un grupito que deriva del Greenpeace, ha hecho un montón de cosas encachas, ya los chiquillos tienen una costumbre de los papeles, en todos los tarros esta la clasificación y queremos comprar mas tarros que haya en todos los patios que clasifiquen y andamos comprando con Miguel, hemos ido a varios lugares y los chiquillos se han formado harto en eso, yo creo que falta mucho pero hay un avance y yo creo que sí, yo creo que si publicáramos, si se aprovecharan los mismos subsectores de Ciencia, de Lenguaje y los chiquillos grandes igual, por todo ellos tienen sus propios murales, ir colocando visuales, escritos, que escuchen charlas, ir a los padres, entregar un informativo, yo creo que nos ayudaría o sea de toda la población, creo que por lo menos un 40 por ciento haría algo y se pondría las pilas, yo se que si, de todas maneras, claro que la escuela interviniera a lo mejor puede ser un desafío para el próximo año, yo lo veo como un proyecto, también estos proyectos de innovación.

Por ejemplo en las visitas Ministeriales que ellos vienen acá, ya te revisan la integral, la parte contable viene un tipo se mete a la contabilidad y te revisa todo lo que es contabilidad, las platas que han mandado en lo que se ha invertido un montón de cosas, yo con Miguel hemos logrado tener una cosa espectacular entonces vengan cuando venga va a estar todo ordenado, después se meten en todo lo que son asistencia ayer van a mandarnos una multa porque un curso salió y no dejó las autorizaciones, el cuarto medio B y por algunos profesores no tienen el libro al día, llegan el reincidente entonces ahora viene la multa eso me dijo ella ayer. Y después revisan los sanitarios y van al casino, siempre, pero jamás han dejado una palabra para el casino, yo lo encuentro espectacular y se lo dicen a ella más encima, entonces yo nunca estoy conforme mando a Miguel voy yo, le digo a los directores, Sonia dile tu que por favor que limpie más, esto porque siempre la rectora no es bueno que yo este, entonces va Sonia o Carmen Gloria y me dicen mira tía no pueden seguir con esto, mira

acá, mira allá, les estamos diciendo cosas, porque yo siento que ella es buena, pero igual en la parte económica supera lo otro. Deberíamos hacer un proyecto y ponernos metas, no sé, Marzo y Abril, informar a la población estudiantil, segundo tiempo hacer fuertes cambios en los casinos, trabajar con las tres chiquillas, y yo creo que ya ahí vendría la otra parte, pero hay que hacer etapas y yo creo que la gente lo va a agradecer, el que estaba bien preocupado era un apoderado que trabaja en el Mercurio que es corrector del Mercurio y ahí, aparecía que en el año antes pasado, varios artículos al respecto, y él los veía y tenía que revisarlos, me trajo alguno de la comida saludable y así todo un entorno yo creo que podríamos hacer hasta una feria todos los cursos un aporte en comida hartas cosas.

A mi me encantaría que tu pudieras hacer algo más y yo creo que ahora el colegio cuenta con algunos medios con esto del 15 por ciento que dejamos un poco de plata para talleres, lo que si no es tanto pero a lo mejor ver como poder financiar un proyecto de esta naturaleza que intervengan algunas personas que se le pagaran horas de trabajo, sabes que esta ya el comité paritario que sería ya un elemento colaborador.

**13.E. Con respecto a la hora de Educación Física, porque bueno muchos estudios que se han hecho en el extranjero apuntan que lo que hay que aumentar es la condición física y bueno en el colegio tenemos dos horas y debiéramos tener 3 cierto? Pero el Ministerio porque no exige eso?**

**14.D.** Porque tenemos que tener la jornada escolar completa, pues no nos da el horario. Y a lo mejor tendríamos que mirar en un futuro la jornada escolar completa, si porque no nos cuadra el Estado no exige además unas horas, no nos cuadra, no nos da para las horas de clase que hacemos en aula, lo otro es cambiar una tercera hora de educación física y no hacer filosofía, porque algunos la hacen en artes, otros en tecnología. Pero ¿qué tan importante también es?

El gobierno nunca nos ha preguntado, porque, quizás ellos piensan que la hacemos, ahora esa tercera hora es como bien especial, porque cuando nace la tercera hora nace, como para que los niños tengan Educación Física y también habla de desarrollo de expresión para los chiquititos, así como del cuerpo, de cómo expresarte con los

demás, así nace, ya no le he preguntado a la Vero si hay algún cambio al respecto, o si tan solo mira las horas para Educación Física, igual hay que evaluar si ustedes quieren hacerla, el problema es que la Filosofía donde se mete.

## **ENTREVISTA DIRECTIVO N°6 (D6)**

### **UTP SANTA MARIA DE LA CORDILLERA**

**1. E. Quiero que me digas a grandes rasgos que es la obesidad, que sabes tú de la obesidad, infantil en general.**

**2. D.** Para mí es un problema de salud, tanto físico como también mental, diría yo, en ciertos aspectos, cuando por ejemplo el niño no está bien porque algún factor tal vez psicológico como una forma de autocontrolarse de alguna manera en el alimento, para mí, eso encuentro yo que es como un factor más bien psicológico, no mental, también creo que es también una parte genética, si en la familia hay alguna persona que tiene predisposición a la obesidad, los niños van a heredarlo de alguna u otra forma, yo creo que también, es una falta de hábitos de la alimentación, de no tomar conciencia de que es tener una salud más bien equilibrada, poder consumir alimentos que puedan ayudar a estar bien física y mentalmente.

**3. E. ¿Tú ves problemas de obesidad, de sobrepeso aquí en el colegio entre los niños?**

**4. D.** Si tenemos algunos casos, tenemos una alumna de 2º que está haciendo un tratamiento por obesidad.

**5. E. Y en general tú ¿ves que los niños están gorditos o los ves bien?**

**6. D.** No, yo creo que tenemos algunos casos pero se da por la actividad que tienen los, yo creo que no hay mucha actividad física en el hogar y lo otro es que no hay una conciencia de una buena alimentación entonces consumen mucha alimentación chatarra que no les nutre, hemos tratado de implementar, sobre todo en los kinder, y de poder fomentar una colación sana en el fondo. Algunos días ellos podrían traer ensalada, otro día fruta pero no es algo sistemático, creo que es en algunos cursos y

depende del énfasis que les da cada profesor, pero en los kinder se da, lo de una alimentación sana, también con la profesora de Ed. Física, Anita, ha implementado eso en sus cursos en la jefatura, en este colegio tenemos estos casos pero porque no hay eso de tomar conciencia de los papás de no preferir mandarles una manzana o un sándwich entonces obviamente compran cosas chatarra aquí, entonces no te puedes aislar de la presión del medio en el fondo.

**7. E. A ti te ha tocado en las reuniones que tienes del Ministerio. Como jefe técnico este tema ¿se ha tratado dentro de la escuela como un problema?**

**8. D.** No he asistido a reuniones que se ha tocado el tema, las reuniones técnicas han sido más por el ámbito de evaluación, pero no de salud. Lo que si hemos hecho, hemos fomentado si que por ejemplo viene la Nutriexpo donde miden los niños. Ellos vienen y te ofrecen las charlas en el colegio y les regalan, les conversan de lo importante de lo que es una dieta equilibrada a los niños y le regalan un alimento o un yogurt y también ven el peso, de la grasa corporal, este año pesamos a los 1º y a los 2º, y después se entrega un material a los apoderados y eso lo hemos hecho hace como 4 años que están viniendo, los contactos no los tengo yo, los hizo la Alicia, la directora, pero yo lo he coordinado, he estado en eso.

Y vienen una vez al año, en un periodo del año.

Es una institución de alimentos.

**9. E. Y tú ves que dentro del profesorado existe la educación del primer ciclo?, se ha hablado en los consejos, hay alguna preocupación de los niños con esto o no?**

**10. D.** Si, preocupa pero no habido así como te decía, ha sido enfocado desde los subsectores, ya sea Comprensión Del medio, Ed. Física, pero no como un plan de colegio, ha existido preocupación tanto de la obesidad, como también del otro extremo, se ha dado en unos casos pero no es una temática que se ha abordado como colegio a otros niveles.

**11. E. ¿Tú ves otro problema? aparte del problema de salud, ¿ves algo con relación al rendimiento?, ¿algún problema que se asocie con el problema de aprendizaje, o emocionales?**

**12 .D.** Yo no tengo estudios como mas científicos, pero lo que yo veo, como persona como profesional, yo veo que los niños que presentan este tipo de obesidad siempre en los cursos son como aislados, yo creo que les cuesta a los niños aceptar a los que son diferentes y como ellos se manifiestan como un poco más torpes, eso dificulta entonces en los cursos que me ha tocado como profesor jefe, he tenido algunos casos que siempre se juntan dos o tres con estos alumnos por no tienen una mayor relación con el resto del curso y yo creo que el sentirse como distinto físicamente creo que ahí habría un problemas que sería importante abordarlo.

No creo que sean rechazados tampoco es visto como mayormente burla, si en que a ellos les cuesta más que al resto.

Y en la parte de aprendizaje, los casos que me ha tocado ver, los noto un poco más bajo el aprendizaje pero no podría asegurar.

**13. E. Y dentro de las entrevistas con las familias ¿ves alguna preocupación de los papas?**

**14 .D.** Si, en las entrevistas que me tocado, de apoderados en ellos habría una preocupación por sus hijos y fundamentalmente los han llevado porque notan que están con sobrepeso y están siguiendo régimen , hay preocupación sobre todo en algunos casos en que algunos les ha dado buenos resultado y otros que no tanto, tengo un alumno que ha ido a la nutricionista pero no han podido seguir el régimen, porque no hay hábitos así como más sistemáticos porque tiene que comer a ciertas horas y la dinámica familiar les impide llevar a cabo este programa.

**15. E. Y tú ¿a que crees que es la causa de la obesidad?**

**16. D.** Yo creo que el sistema tiene que ver con las hormonas por así decirlo, tiene que ver con lo metabólico y yo creo que hay un trastorno de ansiedad, por dominar esa ansiedad, entonces comer, satisface en el fondo algo que no está bien.

**17. E. ¿Y tú crees que en el fondo este cambio que ha habido de la vida familiar, que la mama tiene que trabajar, tú crees que puede incidir algo en eso o no?**

**18. D.** Yo creo que si pero tampoco yo veo que es un factor como tan determinante porque igual si uno trabaja igual tu puedes organizarte, o sea hay una conciencia de que tiene que haber una alimentación equilibrada trabaje o no la mama, igual queda eso, porque uno se organiza y cocina en la noche entonces igual no creo que sea un factor, entonces no hay conocimiento de que tiene que haber una alimentación sana, y yo lo veo en mi hijo cuando yo veía que el tenía un problema de digestión muy lenta yo tuve que cambiar hábitos alimenticios para poder mejorar la digestión de el y como era más chico yo tuve que empezar a hacer por decirte tortillas de lechuga, de acelga de tal forma de ir creando un hábito en el que pudiera ayudar a su digestión , yo creo que no es un factor eso del trabajo

**19. E. ¿Y la parte socioeconómica cultural de la familia tiene incidencia?**

**20. D.** Sí, yo creo que la gente que tiene un nivel socioeconómico más alto también se preocupa de esta parte de mantener a lo mejor la línea o tal vez sea por estética y se preocupa, en cambio incide también en que por ejemplo en un nivel socioeconómico más bajo va a ser más barato cocinar masas, carbohidratos solamente entonces claro que incide.

**21. E. Y aquí los niños cuando traen la comida ¿tú has visto algo?**

**22. D.** La mayoría de las colaciones agota uno lo que es carbohidrato entonces el habito es el que falla, entonces las mamas no saben a lo mejor de que tiene que haber o la proteína, los carbohidratos, las sales minerales mas equilibrado entonces generalmente son los tallarines, mucha papa y a veces se repiten los alimentos reiterativamente las masas entonces uno esporádicamente uno ve los guisos donde prevalecen lo que es la verdura generalmente no se ve, ahora yo creo que estamos en

una sociedad que se habla mucho de este tema porque el colesterol elevado, la diabetes en los niños, por lo tanto yo creo que desde la parte de lo que es la salud hay una preocupación para que información también hacia los padres, y creo que se tiende a tomar cierta conciencia

**23. E. ¿Tú crees que se podría en el colegio implementar un proyecto de intervención donde pudiese ayudar a tomar más conciencia? porque mi tesis al final va a proponer un proyecto de intervención que yo puede implementar aquí.**

**24. D.** Yo creo que si es posible.

**25. E. ¿A qué nivel se podría intervenir mejor, a nivel de los papás, de los profesores de los niños?**

**26. D.** Yo creo que a nivel de los papas fundamentalmente del primer ciclo, en ese nivel porque ahí está la base donde los niños son más fáciles de educar en el fondo y los papas también, ahora yo creo que es todo proyecto y lo ideal sería que tuviera una 100% de logro, pero yo creo que con un 60% ya hay pasos que se dan y son importantes

**27 .E. ¿Y qué piensas tu que la escuela en este problema de salud a nivel mundial o nacional tiene algo que decir?**

**28. D.** Yo creo que sí, claro que si incluso los programas están orientados, no ves que en comprensión hay temáticas que abordan todo lo que es la alimentación sana y equilibrada y también se relaciona con el deporte y de una u otra manera no estamos ajenos, lo que pasa es que hay muchos factores que van a incidir en esto por ejemplo el no tomar conciencia entonces generalmente los papas le van a mandar lo que está a la mano de colación al niño, por lo tanto yo creo que si es posible implementar un programa que nos permitiría ayudar.

Incluso nosotros tenemos el quiosco y les hemos sugerido sobre todo en tiempo de mayor fruta se vende acá uva, manzana y de verdad que los niños de a poquito toman conciencia y si yo creo que uno constan le está indicando puede resultar.



## **ENTREVISTA DIRECTIVO N°7 (D7)**

### **DIRECTORA BÁSICA SANTA MARÍA DE LA CORDILLERA**

#### **1. E. ¿Qué sabes tú de la obesidad en términos generales?**

**2. D.** En términos generales. Es una enfermedad que se adquiere a partir de la deficiencia en el nivel de la alimentación ,ya, heee....., que se da a partir de una dieta que no está equilibrada ,entonces y tiene que ver con los hábitos alimenticios ,principalmente si hablamos a nivel de los niños, a nivel del hogar, de qué manera los padres, fortalecen o forman estos hábitos, de alimentar lo más equitativamente posible, más bien una dieta más bien equilibrada, pero si cuando estamos hablando de obesidad estamos frente a una enfermedad, y esta enfermedad, sin duda que a futuro acarrea una serie de otras dificultades, porque la obesidad a nivel infantil es una preocupación inicial, porque esta obesidad tiene una consecuencia, que es muchísimo más grave que termine con una hipertensión, con una diabetes, con insuficiencia a, bueno que hay un cuadro que yo creo que es alarmante, y de alguna manera a nivel nacional hay algunas políticas y a nivel de colegio, yo creo que ha sido incipiente muy leve, yo lo que más recuerdo que a nosotros nos llegó en un momento determinado hace como dos años atrás ,una circular referida al kiosco del colegio ,que decía entonces que el kiosco tenía que tener algunas exigencias, entre esas que debían tener frutas, o sea vender frutas y que de alguna manera el colegio tenía que cautelar que los niños no comieran algún tipo de comida entonces nosotros en el invierno como tenemos un casino, heee..... El concesionario vendía sopaipillas, todos los días, entonces en algún momento dijimos, no, un día a la semana, también para permitir que él tuviera su negocio libremente, pero dentro del colegio con ciertas restricciones

Y se le restringió la venta de sopaipillas en invierno una vez por semana. Ahora el vende completos pero como los niños almuerzan acá en el colegio, para algunos papás es muy fácil que el niño se coma un completo.

#### **3. E ¿Tú ves problemas de obesidad en los niños en el colegio?**

**4. D.** Si, marcadamente no, pero hay niños que tienen un sobrepeso. Yo no los clasificaría en obesidad, pero hay un sobrepeso. Tenemos un caso de obesidad, pero está siendo tratado con el programa de prevención nacional, y hay seguimiento, entonces hay toda una situación, en que la familia postuló y quedó seleccionada. Este programa facilita por que les entrega todo los apoyos, especialistas, hay un equipo interdisciplinario que apoya a la familia, en la orientación de los hábitos alimenticios. Ellos en estos momentos están siendo monitoreados, entonces el fin de semana estaba acá por televisión y ven como es la dinámica del refrigerador. Me comentaba la mama que una de las primeras medidas que se hizo, sacó el refrigerador de dentro de la casa, y lo dejaron en el patio, ¡imagínate! Yo creo que uno no debiera ser tan drástico, pero uno debiera organizar el refrigerador o las comprar, está como la clave. Yo creo que la mayor preocupación son las generaciones de los adultos mayores, que ya se está viendo la consecuencia demasiada enfermedad de diabetes, hipertensión, y son producto de la alimentación.

**5. E. ¿El colegio como institución, tiene alguna preocupación, este tema se habla en algún momento?**

**6. E.** Yo creo que levemente. Por ejemplo nosotros a nivel de los kínder hay un poquito de mayor intervención, entonces los kínder tienen como una entre comilla dieta semana. Un día tiene lácteos, cereales, ensaladas. Entonces ellos tienen lo que deben traer semanalmente.

**7. E. ¿Los demás niños almuerzan en el colegio y traen de la casa? ¿Cómo lo hacen?**

**8. D. Los** nuestros traen de la casa. Desde tercero a cuarto medio almuerzan en el colegio, y los más pequeñitos de tercero a sexto almuerzan los días lunes y martes. Solamente los días.

**9. E. ¿Los otros días se van a su casa a almorzar?**

**10. D .Los** terceros almuerzan acá, y de alguna manera intervenimos en las salas. Tenemos turnos de patio con Gloria, y tenemos 5 o 6 mamás por sala. Ellas

acompañan, ellas se preocupan de abrir los tiestos, de organizar los turnos. Ahora estos grupos son voluntarias, y permanentemente en el año están, sí que son un aporte. Además que estamos Gloria y yo en el patio, y vamos a dar una vuelta a las salas. Lo que si nosotros percibimos es que organización o factor económico que las mamás mandan muchos fideos. Lo hemos mencionado en la reunión de apoderados. Nos preocupa que la alimentación de los niños sea mucha harina, y la otra preocupación que tenemos que también es muy importante. Es la fragilidad o sea que tienen nuestros niños. Nosotros tenemos una proporción importante de accidentados en educación física. Hay varios lesionados. Entonces les cae la pelota y es un esguince de inmediato. Esto nos preocupa, que de alguna manera tienen que tener relación con la alimentación y también con esto que de que los niños sean tan sedentarios. Esto de que los niños estén frente al computador, con poca movilidad. Las fuerzas que ellos tienen ya no es la misma que la fuerza que tenían las generaciones de hace 5 años atrás. Entonces esto de que ellos estén de manera sedentaria, yo creo que también tiene que ver con la salud. A nosotros nos preocupa mucho que la alimentación sea poca ensalada y nada de pescado.

**11. E. ¿Será por el olor?**

**12. D.** Sí, que se descompone y todo eso. Pero prácticamente la mayoría de los niños come fideos, dos o tres días comiendo fideos. Debe ser lo más fácil para las mamás, y como al niño le gusta chanto los fideos. Pero la consecuencia...

**13. E. ¿Han visto ustedes que los niños que están con sobre peso, tienen algún problema dentro del curso? ¿De rendimiento, de relaciones?**

**14. D.** Yo creo que prácticamente de relaciones. Los niños se ven principalmente afectados por que les dicen el guatón, el chanco. Entonces les ponen sobre nombres. Eso de alguna manera emocionalmente está afectado.

**15. E. ¿Notas preocupación de las familias?**

**16. D.** Muy poco, como que las mamás dicen es niño, no importa. Entonces siempre que viene a la entrevista, uno le pregunta cómo va con los controles médicos, le ha

visto sobre el sobre peso. Y nos dicen que no. Uno trata de orientarlos. Todos tenemos acá el programa de la Junaeb, que nos llega el trabajo de los primeros básico y medios. En donde anotamos en un catastro que hay que tener, del peso, la talla, la estatura. Esto es todo los años en primero básico. Entonces en marzo nos envían una cantidad de materiales, para ver las características de estos niños que ingresan a primero básico.

**17. E. ¿Ellos mandan la información?**

**18. D. No**, ellos registran solamente. Pero no envían resultados. Nosotros mandamos el peso y la talla de los niños de primero básico y primeros medios. Tenemos que llenar una encuesta que es larguísima.

**19. E. En las reuniones que tú vas del ministerio, ¿alguna vez se ha tocado este tema?**

**20. D.** No, la verdad es que casi nada, por lo menos que yo he ido, más bien en las reuniones técnicas. Bueno en este caso ha ido “.....”, la secretaria de la Junaeb, pero en términos de raciones nada mas, solamente eso. No lo veo como una prioridad, que nos digan hay que tomar conciencia, hay que hacer algo frente a esto, no.

**21. E. ¿Tú ves alguna incidencia en el nivel socio económico y cultural de los económicos de los alumnos, con respecto a la obesidad?**

**22. D. No** me atrevería a hacer una inferencia, porque yo creo que tanto el nivel socio económico alto, medio, bajo, los niños son muy asiduos al McDonald's, a la papa frita, al mall. Entonces los papás los fines de semana, ya sea que tienen poco recurso económico, hacen el esfuerzo. Es como que al niño lo van a premiar llevándolo al McDonald's. Y el que tiene, va para allá de manera más regular. Es como un estímulo que las familias tienen, diciendo vamos a premiar a los niños llevándolos para allá.

**23. E. ¿Cómo funciona acá con respecto a las horas de educación física?**

**24. D.** 3 horas.

**25. E.** ¿Las hacen?

**26. D.** Si, y tratamos de que esas tres horas estén juntas. Tenemos un par de cursos que están separadas, pero nuestro esfuerzo es que estén juntas. Además tenemos un programa de natación, los 5 básicos, séptimo y primero medio. Entonces los niños durante primer trimestre de estos tres niveles, van a natación. Es un mes de natación. 50% lo paga el colegio y 50% los papas, y tiene un bus de puerta a puerta. Van con los profesores nuestros, más los que tienen contratados.

**26. E.** ¿Van las tres horas que tiene de educación física?

**27. D.** Van generalmente 5 y 7 tienen dos.

**28. E.** ¿Es un mes al año?

**29. D.** Es un mes en el año en el primer trimestre, un mes van las niñas y un mes los varones. Nos ha resultado bastante bien, en términos del apoyo de las familias, y ha sido exitoso en términos de que algunos no saben nadar, y logran, no nadar pero si salir del agua solos. Por último perder el miedo. Parece que es más positivo cuando van en grupo, la motivación es distinta cuando van en grupo.

**30. E.** ¿Tú piensas que a nivel macro la escuela tiene algo que hacer con respecto al tema de salud? ¿Qué piensas?

**31. D.** Yo creo que tenemos que empezar a tomar conciencia en este momento con el grupo etario que está presentando este nivel preocupante y alarmante. Entonces yo creo que hay políticas a nivel del ministerio de salud, pensando en estos grupos que como se proyectan, a los 20, 30 años. A los 30 años a veces tenemos problemas de hipertensión. Entonces yo creo que sin duda hay una preocupación, porque tú sabes que uno va replicando aquellas políticas anteriores. Tú sabes que en estados unidos ya se comprobó la obesidad que era un mal catastrófico, una de las grandes

preocupaciones, y de alguna manera yo creo que nosotros estamos haciendo eco de esa situación. Que en un corto plazo vamos a tener mayor un nivel de enfermedades cardiovasculares en la siguiente generaciones. Yo creo que estamos en el momento preciso para empezar a modificar un poquito la dieta. Aunque yo creo que de alguna manera, en estos últimos 20 años hemos mejorado. Tenemos yogurt, las frutas. Hay un poco mas de conciencia, con esto de mantener la línea, por esto de la televisión. Algunas personas son más llevaderas de eso y algunas tenemos la experiencia de los vegetarianos que llevan una dieta muy rigurosa. Que involucran a sus familias. Yo creo que en nuestro entorno, todavía no se vivencia esta preocupación, del nivel macro, dentro las dirección que..... Nosotros consientes como colegio, nos hemos preocupado muy levemente. Pon te tu con esto de los kínder y lo del quiosco. La intervención en el kiosco y en el casino, esto de no a las sopaipillas, traiga fruta, venda yogurt. En alguno momento determinado cuando trae productos muy dañinos, le decimos que traiga otro producto más saludable. Hacemos una intervención diría mínima. Pero hay una preocupación.

**31. E. ¿Te gustaría que pudiera haber un producto de intervención más serio? Mi tesis propone algún proyecto de intervención...**

**32. D.** Bienvenido, sería interesante. Conociendo la realidad socio cultural, esto va a pasar.

**33. E.** ¿Por qué?

**34. D.** Porque conociendo, las mamás tienen mucho ausentismo familiar., Las mamás están muy lejos de la casa, en nuestro colegio tenemos un grupo de mamás muy trabajólicas, llegan a las 8-9 de la noche, entonces hay mucha presencia de las abuelitas, que nos acompañan a nosotros. Entonces las abuelitas es difícil hacerlas cambiar, decirles no abuelita a algo o no a esto otro. Entonces a veces con las mismas mamás es que dicen “es que mi mamá...” tiene esa responsabilidad. No en todos los casos. Yo creo que costaría. Aunque todos los trabajos son de con resultados a largo plazo, hay que partir de a poquito. Yo creo que más directamente es con los niños, con ellos se logran maravillas. Yo a los niños les digo, no coman esto, o niños eviten los

dulces por que las caries, a ellos son mucho más efectivas. A ese nivel es mucho más efectivo. Lo de los quioscos, es que muchas veces se complica porque a ellos tú les cambias sus productos. Sí es su fuente de trabajo, tú tampoco puedes intervenir demasiado.