

**LA OBESIDAD INFANTIL Y SU CONTROL EN EL ENTORNO ESCOLAR
COLOMBIANO: TAREA PENDIENTE**


Claudia Lizeth Godoy Moreno

Febrero 2017

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

FACULTAD DE EDUCACIÓN

MAESTRÍA EN DESARROLLO EDUCATIVO Y SOCIAL

 UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL <i>Educación de calidad</i>	FORMATO	
	RESUMEN ANALÍTICO EN EDUCACIÓN - RAE	
Código: FOR020GIB	Versión: 01	
Fecha de Aprobación: 10-10-2012	Página 1 de 4	

1. Información General	
Tipo de documento	Trabajo de grado de maestría de investigación
Acceso al documento	Universidad Pedagógica Nacional – Biblioteca Central
Título del documento	La obesidad infantil y su control en el entorno escolar colombiano: tarea pendiente
Autor(es)	Godoy Moreno, Claudia Lizeth
Director	Camilo Andrés Diagama
Publicación	Universidad Pedagógica Nacional, 2017. 26 p.
Unidad Patrocinante	Fundación Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano-CINDE
Palabras Claves	OBESIDAD INFANTIL EN LA ESCUELA; FORMACIÓN DOCENTE Y ALIMENTACIÓN; PROMOCIÓN DE LA SALUD NUTRICIONAL

2. Descripción
<p>Esta investigación señala algunas causas de la epidemia de la obesidad y el sobrepeso infantil en las escuelas y postula recomendaciones para fortalecer el quehacer docente en pro de construir un entorno educativo nutricionalmente saludable, favorable a la calidad de vida de las comunidades educativas y especialmente de los niños, niñas y jóvenes dado que es en los centros educativos en donde la población infantil permanece la mayor parte del tiempo diario. Además permite un acercamiento hacia la formación docente para el desarrollo de habilidades y prácticas favorecedoras de la salud nutricional puesto que se les impone la tarea de enfrentar el manejo y el control de la obesidad infantil en la escuela, pero no es claro si estos cuentan o no con los conocimientos, recursos y herramientas suficientes para hacerlo.</p>

3. Fuentes
<p>Alcaldía de Medellín, Secretaria de Salud. (2012). "Alimentación en las tiendas escolares de Medellín en 2012, disponibilidad y consumo de alimentos". Medellín, pp. 6 -149</p>
<p>Colombia, Congreso de la República. (2009). Ley 1355 de 2009 "por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención". Bogotá: Diario Oficial No. 47.502 de 14 de octubre de 2009.</p>
<p>Fajardo Bonilla, Esperanza. (2012). "Obesidad infantil: otro problema de malnutrición". Universidad Militar Nueva Granada. Revista Med, vol. 20, núm. 1, enero-junio, Bogotá, Colombia. pp. 6-8</p>
<p>Macias M, et al. (2012). "Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud" Revista chilena de nutrición, 39(3), 40-43. Recuperado de https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182012000300006</p>

- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). "Re-significación de los entornos saludables: lineamientos nacionales" Dirección de promoción y prevención- Grupo Técnico de entornos. Documento no publicado. Bogotá. pp. 23-24
- Ministerio de Salud y Protección Social (2016). Estrategia de información, educación y comunicación en seguridad alimentaria y nutricional. Bogotá. recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/estrategia-informacion-educacion-seguridad-alimentaria.pdf>
- Olivares S., J. Snel, M., McGrann y P. Glasauer. (1998). "Educación en nutrición en las escuelas primarias". En FAO, Food and Nutrition Division - FNA/ANA 22. Roma. (pp 57-62).
- Organización Panamericana de la Salud. (2014). "Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia". En 53o Consejo Directivo de la OPS 66.a Sesión del Comité Regional de la OMS. Washington, D.C., USA, pp. 6- 52
- Organización Mundial de la Salud. (2004). "Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud". Actualizado en 2013. Recuperado de http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (sf) "El papel de la escuela" Recuperado de http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_schools/es/
- Vio del R, Fernando, Zacarías H, Isabel, Lera, Lydia, Benavides, María Cecilia, & Gutiérrez, Ana María. (2011). "Prevención de la obesidad en escuelas básicas de Peñalolén: componente alimentación y nutrición". Revista chilena de nutrición, 38(3), 268-276. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182011000300002>

4. Contenidos

Introducción: Para responder al problema de la obesidad infantil, los gobiernos de las naciones han gestado mecanismos de acción y políticas públicas que promueven prácticas de alimentación saludable y desestimulan los ambientes obesogénicos como lo recomienda la Organización Mundial de la Salud (2014) (2016) en sus textos. La obesidad infantil surge cuando los niños crecen en un ambiente no saludable que estimula la ganancia de peso (ambiente obesogénico), conllevando a la toma de decisiones contrarias a una dieta saludable y que se ven agudizadas con barreras socio-económicas, la falta de conocimientos en nutrición y alimentación, y con la fuerza de costumbres alimentarias sostenidas por padres, madres y cuidadores, entre otros.

De la mano de las políticas y estrategias internacionales, el gobierno nacional de Colombia le ha otorgado a los espacios de educación básica y media gran responsabilidad sobre el control del sobrepeso y la obesidad de la población estudiantil, con el fin de reducir la prevalencia de la pandemia; sin embargo, estas apuestas gubernamentales, como la estrategia nacional para la reducción del consumo de sal/sodio o la implementación de puntos de oferta de alimentos frescos y saludables en los entornos, serán ineficaces siempre que la formación de los docentes no contemple la construcción y la difusión de conocimientos acerca de la salud nutricional y sus alteraciones desde su propia perspectiva laboral, social y comunitaria.

Metodología de la investigación: Frente al problema de la obesidad en menores de edad y su manejo en el entorno educativo se realizó una búsqueda bibliográfica y una investigación de tipo cualitativo que se fundamentó mediante el desarrollo de una entrevista semi-estructurada a docentes de escuelas públicas y privadas de 3 regiones del país. Esta modalidad de entrevista permite conocer la perspectiva del entrevistado acerca del tema a partir de su propia experiencia. El tratamiento cualitativo de los datos se realizó mediante un análisis de los contenidos de las respuestas y se articuló a la revisión documental hecha del tema.

Discusión y resultados: Los niños en su cotidianidad encuentran una oferta amplia de comidas y bebidas con alta densidad de energía y pobre contenido de nutrientes; comidas y bebidas que son económicas y se encuentran listas para consumir, inclusive en entornos de afluencia para los niños como la escuela

(Alcaldía de Medellín, 2012). Por otra parte, los valores culturales y las normas sociales influyen en la percepción de peso corporal deseable saludable, especialmente en los niños pequeños. (Fundación IMA, 2010); estas condiciones culturales afectan las condiciones alimentarias, por lo cual es necesario que las personas que laboran en los entornos educativos estén sensibilizadas con la salud nutricional para que puedan demandar e implementar acciones de control frente a la oferta de comida no sana, a favor de las prácticas saludables de alimentación. Esta investigación aborda como núcleos temáticos el conocimiento y el interés de los docentes en nutrición, la inclusión de temas de nutrición y salud en el Proyecto Educativo Institucional; el conocimiento de los docentes acerca de las políticas públicas de salud nutricional y factores determinantes para el abordaje de la obesidad en el entorno escolar y educativo saludables.

Conclusiones y recomendaciones: tareas pendiente: De acuerdo a la investigación, es clave que se establezcan e implementen acciones basadas en la modificación del entorno escolar como tal y queda claro que los docentes deben participar en la apropiación del tema de la “salud nutricional y sus alteraciones”; esto se logrará fortaleciendo los conocimientos y capacidades de los docentes para contribuir a la reducción de la prevalencia de la obesidad en la edad escolar. Diferentes experiencias documentadas en la investigación plantean intervenciones para prevenir y reducir la obesidad infantil, recomendando su adopción en los diferentes entornos en los que se desarrolla la vida cotidiana de los niños y niñas, pero especialmente en el entorno educativo.

En este sentido, las políticas de alimentación saludable y de lucha contra la obesidad y el sobrepeso deben establecer mejores estrategias de información y educación dirigidas a diferentes grupos poblacionales y comunidades incluyendo al docente como un actor clave para alcanzar las metas en el entorno educativo.

5. Metodología

Se realizó una búsqueda bibliográfica sobre el tema problema y una investigación de tipo cualitativo que se fundamentó mediante el desarrollo de una entrevista semi-estructurada a un grupo aleatorio de docentes de algunos establecimientos educativos públicos y privados, urbanos y rurales del Distrito Capital, departamento de Cundinamarca y Tolima. Esta modalidad de entrevista permite conocer la perspectiva del entrevistado acerca del tema a partir de su propia experiencia. El tratamiento cualitativo de los datos se realizó mediante un análisis de los contenidos de las respuestas y se articuló a la revisión documental hecha del tema.

Para la aplicación de la entrevista se hizo el contacto con los docentes y posteriormente se sistematizó la información de las entrevistas para la definición de núcleos temáticos utilizando el programa ATLAS TI. Todas las entrevistas fueron informadas previamente y se conserva la reserva de los datos personales de los participantes. Para la revisión bibliográfica se realizó la búsqueda a través de diferentes bases de datos en ciencias de la salud como Evidence Based Medicine Review (EBMR), BVS – LILACS, BIREME, Medline, PubMed, Medscape y a través del buscador Google academic. Se determinó como “descriptores” o términos de la búsqueda las nociones de “promoción de la salud nutricional en las escuelas”, “formación docente y alimentación”, “obesidad infantil en la escuela”, “políticas públicas y reducción de obesidad infantil”, “docentes y salud infantil”, “obesidad en la escuela”.

6. Conclusiones

Se recomienda generar espacios de investigación relacionados con el entorno educativo colombiano y que indaguen sobre la relación entre la práctica del ejercicio docente y la salud nutricional. Dado que los resultados del presente ejercicio académico son apenas una aproximación inicial al problema, sería valioso sustentar estas experiencias con un número global de profesores, para hacer un levantamiento de línea de base que dé cuenta de las diferencias territoriales (de las escuelas y sus docentes) y de puntos estructurales en la formación de los docentes. Al mismo tiempo que se deben documentar las experiencias

docentes y de las escuelas como protagonistas de diversas acciones desarrolladas en temas de salud, alimentación y nutrición.

Es necesario actuar en la modificación del ambiente escolar obesogénico: el entorno educativo debe proporcionar directrices y herramientas claras que sirvan a los docentes y cuidadores para tomar decisiones saludables que garanticen la provisión de alimentos sanos a los menores de edad que están bajo su cuidado. Es importante desarrollar procesos de seguimiento y evaluación a la manera en que los actores del entorno escolar, familiar e institucional en la cotidianidad posibilitan el acercamiento y manejo al problema epidemiológico de la obesidad. Adicionalmente, se deben implementar estrategias de información, educación y comunicación asertivas y adecuadas; procurar el fortalecimiento de normas que protejan los entornos saludables y de estrategias que impacten positiva y permanentemente la transformación de ambientes obesogénicos en ambientes más amigables y sanos, en especial aquellos donde confluyen de manera permanente los menores de edad y donde deben tomar decisiones para la adquisición y consumo de alimentos (Cerqueira, 2005) (Organización Mundial de la Salud, 2016) así como también, facilitar el establecimiento y la adopción de guías y lineamientos para la alimentación sana y generar insumos que permitan la educación alimentaria a docentes, padres, madres y cuidadores, basados en lineamientos desarrollados por organismos oficiales.

Desde los espacios de gobierno se sugiere aportar a la formación de los docentes a partir de los núcleos de capacitación, temas de salud y metodologías pedagógicas para la promoción de la salud y el manejo de alteraciones de la salud de los menores. Para manejo de la obesidad y el sobrepeso en los entornos educativos se recomienda que esta acción se realice desde la educación formal docente, es decir desde los planes de estudio de pregrado y posgrado, sumado a su inclusión en núcleos de formación y educación continua como diplomados y cursos para ascender en el escalafón docente. Se reconoce que es fundamental la transversalización en las líneas temáticas en los Proyecto Educativo Institucional de las escuelas los temas de educación en alimentación, nutrición y salud, así como en los proyectos de aula y en los proyectos y estrategias de educación de los gobiernos locales.

Elaborado por:	Claudia Lizeth Godoy Moreno
Revisado por:	Camilo Andrés Diagama

Fecha de elaboración del Resumen:	10	02	2017
--	----	----	------

LA OBESIDAD INFANTIL Y SU CONTROL EN EL ENTORNO ESCOLAR

COLOMBIANO: TAREA PENDIENTE^{1*}

CLAUDIA LIZETH GODOY MORENO²

RESUMEN

En la última década, el aumento en las cifras de obesidad han encendido las alarmas de los gobiernos en aquellos países en donde cerca del cincuenta por ciento de la población tiene un diagnóstico de sobrepeso y/u obesidad. La obesidad es una condición que altera la salud y el bienestar de quien la padece cuya causa u origen es multifactorial, al igual que su manejo; la llamada “pandemia del siglo XXI” en Colombia se ha convertido en una de las enfermedades que más genera gastos al sistema de salud y en este sentido, la obesidad infantil ha empezado a llamar la atención de los tomadores de decisión de las políticas públicas debido a su intenso crecimiento epidemiológico.

Diferentes estrategias mundiales se han dirigido a atacar varios frentes causales de su desarrollo: en el entorno escolar, dos de estos frentes son las prácticas de alimentación no saludable y la falta de actividad física. Ahora bien, dado que es en los centros educativos en donde la población infantil permanece la mayor parte del tiempo diario, es de esperar que se le atribuya a estos espacios parte de la responsabilidad para lograr mejor calidad de vida de los menores lo que recae en controlar y prevenir la enfermedad en los niños y niñas; al tiempo que es a los docentes a quienes se les impone la tarea de enfrentar el manejo y el control de la

1 Artículo científico, resultado de la investigación LA OBESIDAD INFANTIL Y SU CONTROL EN EL ENTORNO ESCOLAR COLOMBIANO: TAREA PENDIENTE, requisito parcial para obtener el título de Magister en Desarrollo Educativo y Social. Fecha de Inicio: Enero de 2015 Fecha de Finalización: Diciembre 2016.

2. Nutricionista. Universidad Nacional. Profesional Ministerio de Salud y Protección Social. Correo electrónico: nutricionista.clizgom@gmail.com

obesidad infantil en la escuela, pero no es claro si estos cuentan o no con los conocimientos, recursos y herramientas suficientes para hacerlo. Esta investigación ofrece un acercamiento a dicha situación y permite plantear algunas recomendaciones para el manejo de la obesidad infantil desde el entorno educativo.

Palabras clave: Obesidad infantil en la escuela, formación docente y alimentación, promoción de la salud nutricional.

Introducción

Actualmente hay evidencia científica que muestra que el incremento en el consumo de comida de forma desproporcionada sumado a un elevado aporte de energía, azúcares, grasas y sodio impacta negativamente el estado de salud de la población mundial, especialmente en la edad infantil. El consumo exacerbado de esta comida genera el aumento y el padecimiento de diversas enfermedades, entre ellas el sobrepeso y la obesidad, además de otras enfermedades crónicas de difícil manejo y alto costo, como diabetes, hipertensión e incluso varios tipos de cáncer (Organización Panamericana de la Salud, 2015).

Este tipo de enfermedades que afectaban en mayor proporción a la población mundial adulta, ahora particularmente afecta a los más jóvenes, y generan gran preocupación por su aumento en la prevalencia de morbimortalidad. Para responder a este problema, los gobiernos de las naciones han gestado mecanismos de acción y políticas públicas que promocionan prácticas de alimentación saludable y desestimulan los ambientes obesogénicos³ como lo recomiendan Swinburn y Raza (1999) y la Organización Mundial de la Salud (2014) (2016) en sus textos.

³ Ambiente obesogénico es aquel que, determinado por la suma de influencias, oportunidades y condiciones de vida, promueve la obesidad en individuos o poblaciones (Swinburn B, 1999).

Colombia atraviesa un período de transición epidemiológica en el que la alimentación y la nutrición presentan déficits y excesos al mismo tiempo, así en 2010 según datos de la ENSIN⁴, la desnutrición crónica fue de 13%, la desnutrición global del 6.4%; aproximadamente el 50% de los colombianos entre 18 y 64 años sufren de obesidad, y en menores de edad, 1 de cada 6 tiene un diagnóstico de sobrepeso; a esto se le llama “transición nutricional”.

A pesar de los esfuerzos realizados por el gobierno nacional para el mantenimiento y el mejoramiento del estado nutricional de la población, las cifras que indican desequilibrios nutricionales siguen en aumento; este panorama lleva a reflexionar sobre la necesidad de definir políticas públicas orientadas a la promoción y la adopción de una alimentación saludable que se desarrolle en la cotidianidad de los ciudadanos; políticas que conlleven a la construcción de un escenario intersectorial y que mediante estrategias de control costo-efectivas, permitan transformar los entornos obesogénicos en entornos saludables y promoviendo la búsqueda y el mantenimiento del peso saludable a lo largo del curso de vida.

Para entender los componentes fundamentales de la alimentación saludable es necesario mencionar el concepto -densidad de nutrientes-, entendida como la cantidad de nutrientes esenciales aportada por un alimento versus la energía (calorías) que éste provee. Cabe mencionar de acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social (2012) que, aquellos alimentos que tienen una alta densidad son buenas fuentes de micronutrientes o proteína y que el consumo de alimentos densos en nutrientes representa un factor protector frente a problemas como el exceso de peso, la diabetes, la hipertensión y las afecciones cardiovasculares.

Además, según el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS:

⁴ ENSIN – Encuesta Nacional de la Situación Alimentaria y Nutricional de Colombia, versiones 2005 y 2010.

“la alimentación saludable es aquella que satisface las necesidades de energía y nutrientes en todas las etapas de la vida, considerando el estado fisiológico y la velocidad de crecimiento del individuo humano, promueve el suministro de nutrientes de la madre al feto, la práctica de la lactancia materna y el consumo de alimentos ricos en nutrientes en la alimentación complementaria. Se caracteriza por ser una alimentación completa, equilibrada, suficiente, adecuada, diversa e inocua, que previene la aparición de enfermedades asociadas con una ingesta deficiente o excesiva de energía y nutrientes”. (2016, p.3)

Así, la alimentación saludable, entendida como un “modelo de dieta variada”, debe partir del consumo de alimentos de todos los grupos establecidos en las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos – GABA- junto con la ingesta de porciones (cantidades) adecuadas a partir de los requerimientos determinados según la edad, el género y la actividad física; alimentos que además sean ricos en fibra, vitaminas, minerales, fitoquímicos y proteínas, tales como hortalizas, verduras, frutas, cereales integrales y de grano entero, leguminosas verdes y secas, carnes magras y productos lácteos bajos en grasa.

La alimentación saludable debe ser completa, es decir que contenga todos los grupos de alimentos que al ser combinados aporten los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo adecuados; también debe ser *equilibrada*, incluyendo cantidades adecuadas de alimentos sin excederse o incurrir en deficiencias; *suficiente*, de manera que cubra las necesidades del organismo para su adecuado funcionamiento; y *adecuada*, ajustándose a las necesidades de los individuos, su contexto y condiciones de inocuidad requeridas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016); de esta manera es posible mantener el equilibrio nutricional que contribuiría a disminuir las cifras de malnutrición que afronta el país.

La obesidad infantil surge cuando los niños crecen en un ambiente no saludable que estimula la ganancia de peso (ambiente obesogénico), conllevando a la toma de decisiones contrarias a una dieta saludable y que se ven agudizadas con barreras socio-económicas, la falta de conocimientos en nutrición y alimentación; y con la fuerza de costumbres alimentarias sostenidas por padres, madres y cuidadores, entre otros.

La alimentación en la edad infantil está determinada por factores propios del curso de vida, la globalización y la urbanización, los cuales aumentan la exposición de los niños a los ambientes obesogénicos. Esta situación se observa en todos los grupos socio-económicos, sumado a cambios en la disponibilidad y el tipo de alimentos, así como al descenso de la actividad física, conllevando a una alteración en el balance de energía.

Por esto es de interés para todos los actores dedicados al cuidado de la infancia y la adolescencia tener presente que la prevalencia de sobrepeso y obesidad ha aumentado sustancialmente en menos de una generación. Según lo menciona el Ministerio de Educación Nacional – MEN- en su página web:

“Es necesario afrontar la prevención de la obesidad desde la más tierna infancia.

La obesidad y el sobrepeso en los niños, niñas y jóvenes es una situación que compete tanto a las familias, como a los establecimientos educativos, ya que en estos lugares los estudiantes pasan más de 8 horas diarias de su vida activa, y muchos de ellos reciben alimentación escolar. Por esta razón, es fundamental reflexionar sobre los hábitos alimenticios que se promueven, tanto en el hogar como en los jardines infantiles y colegios colombianos, para así generar estrategias claras que permitan a las instituciones

prevenir y contrarrestar los efectos del sobrepeso en infantes y adolescentes” (2016).

Recuperado de <http://www.mineduacion.gov.co/1759/w3-article-353592.html>).

Hoy día, de la mano de las políticas y estrategias internacionales⁵, en especial las orientadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el gobierno nacional de Colombia le ha otorgado a los espacios de educación básica y media gran responsabilidad sobre el control del sobrepeso y la obesidad de la población estudiantil, con el fin de reducir la prevalencia de la pandemia; sin embargo, estas apuestas gubernamentales, como la Estrategia Nacional para la Reducción del Consumo de Sal/Sodio o la implementación de puntos de oferta de alimentos frescos y saludables en los entornos, serán ineficaces siempre que la formación de los docentes no contemple la construcción y la difusión de conocimientos acerca de la salud nutricional⁶ y sus alteraciones desde su propia perspectiva laboral, social y comunitaria.

Colombia se ha adherido a las iniciativas mundiales, pero al parecer no han sido efectivas las estrategias para reducir la prevalencia de la obesidad en la población infantil; esta situación conduce a cuestionar la actual formación de los docentes para abordar de manera adecuada el sobrepeso y la obesidad infantil como problemas de salud pública, así como también lleva a cuestionar el alcance y la metodología para la construcción de los Proyectos Educativos Institucionales (PEI) y los proyectos de aula que conlleven al mejoramiento del estado de salud.

⁵ “Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud” OMS, 2009; “Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia” OPS, 2014; “Segunda conferencia internacional sobre nutrición” FAO, 2014

⁶ La salud nutricional entendida como el bienestar integral que los individuos logran al consumir una alimentación que cubre en su totalidad los requerimientos nutricionales y que le permite mantener un estado de salud óptimo de acuerdo a sus necesidades fisiológicas y socioambientales (construcción propia, 2016).

Lo anterior obliga a indagar por los factores que debilitan la promoción de la salud nutricional y el control del sobrepeso y la obesidad en los entornos escolares, especialmente en las instituciones de educación preescolar y básica primaria, definiendo los factores clave para desarrollar acciones que reduzcan la morbimortalidad derivada de esta patología y por otro lado, permitan que los menores tomen decisiones informadas concernientes a sus hábitos de alimentación.

Los docentes que intervienen en el diario vivir de los niños se convierten en un puente, en un medio indispensable para la construcción de conductas saludables (Olivares, 1998). Entonces surgen interrogantes como: ¿cuáles son los retos que debe asumir la formación docente para abordar la salud nutricional? ¿cuáles son las prácticas pedagógicas deben realizar los docentes para favorecer y propender por la disposición de entornos educativos saludables y promuevan una alimentación saludable a lo largo del curso de vida?

Desventajas y consecuencias derivadas de alteraciones nutricionales las menciona Fajardo:

“La doble carga de malnutrición en la población infantil (desnutrición/obesidad) conlleva a que los niños y adolescentes presenten bajo rendimiento escolar, problemas de aprendizaje, ausentismo escolar, así como riesgos en su salud y bienestar en etapas posteriores de la vida. Para la sociedad implica no solo el alto costo de la atención en salud, sino una disminución en la productividad y la calidad de vida de la población” (2010, p 6).

El presente documento señala algunas causas de la epidemia de la obesidad y el sobrepeso en las escuelas y propone líneas de acción para contribuir a fortalecer el quehacer

docente y así lograr construir un entorno educativo nutricionalmente saludable, favorable a la calidad de vida de las comunidades educativas y especialmente de los niños, niñas y jóvenes.⁷

Esta investigación muestra, en primer lugar, el estado de la formación docente para el desarrollo de habilidades y prácticas favorecedoras de la salud nutricional; en segundo lugar, cuáles son las políticas y estrategias públicas que pueden garantizar la participación efectiva de los docentes en la lucha contra la obesidad en el entorno educativo y finalmente, cuáles son los postulados que pueden establecerse para fortalecer la capacitación de los docentes en temas de salud nutricional y manejo de la obesidad en el entorno educativo.

Con la implementación de las acciones postuladas en esta investigación por parte de los tomadores de decisión, se espera contribuir a mejorar la calidad de vida de los niños en el entorno escolar, así como la reducción de costos en los sistemas de salud y educativo, teniendo en cuenta que la población infantil representa a mediano y largo plazo para un país uno de los factores preponderantes para su desarrollo.

Metodología de la investigación

Se realizó una búsqueda bibliográfica sobre el problema y una investigación de tipo cualitativo que se fundamentó mediante el desarrollo de una entrevista semi-estructurada a docentes de escuelas públicas y privadas de 3 regiones del país. Esta modalidad de entrevista permite conocer la perspectiva del entrevistado acerca del tema a partir de su propia experiencia. El tratamiento cualitativo de los datos se realizó mediante un análisis de los contenidos de las respuestas y se articuló a la revisión documental hecha del tema.

⁷ En adelante se hará referencia al término *niños* de manera inclusiva para nominar a niños y niñas.

La población seleccionada para esta investigación fue un grupo aleatorio de docentes de algunos establecimientos educativos públicos y privados, urbanos y rurales del Distrito Capital, departamento de Cundinamarca y Tolima. Para la aplicación de la entrevista se hizo el contacto con los docentes y posteriormente se sistematizó la información de las entrevistas para la definición de núcleos temáticos utilizando el programa ATLAS TI. Todas las entrevistas fueron informadas previamente y se conserva la reserva de los datos personales de los participantes.

Como se encontró en el texto de Vargas en 2012:

“En la investigación cualitativa existen diferentes técnicas de colecta de datos, cuyo propósito principal es obtener información de los participantes fundamentada en las percepciones, las creencias, las opiniones, los significados y las actitudes por lo que la entrevista es una valiosa técnica” (p. 120). Para este ejercicio investigativo, la entrevista se convierte en una herramienta básica que permite reconocer aspectos que influyen en el docente su actitud para el manejo de la obesidad infantil en las escuelas.

En la revisión bibliográfica se realizó la búsqueda a través de diferentes bases de datos en ciencias de la salud como Evidence Based Medicine Review (EBMR), BVS – LILACS, BIREME, Medline, PubMed, Medscape y a través del buscador Google academic. Se determinó como “descriptores” o términos de la búsqueda las nociones de “promoción de la salud nutricional en las escuelas”, “formación docente y alimentación”, “obesidad infantil en la escuela”, “políticas públicas y reducción de obesidad infantil”, “docentes y salud infantil”, “obesidad en la escuela”.

Discusión y resultados

Los niños en su cotidianidad encuentran una oferta amplia de comidas y bebidas con alta densidad de energía y pobre contenido de nutrientes; comidas y bebidas que son económicas y se encuentran listas para consumir, inclusive en entornos de afluencia para los niños como la escuela (Alcaldía de Medellín, 2012).

Por otra parte, los valores culturales y las normas sociales influyen en la percepción de peso corporal deseable saludable, especialmente en los niños pequeños (Fundación IMA, 2010); estas condiciones culturales afectan las condiciones alimentarias, por lo cual es necesario que las personas que laboran en los entornos educativos estén sensibilizadas con la salud nutricional para que puedan demandar e implementar acciones de control frente a la oferta de comida no sana, a favor de las prácticas saludables de alimentación.

A través de las entrevistas se pudo establecer varios aspectos que dan cuenta de los condicionantes que dificultan el abordaje y manejo de la obesidad y la salud nutricional de los menores de edad en las escuelas en las que laboran los docentes:

Conocimiento de los docentes en nutrición. Con base en la pregunta ¿en su formación como docente ha recibido capacitación o se ha formado en temas de salud nutricional, alimentación saludable o prevención y manejo de la obesidad infantil?, se identificó que los docentes tienen poco o ningún conocimiento acerca del sobrepeso, la obesidad y la alimentación saludable de los niños y niñas. Existe gran desconocimiento de los docentes en conceptos básicos de la salud nutricional. Ninguno de los docentes entrevistados recibió durante su formación de pregrado y/o postgrado formación relacionada con la salud y la alimentación; por lo anterior se evidencia que los docentes no cuentan con formación en los temas de nutrición y alimentación infantil.

Se deduce entonces que esto puede disminuir las habilidades docentes para la toma de decisiones informadas sobre cómo conseguir y consumir alimentos saludables en el entorno educativo y así, para orientar a sus alumnos frente a la misma acción. Se presume que la capacitación específica de los docentes es una estrategia fundamental para el logro de metas en salud en las escuelas, en especial para la promoción de la práctica de la alimentación saludable y el reconocimiento del estado de salud de la comunidad educativa.

La observación realizada a los docentes de las escuelas permitió identificar que no cuentan con suficiente formación, carecen de herramientas y no han sido sensibilizados frente a la problemática de obesidad en el país. En este sentido, se evidenció que ninguno de los docentes recibió formación en temas de alimentación y nutrición, mucho menos en el manejo específico de la obesidad infantil, pese a que esta patología afecta el desarrollo cognitivo y social de los menores; por este desconocimiento tal vez no se logra dimensionar la importancia de abordar el tema de la obesidad infantil en la escuela, teniendo en cuenta el importante papel protector y formador que tiene el docente para los menores y la comunidad educativa en general.

Inclusión de temas de nutrición en el PEI. Ningún entrevistado declaró que el Proyecto Educativo Institucional –PEI- del centro educativo en que trabaja o que sus proyectos de aula contemplen temas de salud nutricional, de alimentación o de nutrición; como tampoco el manejo de la obesidad infantil en la escuela. Tampoco se encontró documentado algún currículo con estas apuestas, ni en el lineamiento de acreditación de calidad de las escuelas, ni en las resoluciones del Ministerio de Educación y mucho menos en la Ley General de Educación⁸.

⁸ Congreso de la República de Colombia, Ley 715 de 1994 “Por la cual se expide la Ley General de Educación”

Cabe recordar que la Ley 1355 de 2009⁹ vincula el entorno escolar en alguna medida, pero no especifica la necesidad de desarrollar aprendizajes y conceptos para el fomento de la alimentación saludable en las escuelas, jardines y colegios; este desconocimiento evidencia porque no se articulan los proyectos institucionales ni de aula a las acciones en salud nutricional, de promoción de la alimentación saludable, y de manejo del sobrepeso y la obesidad en la escuela.

Es necesario acoger estas temáticas (salud nutricional, obesidad) en el marco de los PEI como una acción integradora de los núcleos básicos de educación y del quehacer de formación para la vida de los menores. Actualmente, según lo reconocido por las experiencias docentes y lo que se puede hallar en la web, los PEI no están contruidos para promover la salud ni para el manejo de la malnutrición de la población infantil, lo cual dificulta la intersectorialidad que se necesita para que los planes y políticas en salud pública puedan tener un impacto positivo en el bienestar de la población.

Interés de los docentes en capacitación en temas de nutrición. A la pregunta ¿estaría interesado en capacitarse en temas de nutrición y alimentación?, la mayoría de los docentes están interesados en capacitarse en el tema de salud nutricional de la población infantil, profundizando en el manejo de la obesidad infantil, sin embargo, no se halló en ellos un interés particular de trabajar transversalmente en los temas de alimentación saludable y de obesidad en la escuela; corroborando así que no existen expectativas de incluirlos en su plan de aula, en los espacios de

⁹ Congreso de la República de Colombia, Ley 1355 de 2009 “Por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención”

formación profesional y así mismo, que los docentes no cuentan con herramientas que favorezcan su aprendizaje.

En la misma medida, se evidencia la ausencia de incentivos para que los docentes participen en las prácticas de salud nutricional, dado que se delega la decisión y la responsabilidad al personal administrativo de la escuela; este hecho es una barrera para implementar las acciones necesarias en los diferentes entornos educativos. Se requiere mejorar la educación alimentaria en las escuelas y mejorar aquellas acciones de Información Educación Comunicación (IEC) que van dirigidas a los niños y jóvenes, así como incrementar las acciones de formación y capacitación de los docentes.

En la bibliografía se encontró que las estrategias de IEC bien estructuradas permiten alcanzar objetivos de educación permanente para los actores de la comunidad educativa. Diferentes expertos de las organizaciones internacionales en el marco de las estrategias, han postulado acciones de control sobre el entorno educativo, sobre los expendios de alimentos, pero sobre todo han hecho énfasis en las herramientas de educación que contribuyen a la adopción de prácticas alimentarias saludables, las cuales se espera se reflejen a mediano plazo en un mejor estado nutricional de los niños. La educación nutricional ligada a un entorno que promueva la adopción de prácticas alimentarias saludables, mejora los hábitos alimentarios de las personas y sus familias, incluyendo siempre la selección, compra, preparación, distribución y uso de los alimentos.

Tan importante es contar con herramientas adecuadas para hacer la educación nutricional en las escuelas como lo es también la capacitación del docente en temas de la salud alimentaria. Esta debería establecerse como fundamento desde la formación de pregrado, para que los

docentes estén sensibilizados, informados y preparados para abordar desde la escuela los problemas que la malnutrición causa en el desarrollo integral de los niños.

La capacitación debería incluirse en todo proceso académico de actualización docente; ser considerada cuando se establecen las condiciones a cumplir por parte de los docentes para beneficiarse de algún estímulo así como también, que sea requisito para ascender en el escalafón, incluso, para ocupar un cargo docente cualquier escuela del país.

Un docente capacitado y sensibilizado frente a los temas de salud de la población infantil es una pieza clave del rompecabezas para el mejoramiento de la calidad de vida; así mismo al contar con herramientas conceptuales será capaz de propiciar en el entorno educativo, familiar y colectivo el mejoramiento de las condiciones de supervivencia, facilitando que el país cuente con entornos menos obesogénicos y más saludables.

Conocimiento de los docentes acerca de las políticas públicas de salud nutricional. De acuerdo con los resultados de las entrevistas realizadas, existe total desconocimiento por parte de los docentes acerca de las políticas públicas que incluyen el manejo del sobrepeso y la obesidad en la escuela. Si bien cerca de la mitad de los entrevistados mencionaron que han participado en “charlas” de hábitos saludables, ninguno las relacionó con los proyectos nacionales o locales, o con los lineamientos, estrategias y políticas que actualmente el país ha implementado para la promoción de la alimentación saludable en los niños y adolescentes.

Lo anterior refleja una situación de desventaja para lograr los objetivos y la misión que los organismos del Estado desarrollan, en especial los Ministerios de Educación Nacional y de Salud y Protección Social, a la hora de combatir la transición epidemiológica nutricional por la cual pasa el país, donde paralelamente, existen déficit y excesos nutricionales.

Una de las causas de esta transición ha sido que en las últimas décadas se han presentado modificaciones serias y estructurales en los patrones alimentarios asociados a las transformaciones económicas, sociales y demográficas, substituyendo la *alimentación tradicional*¹⁰ por alimentos de alto contenido en grasa, azúcares, sal y una gama amplia de alimentos procesados. En las poblaciones urbanas, se ha modificado el régimen alimenticio por el consumo de grasas y azúcares y la disminución del consumo de frutas y vegetales, incrementando la prevalencia de obesidad y sobrepeso en la población; esto se refleja en cada uno de los entornos que frecuentan los menores de edad.

Podría afirmarse que el gobierno nacional no logra llegar a los docentes con la información adecuada y metodologías apropiadas para lograr la implementación de dichos planteamientos normativos y delimitantes de las acciones en salud. Parece ser que la información formulada a nivel nacional se queda almacenada en puntos medios, como las Secretarías de Educación y de Salud (departamentales y municipales), y no se llega a los individuos y comunidades. Es necesario fortalecer el adecuado flujo de información, puesto que conocer los derechos, deberes y posibilidades permitiría mayor movilización social y el desarrollo de habilidades para la toma de decisiones asertivas y saludables a la hora de alimentarse y de mantener el cuidado de la salud (Larrauri, 2005).

En este aspecto es importante definir las metodologías de información y educación (IEC) que deben acompañar los procesos de aprendizaje de los docentes; vincular el desarrollo de capacidades (MSPS, 2015) de los docentes en temas de salud, así como las herramientas que

¹⁰ Se denomina “alimentación tradicional” a aquella que generacional, cultural y localmente se consume diariamente, aportando alimentos más naturales y frescos, acercándose más a los objetivos de la dieta diversa y la alimentación saludable.

pueden utilizar en sus aulas y escuelas para hacer la promoción de la salud; estos conceptos han sido ampliamente sustentados en documentos de política que orientan la salud en el entorno escolar y educativo (MSPS, 2016).

Factores determinantes para el abordaje de la obesidad en el entorno educativo. Es muy probable que la obesidad en la escuela esté subvalorada, sub-diagnosticada y que el problema, epidemiológicamente visto, sea más complejo de lo que piensan los docentes, puesto que las cifras nacionales, es decir las tasas de obesidad y sobrepeso en los menores de 17 años están en aumento, de acuerdo con los resultados de la ENSIN.¹¹ Igualmente, hay un desconocimiento de la problemática en los diferentes entornos en los que se desarrollan los niños. Pareciera que el mito de que “un niño gordo es sano” estuviera vigente en los actuales establecimientos educativos.

De acuerdo con los resultados de las entrevistas, los docentes hicieron referencia a que en sus escuelas no hay obesidad, aunque las cifras de la ENSIN sostienen lo contrario: 5 de cada 10 niños están en sobrepeso y 2 de cada 10 se encuentran afrontando un diagnóstico de obesidad moderada. Al preguntar a los docentes si alguna vez tuvieron problemas con su propia percepción de peso corporal manifestaron que no, pero si se hace una valoración global subjetiva, al menos la mitad de los docentes entrevistados podría tener un diagnóstico positivo de sobrepeso e incluso de obesidad.

Dentro de este marco, se encuentran varios factores que dificultan el manejo de la obesidad por parte de los docentes en el entorno educativo: la falta de inclusión de los temas de salud nutricional y alteraciones del estado nutricional de los menores de edad en los currículos de

¹¹ ENSIN – Encuesta Nacional de la Situación Alimentaria y Nutricional de Colombia, versiones 2005 y 2010.

pregrado, posgrado y educación continua, en los contenidos de los PEI y en los proyectos de aula es una de ellas; entre otros esta, la limitada visión de los establecimientos educativos para convertirse en espacios promotores de la salud infantil; la desarticulación del entorno educativo con las metas en salud y reducción de la malnutrición que se han trazado a nivel nacional; la falta de incentivos a los docentes para que se empoderen de la promoción de la salud nutricional en la escuela, así como las barreras administrativas y de conocimiento por parte de los funcionarios administrativos de la escuela.

Igualmente, la falta de tiempo y de recursos económicos, el constante bombardeo de publicidad invertido para promover la alimentación no saludable y los actuales sistemas de atención en salud y educación del país no permiten que se dé la participación activa del docente como dinamizador para la protección de la salud nutricional dentro de las escuelas.

Estas dificultades señaladas van en contravía de diferentes responsabilidades que las organizaciones internacionales e intersectoriales han asignado a los centros educativos y dentro de estos a los docentes para lograr los cambios epidemiológicos que se desean en la población. En relación, Vio del R, Zacarías, Lera, Benavides & Gutiérrez (2011) afirman que cuando las intervenciones en alimentación y nutrición se realizan en forma estructurada y son evaluadas, pueden tener un impacto positivo en el cambio de hábitos alimentarios y en la disminución de la obesidad en preescolares y escolares”.

Entornos escolares y educativos saludables. De acuerdo con el documento preparado por el Ministerio de Salud y Protección Social para la re-significación de los entornos saludables:

“Los entornos educativos saludables son definidos como escenarios de vida cotidiana donde la comunidad educativa (niños, niñas, adolescentes, jóvenes, docentes, directivos,

administrativos, operarios empleados – personal de servicios generales), padres y madres de familia), van desarrollando capacidades, a través de un proceso de enseñanza/aprendizaje contextualizado, que permite la construcción social y reproducción de la cultura, el pensamiento, la afectividad, los hábitos y estilos de vida, que le brindarán mejores formas de vivir y relacionarse consigo mismo, con los demás y con el ambiente”. (2015, p. 26)

“Los entornos educativos saludables contribuyen al desarrollo humano de la comunidad educativa, propiciando acciones integrales de promoción de la salud y el bienestar. Los entornos educativos saludables cuentan con las siguientes características: a) favorecen la apropiación de conocimientos y el desarrollo de capacidades, que se evidencian en destrezas, competencias, habilidades, actitudes, aptitudes y prácticas aplicables en diversos contextos (rural, urbano, étnico, etc.); b) facilitan el desarrollo de procesos de investigación y generación de nuevo conocimiento; c) favorecen el desarrollo de infraestructuras, bienes y servicios para la protección, la seguridad y el cuidado de la salud; d) facilitan el mejoramiento de la calidad de vida y el bienestar de la población a través de la formulación de políticas, la generación de ambientes físicos ambientales y psicosociales favorables para la salud, y las alianzas intersectoriales para la prestación de servicios sociales y de salud, entre otros”. (2015, p. 27).

En el texto de Macias (2012) se encontró que:

“Debido a que las nuevas dinámicas familiares y la gran exposición de los niños a los comerciales alimentarios han modificado los patrones de consumo de los niños originando con ello el aumento de la obesidad infantil, motivo por el que se enfatiza la importancia de la educación para la salud como herramienta preventiva y promocional en el cambio de conductas relacionadas con la adopción de hábitos alimentarios saludables, destacando el desarrollo de programas nutricionales aplicados en escuelas con el objetivo de buscar el trabajo conjunto entre

los padres de familia y los profesores, para lograr modificar conductas no saludables y lograr estilos de vida saludables”.

En contrasentido, se evidencia que los establecimientos educativos no cuentan con requerimientos a tener en cuenta para ser entornos saludables, ni tampoco tienen presente el tema de alimentación saludable en su misión y visión. Tales establecimientos son evaluados y acreditados solo a partir de procesos académicos determinados por el Ministerio de Educación Nacional (MEN), dejando de lado el eje del cuidado de la salud.

Conclusiones y recomendaciones: tareas pendientes

Es clave que se establezcan e implementen acciones basadas en la modificación del entorno escolar como tal y queda claro que los docentes deben participar en la apropiación del tema de la “salud nutricional y sus alteraciones”; esto se logrará fortaleciendo los conocimientos y capacidades de los docentes para contribuir a la reducción de la prevalencia de la obesidad en la edad escolar. Diferentes experiencias revisadas en la investigación plantean intervenciones para prevenir y reducir la obesidad infantil, recomendando su adopción en los diferentes entornos en los que se desarrolla la vida cotidiana de los niños y niñas, pero especialmente en el entorno educativo.

En este sentido, las políticas de alimentación saludable y de lucha contra la obesidad y el sobrepeso deben establecer mejores estrategias de información y educación dirigidas a diferentes grupos poblacionales y comunidades incluyendo al docente como un actor clave para alcanzar las metas en el entorno educativo.

Otra recomendación especial es que se generen espacios de investigación relacionados con el entorno educativo colombiano y que indaguen sobre la relación entre la práctica del

ejercicio docente y la salud nutricional. Dado que los resultados del presente ejercicio académico son apenas una aproximación inicial al problema, sería valioso sustentar estas experiencias con un número global de profesores, para hacer un levantamiento de línea de base que dé cuenta de las diferencias territoriales (de las escuelas y sus docentes) y de puntos estructurales en la formación de los docentes. Al mismo tiempo que se deben documentar las experiencias docentes y de las escuelas como protagonistas de diversas acciones desarrolladas en temas de salud, alimentación y nutrición.

Es importante desarrollar procesos de seguimiento y evaluación a la manera en que los actores del entorno escolar, familiar e institucional en la cotidianidad posibiliten el acercamiento y manejo al problema epidemiológico y poder asumir los retos en salud nutricional. Un docente empoderado es capaz de lograr cambios en las prácticas cotidianas propias y de sus estudiantes, así como de los administradores del entorno educativo, de los proveedores de servicios de la escuela y de los padres de familia (y/o cuidadores).

Actuar en la *modificación del medio ambiente obesogénico*, (Swinburn, 1999), entre otras acciones, obligando a que se establezca la regulación del expendio de alimentos no saludables (ricos en azúcares, con pobre contenido de otros nutrientes y de bajo costo) en las instituciones educativas mediante la restricción de acceso y consumo por parte de los niños y niñas. Esta acción debe ser fortalecida por los docentes a cada momento. Así mismo, se debe garantizar el expendio de alimentos saludables y a agua potable apta para consumo humano de forma libre y con gratuidad en todos los entornos.

Debe procurarse el fortalecimiento de normas que protejan los entornos saludables y de estrategias que impacten positiva y permanentemente la transformación de ambientes

obesogénicos en ambientes más amigables y sanos, en especial aquellos donde confluyen de manera permanente los menores de edad y donde deben tomar decisiones para la adquisición y consumo de alimentos (Cerqueira, 2005) (Organización Mundial de la Salud, 2016).

Es necesario eliminar la provisión o venta de alimentos no saludables dentro de la escuela (Organización Panamericana de la Salud, 2014) como bebidas azucaradas, alimentos con pobre contenido de nutrientes, alimentos fritos, entre otros, que no son adecuados para cuidar la salud nutricional de los menores. El docente debe ser capaz de ser veedor del cumplimiento de esta condición al momento de ser adoptada por la institución.

Establecimiento y adopción de guías y lineamientos para la alimentación sana. En este sentido, las entidades rectoras de los sectores educación y salud deben proporcionar guías dirigidas a los docentes para que estos apoyen el desarrollo de estrategias de alimentación saludable en los entornos educativos; guías sobre los alimentos no permitidos y no recomendados (alimentos no saludables) en los programas de asistencia alimentaria y en los expendios de alimentos del entorno educativo, tales como cafeterías, tiendas o quioscos escolares, cuyos usuarios permanentes son los niños, niñas y adolescentes.

Es prioritario reconocer, adoptar y difundir permanentemente en el entorno educativo las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos – GABA, dada su aplicación como herramienta básica de educación alimentaria y nutricional para promover prácticas saludables de alimentación por parte de los docentes. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar et al, 2015).

De igual manera, se deben implementar *estrategias de información, educación y comunicación asertivas y adecuadas*, para las que se recomienda realizar múltiples acciones dirigidas a los diferentes actores que confluyen en el entorno educativo, es decir tanto a los

menores de edad como a los demás integrantes de la comunidad educativa, especialmente a docentes, cuidadores y administradores. (MSPS, 2016) (Contenido, 2008) (Torres, 2008).

Generar insumos que permitan la *educación alimentaria a docentes, padres, madres y cuidadores*, basados en lineamientos desarrollados por organismos oficiales. El entorno educativo debe proporcionar directrices y herramientas claras que sirvan a los docentes y cuidadores para tomar decisiones saludables que garanticen la provisión de alimentos sanos a los menores de edad que están bajo su cuidado. Esto incluye la preparación de loncheras saludables y la información y educación en temas de salud nutricional, de esta manera se mejorará la adquisición de conocimientos y las habilidades en nutrición y alimentación de docentes, padres y cuidadores.

Desde los espacios de gobierno, se sugiere aportar a la *formación de los docentes* a partir de los núcleos de capacitación, temas de salud y metodologías pedagógicas para la promoción de la salud y el manejo de alteraciones de la salud de los menores, en este caso para el control y manejo de la obesidad y el sobrepeso en los entornos educativos se recomienda que esta acción se realice desde la educación formal, es decir desde los planes de estudio de pregrado y posgrado, sumado a su inclusión en núcleos de formación y educación continua como diplomados y cursos para ascender en el escalafón docente.

Es fundamental la transversalización en las líneas temáticas de educación en alimentación, nutrición y salud en los PEI de las escuelas, así como en los proyectos de aula y en los proyectos y estrategias de educación de los gobiernos locales.

Por último, realizar la *atención de los niños, niñas y adolescentes identificados con sobrepeso/obesidad* en el sistema educativo bajo el enfoque familiar y comunitario de estilos de

vida saludables, facilitaría que familias y redes sociales puedan contribuir a mejorar el estado de salud de los menores y a la toma de decisiones saludables encaminadas a mantener y mejorar la calidad de vida de todos los ciudadanos. Para este caso, es fundamental brindar adiestramiento a los docentes.

Así pues, se espera que con el desarrollo de acciones a corto, mediano y largo plazo sostenibles en los diferentes entornos de la cotidianidad de la población infantil, se proporcionen espacios sanos y saludables para los menores y se mantenga la promoción de la práctica de una alimentación saludable en la niñez y a lo largo del curso de la vida de las personas. Lo refiere Castañeda Mota et al en su texto:

"La educación para la salud es un acto de trabajo constante que fomenta la noción del valor real de la salud y su continuidad al beneficio del individuo" (Costa y López, 1998); por tanto, los directivos de la educación en el mundo realizan esfuerzos para que la promoción de la salud inicie en los primeros años escolares, constituyendo un reto del siglo XXI (Organización Panamericana de la Salud, 1998) (2015, p. 18).

Referencias bibliográficas

- Alcaldía de Medellín, Secretaria de Salud. (2012). *"Alimentación en las tiendas escolares de Medellín en 2012, disponibilidad y consumo de alimentos"*. Medellín, 6 -149.
- Castañeda Mota, M. M., Granados Ramos, D. E., Salas Martínez, W., & Romero Pedraza, E. (2015). *"Aplicación de un programa de promoción de la salud en niños preescolares"*. PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica (7) 17-34.
- Cerqueira T. et al. (2005). *"Iniciativa Regional Escuelas Promotoras de la Salud en las Américas"*. Promotion & Education, 3-4 DOI: 10.1177/10253823050120030139.
- Colombia, Congreso de la República. (1994). *Ley 115 de 1994 "Por la cual se expide la Ley General de Educación"*. Bogotá: Diario Oficial No. 41.214 de 8 de febrero de 1994.

- Colombia, Congreso de la República. (2009). *Ley 1355 de 2009 “Por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención”*. Bogotá: Diario Oficial No. 47.502 de 14 de octubre de 2009.
- Commission on Ending Childhood Obesity. (2016). *“Ending Childhood Obesity: securing the future for our children”*. Recuperado de <http://www.who.int/ending-childhood-obesity/en/>
- Contento I. (2008) *“Nutrition education: linking research, theory, and practice”*, Asia Pac J Clin Nutr, 176-179.
- Fajardo Bonilla, Esperanza. (2012). *“Obesidad infantil: otro problema de malnutrición”*. Universidad Militar Nueva Granada. Revista Med, vol. 20, núm. 1, enero-junio, Bogotá, Colombia, 6-8.
- Fundación IMA- Imagen y Autoestima. (2010). *“Decálogo de buenas prácticas sobre el fomento de la autoestima y la imagen corporal”*. (sf). Recuperado en <http://www.f-ima.org/es/prevencion/la-prevencion-desde-las-empresas>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Gobierno de Colombia. (2015). *Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana mayor de dos años*. Oficina Asesora de Comunicaciones y Atención al Ciudadano. Bogotá, 1-314.
- Larrauri R. (2005). *“Comunicación y educación para la promoción de la salud”*. Lima – Perú, 9.
- Macias M, et al. (2012). *“Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud”* Revista chilena de nutrición, 39(3), 40-43. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182012000300006>
- Ministerio de Educación Nacional. 2016. *“Obesidad en infantes y adolescentes, a propósito del Día Nacional de la Lucha contra la Obesidad y el Sobrepeso”*. Bogotá Colombia. [Recuperado de http://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-article-353592.html](http://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-article-353592.html)
- Ministerio de Protección Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Instituto Nacional de Salud. (2005). *“Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en*

- Colombia – ENSIN 2005*” Bogotá: Oficina Asesora de Comunicaciones y Atención al Ciudadano, 1-446.
- Ministerio de Protección Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Instituto Nacional de Salud. (2011). “*Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia ENSIN 2010*”. Bogotá: Oficina Asesora de Comunicaciones y Atención al Ciudadano, 1-509.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2012). “*Lineamiento técnico nacional para la promoción de frutas y verduras Estrategias para el aprovisionamiento, manejo, expendio y promoción del consumo de frutas y verduras.*” Bogotá Colombia, 31.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). “*Re-significación de los entornos saludables: lineamientos nacionales*” Dirección de promoción y prevención- Grupo Técnico de entornos. Documento no publicado. Bogotá, 23-24.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). “*Resolución 0518 de 2015 por la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y se establecen directrices para la ejecución seguimiento y evaluación del plan de salud pública de intervenciones colectivas – PIC*”. Bogotá, 1-26.
- Ministerio de Salud y Protección Social (2016). Estrategia de información, educación y comunicación en seguridad alimentaria y nutricional. Bogotá. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/estrategia-informacion-educacion-seguridad-alimentaria.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). “*Resolución 3803 Recomendaciones de ingesta de energía y nutrientes Por la cual se establecen las Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes- RIEN para la población colombiana y se dictan otras disposiciones*”. Publicado en Diario Oficial No. 49976. Bogotá – Colombia.
- Olivares S., J. Snel, M., McGrann y P. Glasauer. (1998). “*Educación en nutrición en las escuelas primarias*”. En FAO, Food and Nutrition Division - FNA/ANA 22. Roma, 57-62.
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura - FAO. (2014). “*Segunda conferencia internacional sobre nutrición*” Roma – Italia, 1-7.
- Organización Panamericana de la Salud (2015). *Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las*

políticas públicas. Departamento de Enfermedades no Transmisibles y Salud Mental. Washington, 6- 52.

Organización Panamericana de la Salud. (2014). “*Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia*”. En 53º Consejo Directivo de la OPS 66.a Sesión del Comité Regional de la OMS. Washington, D.C., USA, 6- 52.

Organización Mundial de la Salud. (2004). “*Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud*”. Actualizado en 2013. Recuperado de http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf

Organización Mundial de la Salud. (sf) “*El papel de la escuela*”. Recuperado de http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_schools/es/

Swinburn, B. Egger, G. Raza, F. (1999). “*Dissecting obesogenic environments: The Development and application of a framework for identifying and Prioritizing environmental interventions for obesity*”. Preventive Medicine 29 (sf), 563-570.

Torres V. y Montero R. (2008). “*La comunicación en los programas de promoción y prevención de la salud en Bogotá: Secretaría Distrital de Salud, EPS y medios de comunicación*”. Tesis de pregrado. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, 1-119.

Vargas I. (2012). “La entrevista en la investigación cualitativa: nuevas tendencias y retos” en Revista Calidad en la Educación Superior - Universidad Estatal a Distancia. Vol. 3, núm. 1. Costa Rica. 119-139. Recuperado de http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/COLECCION_UNPAN/BOL_DICIEMBRE_2013_69/UNED/2012/investigacion_cualitativa.pdf

Vio del R, Fernando, Zacarías H, Isabel, Lera, Lydía, Benavides, María Cecilia, & Gutiérrez, Ana María. (2011). “Prevenición de la obesidad en escuelas básicas de Peñalolén: componente alimentación y nutrición”. Revista chilena de nutrición, 38(3), 268-276. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182011000300002>