



UNIVERSIDAD FASTA
Facultad de Ciencias Médicas
Licenciatura en Nutrición



Kiosco Saludable

Ángeles Rocío Truchi

2016

Tutora: Lic. Mónica Navarrete
Asesoramiento Metodológico:
Dra. Mg. Vivian Minnaard

*‘Es el esfuerzo constante y decidido,
lo que rompe toda resistencia
y barre con todos los obstáculos’*

Claude M. Bristol

A mi familia, con todo mi amor...

A mis padres, Mónica y Rubén, que con mucho esfuerzo pudieron apoyarme estos años para que pueda terminar la carrera que elegí, sin ellos este logro no hubiera sido posible y por criarme con tanto amor. ¡Los amo!

A mi hermano Matías, pilar fundamental en mi vida, el que trae música a nuestro hogar con su piano, por darme esos tiempos de silencio que yo necesitaba para estudiar, y esos abrazos después de cada examen. ¡Te amo mucho!

A mi abuela Iaia, por alentarme siempre en todos mis proyectos, por enseñarme valores hermosos de la vida y por criarnos con tanta dedicación y cariño. ¡Te amo Iaia!

A mis abuelos que me iluminan desde arriba; sobre todo a mi abuelo Nene que lo recuerdo con muchísimo amor y lo tengo presente siempre.

A mi tía Alicia, que siempre se hizo presente para cada final, deseándome éxitos, llamándome para alentarme. ¡Te adoro!

A mi novio, por acompañarme en todo momento durante estos años, por brindarme su apoyo y contención. Y tratar de ayudarme en todo lo posible. ¡Te amo!

A mis amigas, futuras colegas, de la escuela, de la vida, gracias por escucharme y acompañarme. Sin duda este camino no hubiera sido igual sin su compañía. A mis amigas Berna y Debi, por ayudarme con el diseño de mi tesis.

A mi tutora, Mónica Navarrete, por haberse interesado en mi tesis, por el apoyo y orientación que me dió para culminar este último paso en mi carrera profesional.

A Vivian Minnaard, por el apoyo y dedicación. Por la buena predisposición brindada en cada encuentro, el seguimiento y supervisión continua de este trabajo.

A la Universidad FASTA, por brindarme una excelente calidad académica y acompañamiento a lo largo de este proceso.

A la escuela municipal nº 7, que me abrió sus puertas para realizar mi trabajo de investigación y a todos aquellos alumnos, directivos, docentes y padres que colaboraron con la realización de las encuestas y entrevistas.

Los kioscos saludables ofrecen a la venta alimentos con alta calidad nutricional, que fomentan una alimentación sana y buenos hábitos en la población que los consume. El rol que cumplen las escuelas, es importante a la hora de implementar determinadas experiencias en los niños; por eso es que es sustancial que desde los entornos educacionales se promuevan de manera activa, estilos de vida saludables en la infancia.

Objetivo: Indagar acerca de cuáles son los alimentos que prefieren consumir en el horario escolar los alumnos de 4to, 5to y 6to año de una escuela municipal de la ciudad de Mar del Plata y cuál es la experiencia de la comunidad educativa acerca de la estrategia: kiosco saludable escolar durante el año 2016.

Materiales y métodos: Estudio cuali-cuantitativo, de tipo descriptivo. En el trabajo de campo se recolectan datos por medio de encuestas y entrevistas en un momento determinado, para analizar la información del personal del establecimiento y los padres de los alumnos acerca del kiosco saludable escolar. Mediante la encuesta realizada a 90 alumnos, se busca determinar cuáles son los alimentos más vendidos en el kiosco escolar, los más consumidos durante la jornada escolar y lugar de obtención de los mismos. También se trata de estimar un valor promedio que gastan por semana y su motivo de compra. Las unidades de análisis son alumnos de 4º, 5º y 6º año, 2 directivos, 6 docentes y 5 padres.

Resultados: El alimento más consumido durante la jornada escolar fueron los lácteos (26%); brindados por la escuela (97%). Continúan: “galletitas, facturas, alfajor y/o torta” 15%, “fruta” 14%, “turrone, cereales (barritas o copos), vainillas y/o pochoclos”, 11%, “golosinas y/ chocolate” 8%, “gaseosas y/ jugos” y “snacks” 3% y “huevo” 0%. Según las entrevistas, los alimentos más comprados en el kiosco saludable son los turrone y alfajores de fruta (25% c/u); continúan los chocolates bajos en azúcar (17%), finalmente: galletas rellenas bañadas en chocolate bajo en azúcar, girasol pelado, barras de cereal y galletitas rellenas de limón bañadas en chocolate baja calorías (8% c/u). Con respecto a la experiencia que tuvieron los directivos, docentes, alumnos y padres sobre el kiosco saludable escolar fue muy positiva, ya que tiene un grado de aceptación importante.

Conclusión: Según los datos, se observa no solo la aceptación del kiosco saludable escolar por parte de los alumnos, padres, directivos y docentes, sino también que influye positivamente en el consumo alimentario y hábitos saludables de los niños. Si se pudiera contar con kioscos de estas características en todas las escuelas, se podría brindar a los alumnos estilos de vida más sanos, que se vean reflejados en su alimentación.

Palabras claves: Kiosco saludable – escuela – alimentos - cooperativa escolar.

Healthy kiosks offer foods with high nutritional quality which foster a healthy feeding and good eating habits in people who consume them. Schools play an important role when it is time to implement certain experiences in children. That is why it is essential that, from school environments healthy life styles will be promoted in childhood.

Objective: to search about which foods are preferred at school time in 4th 5th and 6th graders at a municipal school in Mar del Plata and which is the school community experience about the strategy healthy school kiosk along 2016.

Materials and methodology: A descriptive quality and quantitative research on field work data will be collected through surveys and interviews at a certain moment, to analyze points of view from the school staff and children's parents about the healthy kiosk. Through a survey on 90 students, the aim is to establish which foods are best sold at the kiosk during the school journey and where the children got them. It is also important to estimate an average value spent per week and why they buy them.

The analysis units are students from 4th 5th and 6th grades, two head teachers, six teachers and five parents.

Results: The most consumed food during the school journey are milk products (26%) given by the school (97%) followed by cookies, croissants, caramel cookies and / or cake, 15% fruit, 14%, nougat, cereals (bars or crisps), biscuit and / or popcorn, 11% sweet and / or chocolate 8%, soda and fruit juice and snacks, 3% boiled eggs, 0%. According to the interviews, the healthy foods most usually bought at the kiosk, are nougat and fruit caramel cookies. Then low sugar chocolate (17%) and finally cookies, stuffed biscuits covered in low sugar chocolate, sunflower seeds, cereal bars and lemon stuffed cookie (8%). With respect to the opinion that head teachers, teacher's, students and parents had about the healthy kiosk, it was very positive and with a high grade of acceptance.

Conclusion: According to the information gathered, not only the acceptance of the healthy kiosk by students, parents, authorities and teachers, but also the fact that it has a positive influence on the food consumption and healthy habits in children. If it could be possible to create healthy kiosk in all schools, students would obtain healthier life styles reflected on their feeding.

Key words: healthy kiosk- School- Food- School cooperative organization.

Introducción.....	1
Capítulo n° 1	
Perfil epidemiológico y nutricional.....	5
Capítulo n°2	
Promoción de la Salud y Políticas Públicas.....	16
Diseño Metodológico.....	26
Análisis de datos.....	39
Conclusión.....	87
Bibliografía.....	92
Anexos.....	100



Introducción

La nutrición constituye una de las áreas de mayor importancia dentro de la educación para la Salud. Esta acción promotora de la salud debe iniciarse en la fase temprana del crecimiento y aprendizaje de los niños, como es la etapa escolar (Calderon, y otros, 2012).¹

La nutrición y la alimentación están influenciadas por aspectos socioculturales y ambientales y que contribuyen a un crecimiento y desarrollo óptimo, es necesario que se adquieran hábitos alimentarios saludables durante la niñez, para prevenir en el futuro enfermedades que se relacionen con una mala nutrición.

Los modos de alimentarse, preferencias y rechazos hacia determinados alimentos están fuertemente condicionados por el contexto familiar durante la etapa infantil en la que se incorporan la mayoría de los hábitos y prácticas alimentarias.

La prevalencia de obesidad está aumentando de manera progresiva en todos los grupos de edad, tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo (Dominguez Vasquez, Olivares, & Santos, 2008).² Los riesgos y efectos adversos de esta enfermedad para la salud en etapas tempranas de la vida incluyen a corto plazo tanto problemas físicos como psicosociales. La obesidad infantil también se asocia con un aumento de riesgo cardiovascular, con hiperinsulinemia y menor tolerancia a la glucosa, y con alteraciones en el perfil lipídico en sangre e incluso hipertensión arterial (Aranceta, Perez, Ribas, & Serra, 2007).³ A su vez estas últimas enfermedades también comprometen el estado nutricional del individuo.

El consumo en exceso de golosinas, alfajores, snacks y bebidas azucaradas puede llevar a que los niños consuman más cantidad de calorías que las necesarias, y por lo tanto, puede asociarse al desarrollo de sobrepeso y obesidad (Fabres, 2011).⁴

Desde el punto de vista nutricional, las golosinas son alimentos de escasa densidad nutricional, que aportan principalmente calorías a partir de azúcares y/o grasas en exceso, con un mínimo o nulo contenido de nutrientes esenciales como vitaminas, minerales o fibra (Roviroso, 2010).⁵

La exposición constante de los niños a la publicidad de alimentos y bebidas de alto contenido calórico, ricos en grasas, azúcar y sal, así como una gran oferta de este tipo de

¹ La etapa escolar es un momento muy importante para promocionar la salud y buenos hábitos.

² La obesidad es la acumulación de grasa en el cuerpo, es una enfermedad crónica que se puede prevenir.

³ La prevalencia de obesidad es más elevada en los chicos y chicas pertenecientes a un nivel socioeconómico bajo.

⁴ Fabres en el presente trabajo quiso investigar a partir de sus variables de estratos socioeconómicos y la autonomía que van adquiriendo los adolescentes, cual es con mayor exactitud posible el consumo de gaseosas, snacks y golosinas.

⁵ Las golosinas son alimentos generalmente muy calóricos que no aportan nutrientes para nuestro organismo.

alimentos en todo lugar al que los niños concurren, ha inducido un cambio importante en el patrón de alimentación infantil en los últimos tiempos.

La publicidad presentada en la TV puede tener los siguientes efectos: los niños piden con más frecuencia los productos que son anunciados y, por lo tanto, aumenta su consumo de alimentos promocionados, hecho que se refleja en el incremento de su ingestión de energía (Ortiz, Perez, & Rivera, 2010).⁶

La promoción de la salud, según la Carta de Ottawa del año 1986, es el proceso para proporcionar a la población los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Esta tiene tres estrategias básicas, las cuales son abogar por la salud mediante condiciones favorables partiendo de factores políticos, económicos, sociales, culturales, ambientales, comportamentales y biológicos; capacitar para que equitativamente la población alcance su máximo potencial de salud por medio de capacitación; y mediar la anterior estrategia por el personal sanitario. Estas estrategias se apoyan en cinco áreas de acción, las cuales son, establecer una política pública saludable, crear entornos que apoyen la salud, fortalecer la acción comunitaria para la salud, desarrollar habilidades personales y reorientar los servicios sanitarios (Ottawa, 1986).⁷

Para trabajar sobre los estilos de vida de los niños de hoy en día, son necesarias las anteriores estrategias; que deben apoyarse en desarrollo de habilidades personales y promoción de la salud desde los entornos, tales como las escuelas saludables, en donde la educación para la salud y la promoción de la salud ayudan a formar valores positivos en la niñez (Giraldo, Toro, Macias, Valencia, & Palacio, 2010)⁸

Está comprobado que el rol que cumple la escuela también es muy importante en la determinación de la cultura alimentaria; de hecho, a través de las intervenciones educativas se condicionan conductas que pueden modificar, incluso, hábitos que las niñas y los niños desarrollaron durante su primera infancia (Del Campo, Navarro, & Vara Messler, 2010).⁹

Otra manera de promocionar la salud por medio de entornos saludables es en los kioscos saludables escolares, ya que con su finalidad de exponer a la venta alimentos con

⁶ El objetivo de la investigación de Ortiz, Pérez y Rivera fue evaluar la publicidad relacionada con alimentos transmitida en los canales gratuitos de televisión de la Ciudad de México.

⁷ La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, realizada el 21 de noviembre de 1986 fue la Primera Conferencia Internacional en donde se presentó acciones que se tendrían que realizar para alcanzar la Salud Para Todos en el año 2000 y en adelante.

⁸ Se busca que la población cuente con un nivel de salud que le permita desarrollar sus capacidades a pleno, y para alcanzar una equidad de oportunidades en el desarrollo social y humano, se asegure el "acceso universal" a los servicios de salud efectivos y seguros, ofrecidos por un sistema de salud financieramente sólido, anticipatorio y equitativo.

⁹ El impacto de la intervención de del Campo, Navarro y Vara Messler tuvo un resultado positivo ya que los docentes de las escuelas donde se realizó el trabajo diseñaron un proyecto sobre Alimentación y Nutrición que forma parte del Proyecto Educativo Institucional de la escuela y que incluye al quiosco de la escuela y a los padres de los alumnos y el material didáctico diseñado y validado para dicha población, lo cual contribuye a mejorar la calidad de la intervención para promover hábitos alimentarios saludables y que se mantengan en el tiempo.

potencial valor nutricional promueve buenos hábitos alimentarios a través de una oferta variada de alimentos, orientando al consumidor acerca de cuáles son las mejores opciones en calidad alimenticia (Gomez & Zapata, 2013).¹⁰

De lo expuesto anteriormente surge el siguiente problema:

¿Cuáles son los alimentos que prefieren comprar los alumnos de 4to, 5to y 6to año de una escuela municipal de la ciudad de Mar del Plata para consumir en el horario escolar y cuál es la experiencia de la comunidad educativa acerca de la estrategia: kiosco saludable escolar durante el año 2016?

Ante dicho problema, surge como objetivo general:

Indagar acerca de cuáles son los alimentos que prefieren comprar los alumnos de 4to, 5to y 6to año de una escuela municipal de la ciudad de Mar del Plata y cuál es la experiencia de la comunidad educativa acerca de la estrategia: kiosco saludable escolar durante el año 2016.

En cuanto a los objetivos específicos se han definido:

- Determinar factores socio-demográficos de las familias de los alumnos.
- Identificar que alimentos consumen los niños en la escuela y lugar de obtención.
- Evaluar la frecuencia semanal con que la familia le da dinero al niño para la compra de alimentos que consumen en el horario escolar y cuál es el monto otorgado por cada vez.
- Detectar motivo de compra.
- Analizar la oferta de alimentos del kiosco escolar.
- Indagar en la comunidad educativa sobre la experiencia de venta de alimentos en el kiosco saludable escolar.

¹⁰ Este estudio se realizó en el año 2013 para crear leyes y proyectos de ley sobre regulación; organizado también por el Centro de Estudios Sobre Nutrición Infantil (CESNI).

A collection of various snacks including nuts, crackers, and bread rolls on a green background. The snacks are arranged on a white surface, with a glass bowl of nuts on the left and a large white bread roll in the center. The background is a gradient of green with a vertical striped pattern on the right side.

Capítulo I

Perfil
Epidemiológico
y Nutricional

Tanto en países desarrollados como en aquellos en vías de desarrollo se considera a la obesidad como una epidemia global que constituye un importante problema de salud pública a nivel mundial (García, 2010).¹¹ Es la primera ocasión en que una enfermedad crónica no transmisible es considerada epidémica.

En la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS), realizada por el Ministerio de Salud de la Nación de la Argentina, se hace referencia a que la media nacional de prevalencia de obesidad fue de 4,4% en los niños y niñas de entre 6 meses y 6 años, según las curvas de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP).

Sin embargo, utilizando las curvas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la prevalencia fue de 10,4% en los niños y niñas de entre 6 meses y 5 años.

En las mujeres de 10 a 14,9 años, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en nuestro país fue de 23,5% y 5,8%, respectivamente, según el indicador índice de masa corporal (IMC) (Apezteguia, Carballo, Gonzalez, Malpeli, & Zeberio, 2013)¹²

La Epidemiología se define como la ciencia que brinda elementos para realizar el diagnóstico del Perfil de Salud. Estudia la situación de salud de una comunidad en un lugar y un tiempo específicos. Estudia la distribución y frecuencia de las enfermedades en una población; las determinan; trata de identificar los factores de riesgo de las mismas para orientar los medios que se necesitan para la prevención.

Los estudios epidemiológicos que se realizan en Argentina no definen precisamente el perfil de salud-enfermedad. Se ha estudiado por las tasas y la estructura de mortalidad y por la incidencia notificada de enfermedades sometidas a vigilancia epidemiológica. Estos problemas de diagnóstico epidemiológico ya sean por información inadecuada o por las limitaciones inherentes de la Epidemiología, hacen repercusión en el campo de la organización de la salud dificultando las acciones de prevención y terapéutica comunitaria (Barragan, 1995).¹³

¹¹ La autora de este artículo científico es Licenciada en Psicología y Terapeuta con orientación gestáltica de niños y adolescentes.

¹² La Encuesta Nacional de Nutrición y Salud brinda información precisa y representativa para toda la Argentina, sobre factores importantes para obtener un estado de salud óptimo y una buena calidad de vida, tales como el estado nutricional de niños, mujeres embarazadas y mujeres en edad fértil, su estado de salud, así como el acceso y cobertura de acciones y programas de salud y nutrición.

¹³ Generalmente se usan jurisdicciones políticas para el estudio de las características epidemiológicas de una nación, pero esto no es posible para un país como la Argentina. Cada uno de sus 24 estados, las 23 provincias y Buenos Aires, representa un país con población, geografía, economía y cultura muy diferentes al resto de sus estados hermanos. Incluso dentro de algunas provincias, sobre todo las más grandes, se puede observar diferentes realidades que dan a la jurisdicción un aspecto de mosaico muy complejo; por eso es que es muy complicado obtener datos concretos de epidemiología a nivel país.

La definición de *perfil nutricional* hace referencia a la composición de nutrientes de un alimento o dieta. La elaboración de un perfil nutricional es la clasificación de los alimentos con un objetivo determinado a partir de su composición de nutrientes¹⁴.

El perfil nutricional del conjunto de la alimentación habitual es un determinante de la salud y el perfil nutricional de una dieta “equilibrada” se define mediante recomendaciones con base científica de ingesta energética y de nutrientes. Ya que las dietas se componen de muchísimos alimentos, el equilibrio del conjunto de la dieta se puede lograr a través de la combinación de alimentos con distintos perfiles nutricionales, de modo que es innecesario que el perfil nutricional de un alimento determinado coincida con el de la dieta “equilibrada” (Del Águila & Erazo, 2014).¹⁵

Según el último censo realizado en Argentina en el año 2011, se demostró que el perfil alimentario de los habitantes de nuestro país es desalentador; ya que se consumen pocos alimentos de buena calidad nutricional lo que resta nutrientes esenciales a la alimentación, mientras que el excesivo consumo de otros suma grasas de mala calidad, sodio y azúcares. En síntesis, la carne de vaca, los lácteos enteros, el pan, los jugos, y otros alimentos (cómo los fiambres, la manteca, las galletitas de alto tenor graso) son los productos que muestran excesos en la alimentación de la población argentina promedio por su alto contenido en nutrientes a limitar, como lo son los azúcares simples, las grasas saturadas, trans y el sodio. En cambio, el consumo de lácteos en general, hortalizas y frutas, pescado y variedad de aceites presenta brechas negativas y son alimentos que aportan alta densidad de nutrientes y debiera promoverse su mayor consumo¹⁶.

La obesidad es una enfermedad reconocida como un aumento de la grasa corporal, frecuentemente acompañado de un aumento de peso, cuya magnitud y distribución condicionan la salud del individuo que la padece (De Girolami & Gonzalez Infantino, 2010).¹⁷

Es un trastorno multifactorial, cuya etiopatogenia están implicados factores genéticos, metabólicos, psicosociales y ambientales (Achor, Benitez Cima, Barslund, & Brac, 2007).¹⁸

¹⁴ Según el reglamento, al establecerse los perfiles nutricionales, hay que tener en cuenta la importancia de las categorías de alimentos, su papel en la dieta y contribución de nutrientes a la dieta total de la población.

¹⁵ La definición de perfil de nutrientes es relativamente nueva, y ha sido liderada por países europeos, destacando Reino Unido.

¹⁶ En el último censo realizado en Argentina (2011) se contabiliza a su población en algo más de 40 millones de habitantes. El país produce alimentos en cantidad suficiente para alimentar a su población, pero, por un lado, se observan personas que presentan déficit de nutrientes en su alimentación, y por otro, también excesos.

¹⁷ La OMS define como obesidad cuando el IMC es igual o superior a 30 kg/m². También se considera signo de obesidad un perímetro abdominal en hombres mayor o igual a 102 cm y en mujeres mayor o igual a 88 cm.

¹⁸ La obesidad puede deberse tanto a un exceso de ingreso calórico como a una disminución del gasto energético, o una combinación de ambas.

Muchos de los niños y niñas con sobrepeso pueden ser los adultos obesos del mañana, casi el 80% de los adolescentes obesos lo serán de adultos, por su predisposición genética y/o por un mal tratamiento de la obesidad. El sobrepeso y la obesidad causan a los niños diversa consideración de problemas de salud, sobre todo si la enfermedad persiste hasta la edad adulta. Así, aumenta el riesgo de padecer diabetes, hipercolesterolemia, enfermedades cardiovasculares e hipertensión arterial. La obesidad infantil a medio plazo puede llegar a producir alteraciones ortopédicas, respiratorias, cutáneas y pancreatitis. Además, en los niños obesos aumenta la incidencia de intolerancia a la glucosa y alteraciones de lípidos como el aumento de colesterol y triglicéridos (Castillo Ureña, 2007).¹⁹ Se han analizado los cambios metabólicos en niños y adolescentes obesos que se conocen también como síndrome pre metabólico y pueden estar relacionados con los trastornos endocrinos que se observan en la obesidad, como déficit de hormona del crecimiento o hiperleptinemia (Aranceta Bartrina, Pérez Rodrigo, Ribas Barba, & Serra Majem, 2005).²⁰ También las consecuencias psicosociales de la distorsión de la imagen física para el niño obeso pueden ser tan importantes e incluso más que las físicas. Baja autoestima, aislamiento social, discriminación y patrones anormales de conducta son algunas consecuencias frecuentes (Hernandez, 2011).²¹

La nutrición, la actividad física, la genética y los factores familiares contribuyen a la obesidad en niños y adolescentes. Si bien son importantes las influencias genéticas, debemos reconocer que también los malos hábitos de alimentación y el exceso en las comidas, los patrones alimentarios de la familia y la falta de actividad física contribuyen a la imposibilidad de mantener un peso saludable (Baron & Marcus, 2004).²²

También la formación de malos hábitos en la alimentación como la ausencia de desayuno, ingestión de grandes cantidades de alimentos en las últimas horas del día, comer muy rápido, ingestión de alimentos con exceso de grasa o azúcares simples predisponen a esta enfermedad (Achor, Benitez Cima, Barslund, & Brac, 2007).²³

¹⁹ Según el origen de la obesidad; esta se clasifica en obesidad exógena (debida a un régimen alimentario inadecuado en conjunción con una escasa actividad física) u obesidad endógena (causada por alteraciones metabólicas).

²⁰ La obesidad, puede relacionar a las personas que la padecen con serias enfermedades.

²¹ La salud pública año a año trabaja para prevenir la obesidad y enfermedades asociadas, pero lamentablemente cada vez hay más índice de población con este tipo de afecciones.

²² El IMC proporciona la medida más útil del sobrepeso y la obesidad en la población, puesto que es la misma para ambos sexos y para los adultos de todas las edades. Sin embargo, hay que considerarla a título indicativo porque es posible que no se corresponda con el mismo nivel de grosor en diferentes personas.

²³ Según los autores en su investigación se expone el resultado de una revisión bibliográfica sobre la obesidad infantil con el fin de alertar su incremento y la necesidad de actuar para disminuir sus manifestaciones clínicas y sus complicaciones en la edad adulta.

Una de las enfermedades asociadas a la obesidad es la diabetes tipo 2. Ésta se caracteriza por hiperglucemias generadas por alteraciones en la secreción o la acción de la insulina, o ambas (Frenck Baron & Marquez, 2010).²⁴

En la diabetes tipo 2 predomina la insulinoresistencia, y la secreción de insulina es defectuosa en las personas que la padecen e insuficiente para compensar la insulinoresistencia. Tiene una fuerte predisposición genética, muy superior a la de los pacientes con diabetes tipo 1. La presentación clínica es lenta y solapada y no se acompaña de cetosis, siendo frecuente el diagnóstico casual y tardío (Gómez Pérez, Mancillas Adame, & Rull Rodrigo, 2002).²⁵

Está comprobado que la obesidad y la inactividad física agrava la resistencia a la insulina, mientras que la pérdida de peso y la actividad física la mejoran.

La hipertensión arterial pediátrica puede ser primaria o secundaria. Las nefropatías, la coartación de aorta y las enfermedades endocrinas son causas comunes de hipertensión arterial en niños. Sin embargo, como en los adultos, la mayoría de los niños tienen hipertensión primaria, y ésta se correlaciona con historia familiar, sobrepeso u obesidad (Alcorta-Garza & Aregullin, 2009).²⁶

Según el estudio realizado en nuestro país la hipertensión arterial en la infancia tiene una prevalencia baja (1% a 2%), aumenta de modo considerable durante la adolescencia; y se asocia en la mayoría de los casos a sobrepeso y obesidad (Apezteguia, Carballo, Gonzalez, Malpeli, & Zeberio, 2013).²⁷

Una forma de prevención de esta enfermedad silenciosa es evitar el tabaquismo en adolescentes, realizar una dieta equilibrada, adecuada y saludable, tener un perfil lipídico adecuado, reducir el sedentarismo; horas de televisión, videojuegos y computadora; y de esta forma estimular la actividad física, fomentando los deportes, los juegos al aire libre, entre otros, mantener un peso corporal adecuado, como también mantener los valores de tensión arterial normales.

Las alteraciones de lipoproteínas se denominan dislipemias. Esta enfermedad puede desarrollarse en la infancia con la aparición de estrías lipídicas en la pared arterial, esto puede progresar en la adolescencia con la aparición de placas de ateroma y en la adultez se

²⁴ Los pilares del tratamiento de la diabetes tipo 2 son la buena alimentación, ejercicio físico, educación sobre la enfermedad y medicación.

²⁵ Existe otro tipo de diabetes (diabetes 1), la cual se caracteriza por no producir insulina, generalmente se diagnostica en niños y adultos jóvenes.

²⁶ La hipertensión arterial es una enfermedad crónica no transmisible, que causa daño vascular sistémico y es un factor de riesgo importante en padecimientos cardiovasculares y cerebro vasculares.

²⁷ La Argentina tiene una prevalencia baja en hipertensión arterial infantil, a diferencia de esta misma enfermedad en los adultos.

va a expresar como una obstrucción arterial, la cual ocasionará enfermedad cardiovascular (ECV), cerebro vascular o vascular periférica.

La presencia de altas concentraciones plasmáticas de colesterol total (CT), triglicéridos (TG), lipoproteínas de baja densidad (LDL-C), lipoproteínas de muy baja densidad (VLDL-C) y una baja concentración de lipoproteínas de alta densidad (HDL-C); muchas veces desde la infancia, se correlacionan con la magnitud de las lesiones en adolescentes y adultos jóvenes.

La evolución del proceso aterosclerótico está influenciada por una serie de factores de riesgo no modificables, los cuales pueden ser antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular, la edad y el sexo. Y otros modificables, tales como el tabaquismo, la obesidad, el estrés, la diabetes, el sedentarismo y la hipertensión arterial, en estos últimos factores se pueden y debe ejercer un control en etapas tempranas de la vida (Barón, Páez, Portillo, Solano, & Velásquez, 2006).²⁸

Otras enfermedades asociadas a la obesidad a largo plazo pueden ser alteraciones de la mujer en donde puede ocurrir disfunción menstrual, síndrome de ovarios poliquísticos, infertilidad, incontinencia urinaria y aumento del riesgo perinatal. En el sistema digestivo pueden desarrollarse alteraciones como colelitiasis esteatosis hepática, esteatohepatitis no alcohólica, cirrosis, reflujo gastroesofágico y hernia de hiato. Las disfunciones musculoesqueléticas son la artrosis, lesiones articulares y deformidades óseas. En menor prevalencia se puede desarrollar cáncer. Y en la gran mayoría de los casos existen alteraciones psicológicas, psicosociales, disminución de la calidad de vida y trastornos del comportamiento alimentario (Rubio, y otros, 2007).²⁹

Entre los factores que explican el aumento del sobrepeso y obesidad, se menciona reiteradamente el tiempo que los niños ven televisión, la gran cantidad de anuncios publicitarios de alimentos poco saludables y las repercusiones que esto podría tener en la salud; todo esto se asocia a un menor gasto energético basal, una inadecuada ingesta alimentaria y una disminución de actividad física (Díaz, Olivares, & Yañez, 2003).³⁰

La alimentación es una acción compleja que se regula por mecanismos fisiológicos y psicológicos; siendo la publicidad uno de los componentes de esos aspectos psicológicos.

²⁸ Se puede clasificar a las dislipemias según colesterol total al límite entre 170-199 mg/dl y alto ≥ 200 mg/dl. Al colesterol LDL de baja densidad al límite comprende los valores entre 110-129 mg/dl, y su valor alto es ≥ 130 mg/dl. Los triglicéridos en riesgo se evalúan en el valor > 150 mg/dl. Y el colesterol HDL de alta densidad bajo en el valor < 35 mg/dl.

²⁹ La obesidad es una enfermedad caracterizada por un cúmulo de grasa neutra en el tejido adiposo superior al 20% del peso corporal de una persona en dependencia de la edad, la talla y el sexo debido a un balance energético positivo mantenido durante un tiempo prolongado.

³⁰ Los niños cada vez tienen mayor poder adquisitivo y eso también se ve repercutido en la alimentación y en la conducta alimentaria, eso ayuda a que muchas veces los alimentos que eligen están reflejados en publicidades de la televisión.

La publicidad influye en los humanos como consumidores, por eso es que es uno de los factores más importantes para la venta de un producto.

Hay que considerar que los niños son más sensibles ante estos anuncios y de esta manera la publicidad intenta crear y consolidar en el menor nuevos hábitos de consumo, puesto que son la mejor garantía de tener consumidores en el futuro; explotando las formas de comportamiento social de los niños y la tendencia infantil a imitar los modelos de conducta.

La mejor forma de hacer llegar a los niños es la televisión, un gran porcentaje de estos anuncios ofertados corresponde a alimentos y dada la posible influencia de la publicidad en los niños, los hábitos alimentarios infantiles pueden estar, en parte, condicionados por la publicidad. Los alimentos publicitados se encuentran unidos a un gran soporte de medios audiovisuales que inducen a comprar. La fascinación infantil por los colores llamativos, regalos promocionales o personajes fantásticos que prometen sabores irrepetibles, someten al incipiente consumidor al poder del anuncio y, por consiguiente, al del producto alimento en cuestión (Diez & Menendez-Garcia, 2009)³¹.

La exposición constante de los niños a la publicidad de alimentos y bebidas de alto contenido calórico, ricos en grasas, azúcar y sal, así como una gran oferta de este tipo de alimentos en todo lugar al que los niños concurren, ha inducido un cambio importante en el patrón de alimentación infantil en los últimos tiempos.

La publicidad presentada en la TV puede tener los siguientes efectos: los niños piden con más frecuencia los productos que son anunciados y, por lo tanto, aumenta su consumo de alimentos promocionados, hecho que se refleja en el incremento de su ingestión de energía (Ortiz, Perez, & Rivera, 2010).³²

En cuanto a los anuncios de televisión dirigidos al público infantil casi el 50% de los alimentos anunciados no pueden ser incluidos en una dieta saludable, es decir, se promociona lo contrario a lo que se recomienda como sano.

Chiu Werner (2012) menciona que:

*“el conocimiento y recordación de marcas en niños se traduce en una petición de compra a los padres, aunque son cada vez más los niños que tienen mayor poder adquisitivo y la publicidad es altamente afectiva en persuadir hacia la compra de sus productos”.*³³

³¹ La conclusión de los autores respecto a su investigación fue que los alimentos hipercalóricos ofrecidos a menores en los espacios publicitarios de la programación infantil no son los adecuados para una dieta óptima.

³² Según Ortiz Hernández, Pérez Salgado y Rivera Márquez, los alimentos anunciados con mayor frecuencia son bebidas con azúcar añadida y dulces, así como cereales con azúcar añadida.

³³ La publicidad infantil de alimentos no saludables, tienen una gran importancia en el consumo de los niños.

La prevención de la obesidad infantil es fomentar la actividad física, acompañado de hábitos saludables y una dieta que aporte la cantidad de alimentos necesarios para el consumo diario de cada niño según su peso y talla y una buena calidad de alimentos que cubran sus requerimientos nutricionales.

La salud puede verse beneficiada por una buena alimentación, por eso es que el crecimiento y el desarrollo de los niños debe contener una cantidad suficiente de los diferentes macro y micronutrientes como para cubrir la mayoría de las necesidades fisiológicas. Estas necesidades se hallan influenciadas por distintos factores como el sexo, la edad, el estado fisiológico, peso, talla, la actividad física y las características específicas de cada individuo (Calanas-Continente & Bellido, 2006).³⁴

Una alimentación saludable debe reunir ciertas características, como ser variada; ya que ningún alimento contiene todos los nutrientes esenciales para que el organismo funcione correctamente, ser equilibrada y adecuada; porque las proporciones de los alimentos elegidos deben responder a las necesidades nutricionales de cada persona con sus características y circunstancias particulares; y ser saludable; ya que de esta manera se fomentan estilos de vida sanos y buenos hábitos.

Se hace referencia a una alimentación variada hacemos referencia en todos los macro y micronutrientes que nuestro organismo necesita para sus funciones específicas; los cuales; los macronutrientes son aquellos nutrientes que suministran la mayor parte de la energía metabólica del organismo. Los principales son glúcidos, proteínas, y lípidos. Se diferencian de los micronutrientes, las vitaminas y minerales, en que estos son necesarios en pequeñas cantidades para mantener la salud pero no para producir energía. Por eso es necesario consumir los requerimientos nutricionales acorde al sexo y edad de cada individuo para que en conjunto con actividad física y buenos hábitos saludables se puede alcanzar una mejor calidad de vida.

En resumen, una alimentación saludable es aquella que permite: el crecimiento y desarrollo en la niñez, el mantenimiento de la salud, la actividad en la adultez y la supervivencia y el confort en el anciano. Además, el término saludable se relaciona con una alimentación que favorece y posibilita el buen estado de salud y que disminuye el riesgo de enfermedades crónicas relacionadas con la alimentación.

El estilo de vida (EV) es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una forma general de vida, basada en la interacción entre las condiciones de vida y los factores de conducta de cada individuo, determinados por los patrones socioculturales y las características personales. El EV incorpora una estructura social, definida por un conjunto

³⁴ Una alimentación sana es una herramienta fundamental para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles.

de valores, normas, actitudes, hábitos y conductas (García Laguna, García Salamanca, & Tapiero-Paipa, 2012)³⁵.

Existen evidencias que demuestran que el incremento de los niveles de ejercicio físico se ha mostrado eficaz para aumentar la longevidad: las personas físicamente activas viven alrededor de 2 años más que las inactivas (Perula de Torres, y otros, 1998).³⁶

Una de las posibles causas de la epidemia de la obesidad está asociada a los estilos de vida; ya que la población al dejar cada vez más de realizar ejercicio físico y disponer de un fácil acceso de alimentos energéticamente densos han propiciado un balance energético positivo sostenido en el transcurso del tiempo (incluso en poblaciones con bajos recursos), por lo que en consecuencia causa un incremento en la adiposidad corporal (Quirantes-Moreno, Lopez-Ramirez, Hernandez-Melendez, & Perez-Sanchez, 2009).³⁷

Dentro de los estilos de vida saludables se encuentran como principales la actividad física y la buena alimentación. Según (García Laguna, García Salamanca, & Tapiero-Paipa, 2012)³⁸ la importancia del ejercicio físico en el desarrollo y crecimiento de los niños es fundamental, debido a la disminución de los factores de riesgo, y por la forma como establece hábitos de vida saludables. Los estilos de vida adquiridos en la infancia y adolescencia tienen influencia en los hábitos de la edad adulta, reduciendo las probabilidades de sufrir enfermedades.

Durante la niñez se realiza actividad física por medio del juego, manteniendo de esta forma a los niños en actividad prácticamente constante, luego, al pasar los años y llegar a la adolescencia este tiempo dedicado al ejercicio físico disminuye, siendo un momento de la vida crucial para adquirir buenos estilos de vida.

En la niñez la actividad física se ve radicada en los juegos, en la relación con otros chicos, en desarrollar habilidades, complacer y enorgullecer a sus padres. Posteriormente, en la adolescencia, se direcciona hacia los gustos y preferencias, la moda, la obligación de las clases de educación física y especialmente por la influencia de los pares y los medios de comunicación. Por eso mismo es que es importante que en esta etapa de la vida se puedan

³⁵ La buena interacción de estos cuatro determinantes (actividad física, alimentación sana, no consumir alcohol, ni tabaco) es fundamental para la adopción de hábitos saludables, en la que se evidencia el mayor cambio comportamental hacia conductas nocivas para la salud, que pueden generar enfermedades crónicas no transmisibles.

³⁶ El objetivo del estudio fue conocer la conducta de los escolares respecto al grado de actividad física que se desarrollan y examinar los factores que se correlacionan; y la conclusión fue que, aunque la prevalencia de ejercicio físico es elevada, va declinando con la edad, sobre todo en las niñas.

³⁷ Diferentes factores condicionan la alimentación, los cuales pueden ser el aspecto físico de los alimentos, los factores psíquicos del individuo, la dimensión social y antropológica, la religión, los factores económicos, el hábitat, el nivel de instrucción y socioeconómico y la red de comercialización del alimento.

³⁸ Los beneficios de la actividad física regular son: a nivel cardiovascular, metabólico, pulmonar, musculo esquelético, además de beneficiar psicológicamente y socialmente a las personas.

aprender diferentes conocimientos sobre una vida saludable y llevarlos a la práctica en la vida diaria.

Otro estilo de vida saludable es una buena alimentación que como habíamos mencionado anteriormente tiene que ser variada y equilibrada.

Una alimentación inadecuada tiene relación con complicaciones de la salud. La desnutrición, el sobrepeso y la obesidad, se relacionan con cantidad baja y alta respectivamente de calorías en la dieta. La alimentación no adecuada en calidad se relaciona con el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, obesidad, trastornos metabólicos como diabetes y dislipemias y algunas neoplasias. Una dieta con consumo excesivo de sodio y de alimentos con grasas saturadas, pobre en hidratos de carbono complejos y fibra vegetal, contribuye fuertemente en la generación de enfermedades.

Los efectos del sedentarismo son similares a los de la dieta inadecuada y el impacto de una actividad física regular son muy beneficiosos para prevenir estos problemas (Barragan, 1995)³⁹.

La alimentación va evolucionando a través del tiempo y se ve influenciada por diferentes factores e interacciones complejas. Los ingresos, los precios de los alimentos; que afectarán a la disponibilidad de productos alimenticios saludables y a su asequibilidad; las preferencias, elecciones y creencias individuales, las tradiciones culturales, y los factores geográficos, ambientales y socio-económicos interactúan de forma compleja para establecer los hábitos individuales de alimentación; por consiguiente, estilos de vida.⁴⁰

Para prevenir y tratar la obesidad un ámbito apropiado son las escuelas. Mediante éstas y a través de un enfoque multidisciplinario se puede influir en las conductas alimentarias y en los niveles de actividad física. De ésta forma se podrán crear y fomentar hábitos de vida más saludables mediante la concientización de realizar una dieta sana y equilibrada. Para que esto sea posible se necesitará la participación tanto de los docentes de las escuelas como de las familias de los niños, ya que ejercen un rol fundamental en la adquisición de los hábitos en los niños desde la infancia (Castillo Ureña, 2007).⁴¹

³⁹ Barragán (Argentina) es Doctor en Medicina. Graduado en Higiene y Seguridad del Trabajo. Especialista en Salud Pública. Profesor Titular regular de Ciencias Sociales y Medicina. Profesor Titular regular de Salud Pública. Director del Programa de Médicos Comunitarios. Director de la Maestría en Salud Pública.

⁴⁰ Una dieta saludable ayuda a protegernos de la malnutrición en todas sus formas, así como de las enfermedades no transmisibles, como la diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y el cáncer.

⁴¹En el análisis de Castillo Ureña María José sobre la obesidad infantil, se indica que se puede prevenir fomentando y creando hábitos más saludables, teniendo un papel muy importante tanto las escuelas como las familias de los niños.

Según un estudio realizado en España en el año 2011 generalmente los objetivos principales de las campañas dirigidas en la prevención de la obesidad infantil⁴² son los siguientes:

Cuadro nº1: Campañas para la prevención de la obesidad infantil

- Promover la adquisición de hábitos alimentarios saludables y estimular la práctica de actividad física regular entre los escolares, para prevenir la aparición de obesidad y otras enfermedades.
- Detectar precozmente la obesidad y evitar que progrese con evaluaciones clínicas realizadas por profesionales sanitarios de atención primaria.
- Sensibilizar a la sociedad en general, y sobre todo al entorno escolar, de la importancia que los educadores tienen en este campo.
- Crear un entorno escolar y familiar que favorezca una alimentación equilibrada y la práctica frecuente de actividad física.
- Diseñar indicadores sencillos fácilmente evaluables.
- Investigación de la dieta, los determinantes sociales y los factores de estilo de vida.

Fuente: Adaptada (Aranceta Bartrina, Pérez Rodrigo, Ribas Barba, & Serra Majem, 2005).

Para prevenir y/o tratar la obesidad y el sobre peso en niños es fundamental contar con una buena educación alimentaria, no solo brindada desde el hogar, sino también desde la escuela, para fomentar de esta manera buenos estilos de vida y hábitos alimentarios saludables. No podemos dejar de lado a la actividad física que cobra mucha importancia también en este aspecto. Como además tener control en los niños a la hora en que ellos tienen sus horas de esparcimiento viendo la televisión para que no afecte la publicidad de manera significativa en la conducta alimentaria del mismo.

⁴² Según los autores la obesidad infantil se ve asociada con un peso al nacer mayor a 3,5 kg, ausencia de lactancia materna, no realizar actividad física, realizar más de 3 horas al día actividades sedentarias; además de tener una ingesta de grasas mayor al 38%, consumo alto de alimentos con alto valor energético, y bajo consumo de frutas y verduras.



Capítulo II

Promoción de la Salud
y Políticas Públicas

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS),

“la salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no únicamente la ausencia de afecciones o enfermedad”.

Existen barreras en el acceso a la salud las cuales influyen en el resultado de la equidad. Estas pueden ser geográficas dadas por largas distancias, malos caminos, falta de transporte y dinero suficiente. Otras pueden ser administrativas ya que puede haber escaso equipo de salud para la demanda de las personas, mala información y derivación. También pueden ser culturales influenciadas por los mitos, medicinas tradicionales o alternativas. Y otra barrera en el acceso de salud son las comunicacionales dadas por el lenguaje y/o escritura.

La OMS define a la promoción de la salud como un

“Conjunto de actividades que abarcan el fomento de estilos de vida y de otros factores sociales, económicos, ambientales y personales, que favorecen la salud, no solo para protegerla sino para incrementarla tanto a nivel individual como colectivo”.

Álvarez y Concha (2001) señalan que ésta tiene como objetivo central realizar cambios sociales que perduren mediante el desarrollo de políticas públicas saludables y como estrategia a la educación para la salud, acciones legislativas, empoderamiento y desarrollo comunitario (Alvarez Dardet Diaz & Colemer, 2001).⁴³

Con respecto a la salud pública, ésta tiene diferentes funciones, las cuales son el seguimiento, evaluación y análisis de la situación de la salud de la población, la vigilancia de la salud pública, investigación y control de riesgos y daños en la salud pública, la promoción de la salud, también la participación social de los ciudadanos en salud, el desarrollo de políticas y capacidad institucional para planificación y gestión en salud, el fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud. Otras funciones son la evaluación y promoción del acceso equitativo de la población a los servicios de salud, el desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública, la garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de la salud individual y colectiva, como también la investigación en salud pública y reducción del impacto de las emergencias y desastres en salud.⁴⁴

Por lo tanto, se pueden distinguir distintos rasgos de la Salud Pública, tales como, se fundamenta en la justicia social ya que pretende orientar los valores colectivos de la

⁴³ Las políticas públicas son proyectos y actividades que un Estado diseña y gestiona a través de un gobierno y una administración pública, con el fin de cubrir las necesidades de una población.

⁴⁴ La Salud Pública es la disciplina encargada de la protección de la salud de la población. Tiene como fin mejorar la salud, controlar y erradicar las enfermedades.

sociedad hacia la solidaridad, generosidad y responsabilidad social. También está relacionada con la política porque se aplican técnicas de educación para la salud desde los poderes públicos. Otra distinción es que las actuaciones de gobierno son estudiadas por la misma ya que ambos cumplen un papel fundamental en las actividades y medidas de salud pública; pero no toda pertenece al sector público. Los gobiernos tratan de alcanzar y mantener la salud para todos, pero jamás pueden asegurar que todos vayan a gozar de salud siempre; sin embargo, si pueden y deben asegurar condiciones sociales para que los ciudadanos la alcancen y accesibilidad para los mismos a los servicios de salud. Otro rasgo es que se adopta sobre todo en medidas preventivas, las cuales son consejos y educación para la salud, vacunaciones y quimioprofilaxis y detección precoz de enfermedades, seguida de tratamiento precoz. También se ve involucrada con la ciencia, ya que debe basarse en la epidemiología, bioestadística, en la administración, entre otras (Anchia, Fritsch, & Hernandez, 2002).⁴⁵

Existe una gran diferencia entre lo que significa el concepto de políticas y política, mientras que la primera hace referencia al poder, su obtención y su gestión, la segunda se refiere a lo que ocurre en el transcurso de la acción.

Álvarez Dardet Díaz y Concha Colomer (2000) analizan que las políticas públicas en el ámbito de salud son muy importantes ya que trata de obtener beneficios en materia de salud en los ciudadanos del país. A partir de ellas se pueden evaluar impactos sobre la salud de las personas (Alvarez Dardet Diaz & Colemer, 2001).⁴⁶

Según un estudio realizado en el año 2005 por Macías Chapula Cesar existen cuatro niveles de clasificación alto, medio, bajo y mínimo para evaluar la cantidad de producción científica sobre salud pública que existe en nuestro país, entre otros, para que se puedan tomar las decisiones desde la parte gubernamental y realizar acciones necesarias para que los ciudadanos obtengan más beneficios en materia de salud. Argentina fue uno de los siete países que se clasificó en un nivel medio con 3.000 a 10.000 registros de producción científica, que representan el 42,47% del total del estudio. Mientras que en el nivel alto se demostró que el único país con mayor producción científica sobre salud pública fue Brasil con 41.606 registros. Los países con bajo nivel, entre 1.000 a 3.000 registros cada uno fueron Bolivia, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, Nicaragua, República Dominicana y Uruguay. Y por último los de mínimo nivel fueron en su mayor parte pertenecientes a las

⁴⁵ Los determinantes de salud según Marc Lalonde son el estilo de vida, la biología humana, el sistema sanitario y el medio ambiente.

⁴⁶ Las políticas públicas son los proyectos y actividades que un Estado diseña y gestiona a través de un gobierno y una administración pública, con fines de satisfacer las necesidades de una sociedad.

regiones de Centroamérica y el Caribe con 1.000 registros de producción de estudios científicos de salud (Macías, 2005).⁴⁷

Una de las ramas de las políticas públicas son las políticas alimentarias y nutricionales las cuales son el conjunto de medidas adaptadas por las autoridades con responsabilidades dentro de este campo con la finalidad de solucionar problemas determinados. Para esto, los gobiernos locales, regionales o estatales confeccionan leyes y normativas, y favorecen la financiación de programas específicos. Estos programas de intervención son los instrumentos que utilizan los profesionales de la salud para mejorar el estado de salud de la población (Aranceta Bartrina J. , 2010).⁴⁸

Según Colomer Revuelta J.

“las estrategias para la prevención primaria se relacionan con consejos dirigidos a toda la población y relacionados fundamentalmente con los patrones de alimentación saludable, practica de actividad física regular y reducción de actividades sedentarias” (Colomer Revuelta, 2005).⁴⁹

Se detecta la necesidad de que cada país tanto desarrollado como en vías de desarrollo tengan políticas públicas en materia de salud, para promocionar, crear y fomentar buenos hábitos saludables a la población, en la cual se encuentra un grupo muy importante, los niños. Estos buenos hábitos saludables en los cuales se pueden distinguir la buena alimentación y la actividad física traen aparejados beneficios para la salud y una prevención de obesidad y enfermedades asociadas.

En la jornada escolar, que generalmente corresponde aproximadamente 4 a 5 horas del día, desde el desayuno hasta el almuerzo o desde el almuerzo hasta la merienda, es necesario incorporar una colación, que es aquel alimento que se consume entre las comidas principales. En este caso cumple un rol muy importante el kiosco escolar, que es el que vende sus productos a los niños que asisten a la escuela, por lo tanto, su responsabilidad es ofrecer productos saludables, inoocuos, nutritivos, ricos y adecuados, que permitan poner en práctica mejores hábitos alimentarios.

Habitualmente en los kioscos escolares tradicionales la composición de la mayoría de los productos alimentarios que se ofrecen no es adecuada para prevenir el sobrepeso,

⁴⁷ Macías Chapula Cesar, autor de la investigación realizada en el año 2005 en México, es Director de Investigación en el Hospital General de México.

⁴⁸ La Nutrición Comunitaria es la parte de la Nutrición Aplicada que se ocupa de aspectos vinculados a la alimentación y a la salud pública desde una perspectiva de colaboración y consenso con los grupos sociales organizados, en un hábitat determinado y con un objetivo último de promoción de la salud.

⁴⁹ La prevención primaria o universal de la obesidad no se debe centrar en la obesidad sí mismo, sino debe ser parte de una política nacional global de salud pública, con el objetivo de mejorar la alimentación de la comunidad, reducir el riesgo de las enfermedades crónicas y mejorar el estado de salud y la calidad de la vida de la población en general.

obesidad y otros problemas de salud y promover hábitos saludables. Generalmente se comercializan golosinas, bebidas azucaradas y otros productos de alta densidad calórica con elevado contenido en grasas, azúcares y sal.

Los kioscos saludables son puestos de venta de alimentos saludables que promueven buenos hábitos alimentarios a través de una oferta variada de alimentos nutritivos, orientando al consumidor con acciones comunicacionales adecuadas a este fin.

Los ambientes educacionales son lugares estratégicos donde se pueden coordinar, integrar e instaurar intervenciones de promoción de la salud y la búsqueda de mejores condiciones de salud de la población escolar, profesores, maestros, administrativos, padres y miembros de la comunidad. Además de la familia, la educación escolar es uno de los sistemas más importantes para promover el conocimiento y la motivación que se necesita para adoptar y mantener estilos de vida saludables (Alarcon & Ibarra, 2010).⁵⁰

La conducta alimentaria es el conjunto de acciones que establecen la relación del ser humano con los alimentos. Generalmente los comportamientos frente a la alimentación se adquieren a través de la experiencia directa con la comida, por la imitación de modelos, el estatus social, los simbolismos afectivos, la disponibilidad de alimentos y las tradiciones culturales. Además de las influencias sociales, se ha señalado que las influencias genéticas y de ambiente familiar compartido, tienen un impacto relevante sobre el patrón de ingesta, y la conducta alimentaria (Dominguez Vasquez, Olivares, & Santos, 2008).⁵¹

Román y Quintana (2010) argumentan que una alimentación saludable es aquella que es variada, aporta energía y todos los nutrientes esenciales que las personas necesitan para mantenerse con un buen estado de salud, permitiéndole una mejor calidad de vida en todas las edades. Esta previene enfermedades, como desnutrición, obesidad, hipertensión, hipercolesterolemias, diabetes tipo dos y hasta algunos tipos de cáncer (Quintana & Roman, 2010).⁵²

Según el estudio realizado en distintas provincias del país sobre la oferta de alimentos en los kioscos escolares (2011), se observó que el 80% de los kioscos presentaban alimentos considerados poco saludables. Estos son caramelos, chupetines, galletitas dulces

⁵⁰ El objetivo central de las autoras de la investigación fue implementar una intervención educativa que contribuya a prevenir la malnutrición por exceso en adolescentes.

⁵¹ Las dimensiones de la conducta alimentaria estudiadas en relación con la obesidad infantil son la alimentación emocional, la neofobia alimentaria, la exigencia frente a los alimentos, la lentitud para comer, la alimentación sin control, la restricción cognitiva, la respuesta frente a los alimentos, el disfrute de los alimentos, como también la respuesta de saciedad y el deseo de beber.

⁵² Las escuelas son entornos donde se aplica la promoción de la salud. Allí se desarrollan acciones de aprendizaje creadas para ampliar el conocimiento, comprensión y habilidades personales de los estudiantes, a manera de facilitar cambios de conducta que promuevan estilos de vida adecuados, como por ejemplo una alimentación saludable.

rellenas y simples, jugos con altos contenidos de azúcar, chupetines, alfajores, bombones, snacks y bebidas gaseosas comunes (Chamorro, Gomez, & Rovirosa, 2011).⁵³

Sin embargo, gracias a diferentes leyes u ordenanzas que se están lanzando en diferentes regiones de nuestro país, esta realidad está cambiando paulatinamente.

A continuación, se detallarán los aspectos más relevantes de las leyes, proyectos de ley u ordenanzas presentados a nivel nacional, provincial y municipal, que intentan dar una mejora en la alimentación en el ámbito escolar. Estos hacen hincapié en la prevención de la obesidad infantil y en la regulación de la oferta de alimentos en los kioscos escolares.

A nivel nacional se realizó la Ley 26.396 que hace hincapié a los trastornos alimenticios, como obesidad, anorexia nerviosa y bulimia, y a la educación alimentaria nutricional en los ámbitos escolares. También centra atención en la realización de actividad física para evitar el sedentarismo. Cabe destacar que es la única Ley Nacional que propone la implementación de kioscos saludables en las escuelas.⁵⁴

La ciudad de San Salvador de Jujuy, cuenta con una Ordenanza Municipal N° 5.196 que establece la implementación de kioscos saludables en los establecimientos educativos de la ciudad. Durante el transcurso del año 2012, se han realizado acciones, ya que la ordenanza fue promulgada en el año 2008.

Salta actualmente cuenta con dos proyectos de ley, los cuales son Proyecto de Ley sobre el Programa Provincial de Lucha contra la Obesidad Infantil y Adolescente y el Proyecto de Ley sobre alimentación saludable y nutricional. El primero incluye Educación Alimentaria Nutricional (EAN) y promoción de actividad física, con la implementación de kioscos saludables en las escuelas, con una regulación de venta de ciertos alimentos con bajo valor nutricional como bebidas gasificadas, jugos azucarados o comidas rápidas y prohibición de comercialización de alimentos que incluyan en sus envases stickers, juguetes, juegos o cualquier otro incentivo para comprar ese producto. Actualmente este proyecto de ley se encuentra en cámara de diputados para su revisión. Y con respecto al segundo proyecto antes descripto, promueve la alimentación saludable a través de educación alimentaria nutricional e instalaciones de kioscos saludables y de menús escolares más saludables dentro del ámbito escolar. Actualmente se encuentra pendiente en la Comisión de Salud.

Puntualmente la ciudad de Salta sancionó, en el año 2008, la Ordenanza Municipal N° 13.458 que implementó el “Programa piloto de Lucha contra la Obesidad Infantil” y realizó un

⁵³ El consumo alimentario en escolares varía de acuerdo al género, en estrecha relación con el tipo de actividades y juegos que niños y niñas llevan adelante durante los recreos.

⁵⁴ Esta Ley se dispuso en el año 2009 y se modificó año a año hasta el 2015.

convenio con el Centro de Investigaciones Nutricionales. Este mismo hizo que en todas las escuelas de la ciudad haya kioscos saludables.

En Catamarca se sancionó la Ley Programa de lucha contra la Obesidad infantil y adolescente, la cual promueve una alimentación más saludable en este grupo de personas. Con respecto al Proyecto de Ley de kioscos saludables en las escuelas (Nº de expediente 039/2012), este promueve una alimentación sana tanto en el ámbito escolar público y privado, implementa un listado de alimentos permitidos y no permitidos, y establece información nutricional a padres, docentes y alumnos. También prohíbe la publicidad de alimentos con baja calidad nutricional, como los que son aportados en máquinas expendedoras de bebidas o alimentos dentro de las escuelas.

Y para concluir con las provincias del sector noroeste de la Argentina, se encuentra Santiago del Estero con el Proyecto de Ley Nº 166/2012 que establece la incorporación de kioscos saludables en las escuelas de toda la provincia. Este mismo está en tratamiento y está siendo evaluado por la Comisión de Salud y Educación desde agosto del año 2012.

En la región noreste del país, la provincia del Chaco cuenta con la Ley Provincial Nº 6.914 de “Derecho Alimentario Saludable”, sancionada en el año 2011.⁵⁵ El objetivo de la misma es difundir en forma masiva la información básica que se necesita tener para realizar una alimentación saludable, e implementa kioscos saludables, regulación en la comercialización de productos, incentiva a la producción local y se basa esencialmente en la educación nutricional alimentaria. Busca generar en la población hábitos saludables.

En Misiones mediante la Ley Provincial Nº 125/2007 se establece el “Programa Integral de Alimentación Saludable” en todos los ámbitos educacionales, tanto privados como públicos, que incluye educación alimentaria nutricional y kioscos saludables. Esta normativa no incluye un listado de alimentos permitidos, sino que solo menciona que los que se comercialicen deben ser aquellos con bajo tenor graso y azúcares. Esta Ley se reglamentó en el año 2010.

La provincia de San Luis sancionó la Ley Provincial Nº 30.743 / 2010 donde se promueve “Mejor alimentación, más salud”. Esta pretende regular la venta de alimentos en establecimientos educativos tanto públicos como privados con criterios saludables. La autoridad de aplicación (Ministerio de Salud) elaboró la lista de los alimentos, que se actualiza anualmente, y establece que los establecimientos educativos sólo pueden comercializar los que se encuentran en dicho listado. Esta Ley, se reglamentó y promulgó en el año 2010.

⁵⁵ La Ley nº 6.914 perteneciente a la provincia del Chaco, fue sancionada y promulgada en el año 2011 y publicada en el 2012.

En Mendoza existe la Ley Provincial N° 7.798, la cual creó el “Programa provincial de obesidad mórbida de niños, adolescentes y adultos”.⁵⁶ En el mismo año, la Dirección General de Escuelas reglamentó el “Programa merienda saludable en el ámbito escolar”. Su objetivo es regular la venta de alimentos en los establecimientos escolares, comercializando alimentos más saludables, aptos para celíacos y diabéticos, los cuales se encuentran en un listado.

Cabe destacar que la ciudad de San Rafael y el Partido de General Alvear cuentan con Ordenanzas municipales, las cuales implementan kioscos saludables en las escuelas para prevención del sobrepeso y obesidad.

En la región patagónica del país, Río Negro cuenta con un Proyecto de Ley recientemente presentado, que propone kioscos saludables en las escuelas privadas y públicas y educación nutricional alimentaria tanto a niños, docentes y padres.

La provincia de Chubut reglamentó en el año 2007 la Ley Provincial N° 75⁵⁷, esta tiene como objetivo implementar alimentos con alto valor nutricional en las escuelas privadas y públicas. Por esta misma, en el año 2012, el Ministerio de Educación de Chubut reglamentó los kioscos, cantinas o bufets saludables en todos los establecimientos escolares. Es importante recalcar que la resolución presenta un listado de los alimentos saludables. También establece que, la variedad de alimentos expuestos a la venta en el kiosco escolar debe ser correlativa a la cantidad de alumnos y que el asesoramiento nutricional estará a cargo por los equipos técnicos del “Programa Nutriendo Chubut”. Mientras que el monitoreo, seguimiento y evaluación de este será efectuado por los directivos y supervisores escolares.

En Santa Cruz, más específicamente en la ciudad de Río Gallegos cuentan con la Ordenanza Municipal, la cual fue sancionada en el año 2008, presenta que todas las escuelas de la provincia deben tener en sus kioscos más variedad de alimentos con alto valor nutricional.

También la ciudad de Coleta Olivia tiene su Ordenanza Municipal, la cual propone la implementación de kioscos saludables en los establecimientos educativos.

La provincia de Tierra del Fuego sancionó y promulgó la Ley N° 900⁵⁸ en el año 2012. Esta norma promueve en los niños una alimentación saludable por medio de políticas educacionales en alimentación y regulación de comercialización de venta de productos alimenticios en los kioscos/cantinas escolares. Cuenta con una guía de alimentos y bebidas saludables expuestos por el Ministerio de Educación y el de Salud de la provincia.

⁵⁶ La presente Ley se reglamentó en el año 2007 en la provincia de Mendoza.

⁵⁷ Esta Ley no solo involucra a las escuelas, sino que también a los espacios en donde se realiza actividades relacionadas al deporte.

⁵⁸ La presente Ley n° 900 de la provincia de Tierra del Fuego, fue descripta como “Promoción de la alimentación saludable y segura de niños, niñas y adolescentes en edad escolar”.

En la región pampeana del país, en la ciudad de Córdoba el Consejo Deliberante promulgó la Ordenanza Municipal N° 11.051, la cual dispone que los kioscos escolares deben ofrecer a la venta solo alimentos saludables. Sin embargo, no indica cuales son los alimentos saludables, ni tampoco existe una lista de alimentos prohibidos.

No obstante, esta situación, la ciudad de Río Cuarto dispuso, con carácter obligatorio, por medio de la Ordenanza Municipal N° 67 del año 2008, que los kioscos escolares deben proveer, al menos, el 30% de alimentos considerados “saludables”. Dicha normativa, también, creó una comisión encargada de precisar cuáles alimentos forman parte de la clasificación denominada “saludable”.

En la provincia de Santa Fe se presentó un Proyecto de Ley “Educación Alimentaria Nutricional” en la cual en los establecimientos educativos se prohíbe la venta, promoción, exhibición y publicidad de alimentos no saludables. Además, se implementaron los kioscos saludables, con una sección de alimentos aptos para celíacos. Este programa caducó en el año 2010. Y posteriormente se presentó un Proyecto de Ley que versaba sobre la regulación de las cantinas saludables en las escuelas.

La provincia de la Pampa en el año 2009 sancionó la Ley N° 2.424/09⁵⁹, dispone que todos los establecimientos educativos deban tener expuestos a la venta alimentos de alto valor nutricional, supeditados a un listado que proveerá la Secretaría de Salud. Dicha acción esta acompañada de charlas informativas, a cargo de nutricionistas, destinadas a la comunidad educativa, a padres y niños.

La provincia de Buenos Aires cuenta con una señalización de la Dirección General de Escuelas en la Disposición no conjunta N° 1/08⁶⁰ que todos los establecimientos educativos de la provincia deberán tener kioscos saludables, los cuales no serán sancionados y no se les prohíbe la venta de ningún alimento. Cuentan con listas de alimentos con alto valor nutritivo, para poder comercializarlos.

En varios partidos de la provincia de Buenos Aires se han generado Ordenanzas Municipales, como en Bahía Blanca (N° 15.793)⁶¹ y en el Partido de General Pueyrredón (N° 20.856)⁶², los cuales promueven una alimentación saludable, implementado kioscos saludables en los establecimientos escolares.

⁵⁹ La Ley provincial n° 2424 de la Pampa, fue denominada como “Incorporación de alimentos nutricionales en los kioscos y otro tipo de local que se instalen en el interior de los establecimientos escolares de la provincia de la Pampa”.

⁶⁰ Esta ley fue programada en la ciudad de Buenos Aires a partir del año 2008.

⁶¹ El Programa de Promoción y Difusión de los Kioscos y Recreos Saludables (Ordenanza Municipal de la ciudad de Bahía Blanca) fue implementada a partir del año 2010.

⁶² La presente Ordenanza se encuentra en vigencia ya que son pocas las escuelas que lo implementan y si bien se trata de una buena iniciativa, hasta el momento no pudieron ingresar a escuelas provinciales de Mar del Plata debido a la falta de una normativa bonaerense.

De todas maneras, la Ley de “Alimentación saludable en establecimientos escolares” establece un listado de alimentos y bebidas saludables. Hace hincapié en la educación alimentaria nutricional y en la actividad física diaria. Esta ley establece que los kioscos escolares tienen que comercializar los alimentos y bebidas saludables, antedichas en las guías propuestas. Fue sancionada en el año 2010, y reglamentada en mayo del año 2013, la Resolución estableció un plazo que, a partir de los 18 meses de su publicación, no se podrán comercializar en los establecimientos educativos, los alimentos y bebidas con mayores kilocalorías, que no se encuentran en los listados propuestos por la Ley.

Como se mencionó anteriormente, el Municipio del Partido de General Pueyrredon cuenta con la Ordenanza Municipal N° 20.856 que propone kioscos saludables en todas las escuelas de la ciudad de Mar del Plata. Esta norma propone la implementación de estos puestos de venta en los establecimientos educativos, con el fin de que solo los alimentos ofertados sean los promovidos y permitidos por el Proyecto de ley, para fomentar una buena alimentación y hábitos saludables en los niños que asisten a las escuelas. También es importante aclarar que las porciones deberían ser individuales, con no más de 30 gr. y con un tope máximo de 150 calorías. Además, prevé la incorporación de alimentos aptos para celíacos y diabéticos. Es importante mencionar que este proyecto no se encuentra en vigencia actualmente; y solo una escuela municipal, cuenta con un kiosco saludable.

Las elecciones alimentarias de los padres moldean desde temprana edad las preferencias de los niños en cuanto a la calidad y cantidades de los alimentos. Aunque, los hábitos alimentarios de los mismos son influidos no solo por el tipo de alimentación familiar, sino también por las conductas de sus compañeros de escuela con los que se relacionan y por los estilos de vida del momento (Torresani, y otros, 2007).⁶³

Por eso es que es esencial una educación nutricional alimentaria desde el hogar además que, desde las escuelas, para adquirir desde pequeñas conductas saludables, como una buena elección de alimentos con alto valor nutricional y realizar actividad física, para aumentar la calidad de vida.

⁶³ Según los resultados obtenidos en dicho trabajo de investigación, los productos más elegidos por escolares y adolescentes en cadenas de comidas rápidas y kioscos fueron helados, gomas de mascar y gaseosas.

A still life arrangement of snacks including popcorn, fruit, and a drink on a white surface against a green background. The scene is set on a white, reflective surface. In the foreground, a glass bowl is filled with various snacks: a slice of watermelon, a slice of cantaloupe, a slice of kiwi, a slice of orange, a slice of grapefruit, a slice of pineapple, a slice of banana, a slice of apple, a slice of pear, a slice of peach, a slice of cherry, a slice of strawberry, a slice of blueberry, a slice of raspberry, a slice of blackberry, a slice of orange, a slice of grapefruit, a slice of pineapple, a slice of banana, a slice of apple, a slice of pear, a slice of peach, a slice of cherry, a slice of strawberry, a slice of blueberry, a slice of raspberry, a slice of blackberry. In the background, a glass of milk and a glass of orange juice are visible. The background is a solid green color with a vertical strip of horizontal stripes on the right side.

Diseño Metodológico

El presente trabajo corresponde a una investigación cuali-cuantitativa, de tipo descriptivo, ya que se recolectaron datos por medio de encuestas y entrevistas en un momento determinado, para analizar la información de las personas que trabajan en el establecimiento y los padres de los alumnos acerca de kioscos saludables en la escuela.

Mediante la encuesta se busca determinar cuáles son los alimentos más vendidos en el kiosco escolar, los más consumidos por los niños durante el horario de la escuela y lugar de obtención de los mismos. También se trata de estimar un valor promedio que gastan los escolarizados por semana en el kiosco de la escuela y su motivo de compra.

El trabajo se desarrolla en forma transversal, ya que las variables se estudian conjuntamente en un momento determinado y por única vez.

La investigación se realiza en una escuela primaria pública municipal.

La muestra no probabilística por conveniencia fueron 2 directivos, 5 docentes del establecimiento, 6 alumnos pertenecientes a la cooperativa escolar, 5 padres y 90 alumnos de 4to, 5to y 6to año.

Las variables incluidas en este estudio son:

Alimentos consumidos en la escuela:

- **Definición conceptual:** Sustancia nutritiva que consume una persona para alimentarse.
- **Definición operacional:** Sustancia nutritiva que consumen los alumnos de 4to, 5to y 6to año de una escuela primaria municipal.

Se evaluará si los alumnos consumen o no alimentos en el horario escolar, y se registrará cual se consumió el día que se realiza la encuesta. Las categorías serán: Galletitas, facturas, alfajor y torta; vainillas, turrón, barrita de cereal, pochoclo y copos de cereales; bizcochuelo, sándwich y pan; leche, te con leche, chocolatada, yogur y arroz con leche; snacks; huevo; golosinas (caramelos, chicles, chupetines y chocolates); gaseosas y jugos; y frutas. Se solicitará que marquen con una cruz la opción que corresponda.

Lugar de obtención de los alimentos consumidos en la escuela:

- **Definición conceptual:** Sitio donde se adquieren alimentos.
- **Definición operacional:** Sitio donde los niños de 4to, 5to y 6to año de una escuela primaria municipal adquieren alimentos para consumir en el horario escolar.

Se solicitará a los alumnos que marquen con una cruz en el casillero que represente el lugar donde obtienen los alimentos para consumir en el horario escolar. Las opciones serán: kiosco escolar, kiosco fuera de la escuela, casa, lo ofrece la institución, lo obtuvo por medio de un amigo/a.

Dinero destinado a la compra de alimentos que se consuman en el horario escolar:

- Definición conceptual: Valor económico que se destina a alguna compra.
- Definición operacional: Valor económico que destinan los alumnos de 4to, 5to y 6to año de una escuela primaria municipal en la compra de alimentos para consumir en el horario escolar.

Se evaluará la cantidad de veces por semana que la familia les da dinero a los alumnos para que gasten en los alimentos que consumirán en el horario escolar, de las cuales las opciones serán: 1 vez por semana, 2 veces por semana, 3 veces por semana, 4 veces por semana, todos los días de la semana.

A partir de sus respuestas, también se indaga sobre el valor, con las siguientes opciones: menos de \$5, entre \$5 y \$10, entre \$11 y \$20, entre \$21 y \$30, entre \$31 y \$40, entre \$41 y \$50, más de \$50.

Motivo de compra del alimento obtenido en el kiosco saludable escolar:

- Definición conceptual: Razones por las cuales una persona elige comprar para consumir algún alimento.
- Definición operacional: Razones por las cuales los alumnos de 4to, 5to y 6to año de una escuela primaria municipal eligen para consumir algún tipo de alimento saludable en el horario que asisten a la escuela.

Se les solicitara a los alumnos que marquen con una cruz alguna de las siguientes opciones teniendo en cuenta por qué compran esos alimentos en el kiosco saludable escolar: porque tengo hambre, porque me gusta, porque mis amigos los comen, porque lo veo en la tele, porque es barato, porque es saludable, otros.

Oferta de alimentos en el kiosco escolar:

- Definición conceptual: Producto alimenticio que se comercializa en el kiosco escolar.
- Definición operacional: Producto alimenticio que se comercializa en el kiosco de una escuela primaria municipal.

Se realizará un registro de observación donde se detallen los alimentos ofertados en el kiosco escolar, el tipo de exposición de los mismos.

Sexo:

- Definición Conceptual: Constitución orgánica que distingue hombre y mujer
- Definición operacional: Constitución orgánica que distingue hombre y mujer.

Esta variable se indagará en la escuela por medio de una encuesta mediante la obtención de los datos personales.

Experiencia acerca del kiosco saludable:

- Definición conceptual: Conjunto de conocimientos sobre los resultados de un kiosco saludable escolar.
- Definición operacional: Conjunto de conocimientos de la comunidad educativa de una escuela primaria municipal sobre los resultados de un kiosco saludable escolar.

Se obtendrán los datos por medio de una entrevista semiestructurada, oral y grabada, personalizada a los docentes, directivos, alumnos que estén adheridos a la cooperativa y padres, sobre el kiosco saludable escolar.

A los directivos se les indagará sobre la cantidad de tiempo, razón y dificultades a la hora de implementar el kiosco saludable escolar. También se investigará quienes fueron los promotores del mismo, si se realizaron acciones en la escuela y quienes están a cargo del kiosco. Además, se preguntará como se manejan con la proveeduría, donde se destina el dinero recaudado y si tuvo aceptación por parte de los alumnos.

Por otra parte, los temas a tratar en los docentes serán acerca de su percepción sobre el consumo de alimentos en la escuela y el kiosco escolar, si se realizan acciones sobre alimentación saludable, si los alumnos y sus padres participan en esas acciones y si cree que tener un kiosco saludable escolar fomenta una buena alimentación.

Con respecto a los alumnos pertenecientes a la cooperativa del kiosco escolar, se entrevistará sobre el tiempo que es parte de la cooperativa, cuál es su rol, cuales son los alimentos que más se venden, si le parece importante el hecho de que haya un kiosco saludable en la escuela y si desde el kiosco se realizan acciones para promocionar el consumo de los alimentos.

Y, por último, a los padres, se les indagará si está de acuerdo en que la escuela donde asiste su hijo/a tenga un kiosco saludable, si cree que el mismo tenga algún beneficio y si ellos participan. También se investigará si a partir de la implementación del kiosco saludable escolar sus hijos tienen mejores hábitos alimentarios en sus hogares. Además, se preguntará si su hijo/a esta conforme con el kiosco escolar y si le pide dinero para comprarse alimentos en el mismo.

Edad de los padres:

- Definición conceptual: Tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de una persona.
- Definición operacional: Tiempo que ha transcurrido desde que nacieron los padres de los alumnos de 4to, 5to y 6to año de una escuela primaria municipal hasta la actualidad.

Se les solicitará a los padres de los niños que completen en la encuesta un casillero con su edad correspondiente.

Nivel de educación:

- **Definición conceptual:** Conocimientos culturales y conductuales que se adquieren dentro de un proceso de sociabilización en donde se estructura el sistema educativo formal.
- **Definición operacional:** Conocimientos culturales y conductuales que adquirieron los padres de los alumnos de 4to, 5to y 6to año de una escuela primaria municipal dentro de un proceso de sociabilización en donde se estructura el sistema educativo formal.

Se les pedirá a los padres de los alumnos que marquen con una cruz la opción que corresponda según su nivel de educación alcanzado, las opciones serán: primaria completa, primaria incompleta, secundaria completa, secundaria incompleta, terciario, universitario.

Ocupación laboral:

- **Definición conceptual:** Trabajo donde se emplea tiempo para ganar un salario.
- **Definición operacional:** Trabajo donde los padres de los alumnos de 4to, 5to y 6to año de una escuela primaria municipal emplean tiempo para ganar un salario.

Se indagará a través de la encuesta acerca de la ocupación laboral de los padres de los alumnos. Se les solicitará que seleccionen de las siguientes opciones la que corresponde: Ocupado; desocupado. En el caso de que hayan seleccionado la primera, se les realizara otra pregunta donde tendrán que marcar con una cruz el casillero que más se asemeje a su ocupación laboral, las opciones serán: profesional, comerciante, trabajador independiente, empleado/a, ama de casa.

Consentimiento Informado para comunidad educativa

"Kioscos saludables" es la tesis de Ángeles Rocío Truchi, alumna regular de Licenciatura en Nutrición de la Universidad FASTA, la cual consiste en identificar los alimentos más comprados por los alumnos de la escuela primaria municipal nº7 de la ciudad de Mar del Plata, su motivo de compra y dinero destinado a la misma y para evaluar la experiencia de la comunidad educativa y padres de los alumnos acerca de un kiosco saludable.

Por esta razón, le solicitamos su autorización para participar de este estudio, que se llevara a cabo por medio de entrevistas a la comunidad educativa de la escuela, con el fin de recolectar datos sobre su experiencia acerca de kioscos saludables. Se garantiza la confidencialidad en la información obtenida.

La decisión es voluntaria.
Agradezco su colaboración.

Yo..... en mi carácter de entrevistado habiendo sido informado y entendido los objetivos y características de la tesis, acepto participar de este estudio.

Firma:

Aclaración:

Cargo:

Fecha:

Consentimiento Informado para los padres de los alumnos, para realizar la encuesta a sus hijos

"Kioscos saludables" es la tesis de Ángeles Rocío Truchi, alumna regular de Licenciatura en Nutrición de la Universidad FASTA, la cual consiste en identificar los alimentos más comprados por los alumnos de la escuela primaria municipal nº7 de la ciudad de Mar del Plata, su motivo de compra y dinero destinado a la misma y para evaluar la experiencia de la comunidad educativa y padres de los alumnos acerca de un kiosco saludable.

Por esta razón, le solicitamos su autorización para que su hijo/a pueda participar de este estudio, que se llevara a cabo por medio de encuestas a los alumnos de 4to, 5to y 6to año de la escuela, con el fin de recolectar datos sobre los alimentos consumidos en horario escolar, motivo de compra y dinero destinado. Se garantiza la confidencialidad en la información obtenida.

La decisión es voluntaria.
Agradezco su colaboración.

Yo..... habiendo sido informado y entendido los objetivos y características del estudio, acepto que mi hijo participe en la encuesta.

Firma:

Aclaración:

Fecha:

Consentimiento Informado para los padres de los alumnos, para realizarles la encuesta y la entrevista

” Kioscos saludables” es la tesis de Ángeles Rocío Truchi, alumna regular de Licenciatura en Nutrición de la Universidad FASTA, la cual consiste en identificar los alimentos más comprados por los alumnos de la escuela primaria municipal nº7 de la ciudad de Mar del Plata, su motivo de compra y dinero destinado a la misma y para evaluar la experiencia de la comunidad educativa y padres de los alumnos acerca de un kiosco saludable.

Por esta razón, le solicitamos su autorización para realizarle unas preguntas acerca de usted por medio de encuesta y otras preguntas en forma de entrevista para saber su experiencia acerca del kiosco saludable que se encuentra en la escuela donde asiste su hijo/a.

Se garantiza la confidencialidad en la información obtenida.

La decisión es voluntaria.

Agradezco su colaboración.

Yo..... en mi carácter de encuestado y entrevistado, habiendo sido informado y entendido los objetivos y características del estudio, acepto participar en la encuesta.

Firma:

Aclaración:

Fecha:

Invitación para los padres

Estimados padres:

Están invitados el día....., a las.....hs, para realizar una entrevista, con el fin de recolectar datos para mi tesis de Licenciatura en Nutrición, donde se tratarán los temas acerca de su opinión sobre el kiosco saludable implementado en el establecimiento donde asiste su hijo/a.

¡Estaría muy agradecida de contar con su colaboración!

¡Los espero! ¡Muchas gracias!

Ángeles Rocío Truchi

Entrevista destinada a la comunidad educativa: DIRECTIVOS.

EXPERIENCIA: “KIOSCOS SALUDABLES”

1. ¿Cuánto tiempo hace que la escuela cuenta con un kiosco saludable?
2. ¿Por qué razón decidieron implementar un kiosco saludable en la escuela?
3. ¿Quiénes fueron los que fomentaron la iniciativa del kiosco saludable?
4. ¿Se le presentaron dificultades a la hora de implementar el kiosco saludable de la escuela? ¿Cuáles?
5. A la hora de realizar el kiosco saludable escolar, ¿se realizaron acciones en la escuela?
6. ¿Quiénes están a cargo del kiosco escolar?
7. ¿Cómo se manejan con la proveeduría de alimentos?
8. ¿Dónde se destina el dinero recaudo en el kiosco?
9. ¿Tuvo aceptación el nuevo kiosco por parte de los alumnos?

Entrevista destinada a la comunidad educativa: DOCENTES.

EXPERIENCIA: “KIOSCOS SALUDABLES”

1. ¿Cuál es la percepción que usted tiene sobre el consumo de alimentos de los niños en la escuela y el kiosco escolar?
2. ¿Desde la escuela, se realizan acciones sobre alimentación saludable? ¿Cuáles?
3. ¿De qué manera participan los alumnos y los padres con esas acciones?
4. Según su opinión, ¿tener un kiosco saludable escolar fomenta a una buena alimentación?

Entrevista destinada a la comunidad educativa: ALUMNOS PERTENECIENTES A LA COOPERATIVA DE KIOSCO SALUDABLE ESCOLAR.

EXPERIENCIA: “KIOSCOS SALUDABLES”

1. ¿Cuánto tiempo hace que participas en la cooperativa del kiosco saludable de la escuela?
2. ¿Cuál es tu tarea?
3. ¿Cuáles son los alimentos que más se venden en el kiosco escolar?
4. ¿Te parece que sea importante que la escuela cuente con un kiosco saludable? ¿Por qué?
5. ¿Desde el kiosco se realizan acciones para promocionar el consumo de alimentos saludables?

Encuesta destinada a la comunidad educativa: MADRE/ PADRE/ TUTOR.

Preguntas personales:

1) ¿Qué edad tiene?

.....

2) Marque con una cruz el que casillero que corresponda a su nivel de educación alcanzado:

1. Primaria completa	
2. Primaria incompleta	
3. Secundaria completa	
4. Secundaria incompleta	
5. Terciario	
6. Universitario	

3) Marque con una cruz el casillero que corresponda a su situación laboral:

1. Ocupado/a	
2. Desocupado/a	

4) En el caso de haber marcado la opción 1 en la pregunta anterior; marque con una cruz el casillero que más se asemeje a su ocupación laboral:

1. Profesional	
2. Trabajador independiente	
3. Comerciante	
4. Empleado/a	
5. Ama de casa	

EXPERIENCIA: “KIOSCOS SALUDABLES” (entrevista a padres)

1. ¿Cuál es su opinión acerca de que la escuela donde concurre su hija/o cuente con un kiosco saludable?
2. ¿Qué beneficios cree que pueden ocurrir teniendo un kiosco saludable escolar?
3. ¿Participan ustedes los padres de este kiosco escolar?
4. ¿Ha notado que a partir de la implementación de este kiosco saludable de la escuela su hija/o a fomentado buenos hábitos alimentarios en su hogar?
5. ¿Su hija/o está conforme con el kiosco de la escuela?
6. ¿Le pide dinero para comprar algún alimento saludable en el kiosco escolar?

Encuesta destinada a los alumnos de 4to, 5to y 6to año. “Consumo por preferencia”

Encuesta n°:

MUJER	
VARON	

1. ¿COMISTE ALIMENTOS HOY EN LA ESCUELA
SI CONTESTASTE “NO”, PASA PREGUNTA N° 3.

SI	
NO	

2. DE LA SIGUIENTE LISTA MARCA CON UNA CRUZ CUAL ES EL QUE CONSUMISTE HOY, EN LA CASILLA QUE CORRESPONDA AL LUGAR DONDE LO OBTUBISTE:

LUGAR DE OBTENCION		ME LO DIERON EN LA ESCUELA	KIOSCO FUERA DE LA ESCUELA	LO TRAIGO DE CASA	ME LO DIO UN AMIGO
ALIMENTOS					
GALLETITAS, FACTURAS, ALFAJOR, TORTA					
TURRON, BARRITA DE CEREAL, VAINILLAS, POCHOCLO, COPOS DE CEREAL					
SANDWICH, PAN, BIZCOCHUELO					
LECHE, TE/CAFÉ CON LECHE, CHOCOLATADA, YOGUR, ARROZ CON LECHE					
PAPAS FRITAS, CHIZITOS, PALITOS, CONITOS, NACHOS					
HUEVO					
CARAMELOS, CHICLES, CHUPETINES, CHOCOLATES					
GASEOSA, JUGO					
FRUTA					

3. ¿TU FAMILIA TE DA DINERO PARA QUE TE COMPRES ALIMENTOS EN LA ESCUELA?
MARCA CON UNA CRUZ DONDE CORRESPONDA:

SI	
NO	

SOLO SI CONTESTASTE “NO” LA ENCUESTA HA TERMINADO.

4. ¿CUANTAS VECES A LA SEMANA TE DAN DINERO TUS FAMILIARES PARA QUE COMPRES ALIMENTOS PARA CONSUMIR EN EL HORARIO DE LA ESCUELA? MARCA CON UNA CRUZ LA OPCION QUE CORRESPONDA:

1 VEZ A LA SEMANA	
2 VECES A LA SEMANA	
3 VECES A LA SEMANA	
4 VECES A LA SEMANA	
TODOS LOS DIAS	

5. ¿CUANTO DINERO TE DAN APROXIMADAMENTE TUS FAMILIARES PARA QUE TE COMPRES ALIMENTOS PARA COMER EN LA ESCUELA? MARCA SOLO 1 OPCION:

MENOS DE \$5	
ENTRE \$5 y \$10	
ENTRE \$11 y \$20	
ENTRE \$21 y \$30	
ENTRE \$31 y \$40	
ENTRE \$41 y \$50	
MAS DE \$50	

6. ¿CUAL ES EL LUGAR DONDE LA MAYORIA DE LAS VECES COMPRAS ALIMENTOS PARA COMER EN LOS RECREOS DE LA ESCUELA?

KIOSCO SALUDABLE DE LA ESCUELA	
AFUERA DE LA ESCUELA	

7. CUANDO COMPRAS ALIMENTOS EN EL KIOSCO SALUDABLE DE LA ESCUELA, ¿POR QUE LO COMPRAS? MARCA CON UNA CRUZ LA OPCION QUE CORRESPONDE:

PORQUE TENGO HAMBRE	
PORQUE ME GUSTA	
PORQUE TODOS MIS AMIGOS LO COMPRAN	
PORQUE LO VEO EN LA TELE	
PORQUE ES BARATO	
PORQUE ES SALUDABLE	
OTROS	



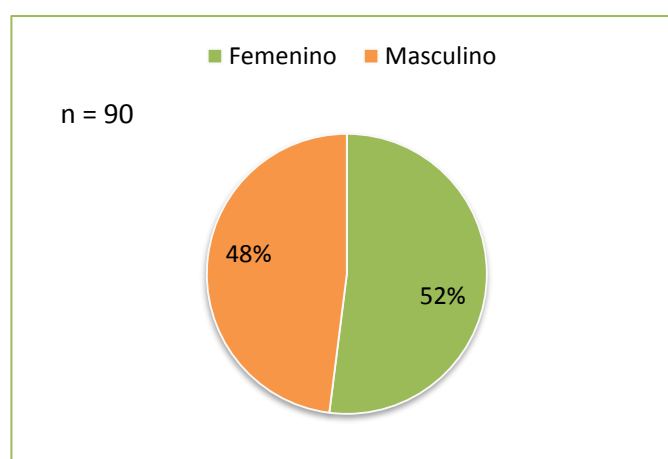
Análisis de Datos

Para la presente investigación se desarrolla un trabajo de campo de carácter descriptivo, cuantitativo consistente en encuestas y entrevistas realizadas en un momento determinado. El estudio se llevó a cabo en una escuela municipal primaria, durante los meses de Mayo y Junio del año 2016.

Para comenzar la investigación, se les realizó una encuesta a los 90 alumnos, para que determinen que alimentos consumieron ese mismo día en la jornada escolar, donde lo obtuvieron, además de averiguar si las familias les brindan dinero para que compren alimentos para consumir en la escuela, cuantas veces por semana y el monto aproximado. También se investigó cual es el lugar donde la mayoría de las veces compran esos alimentos y su motivo.

El siguiente gráfico muestra la distribución por sexo de los alumnos encuestados:

Gráfico nº1: Cantidad de alumnos según sexo femenino o masculino

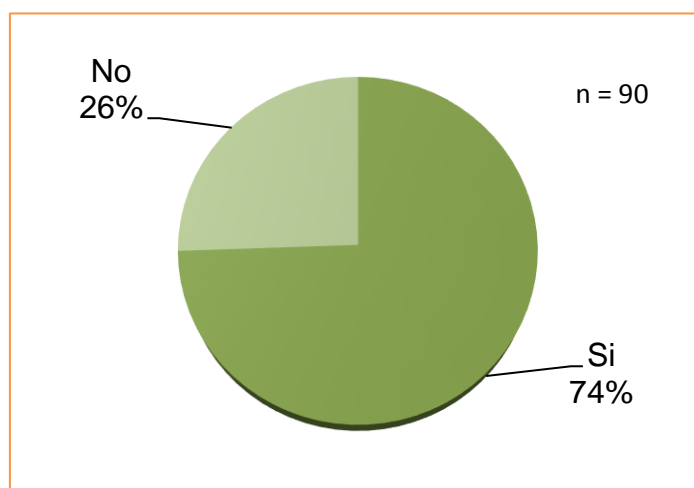


Fuente: Elaboración propia

El esquema demuestra que es poca la diferencia en el género de los alumnos. De los 90 encuestados, se registraron 47 niñas y 43 varones.

El próximo cuadro exhibe cuantos de los alumnos consumieron algún tipo de alimento ese día durante la jornada escolar:

Grafico nº 2: Cantidad de alumnos que consumieron alimentos durante el horario escolar

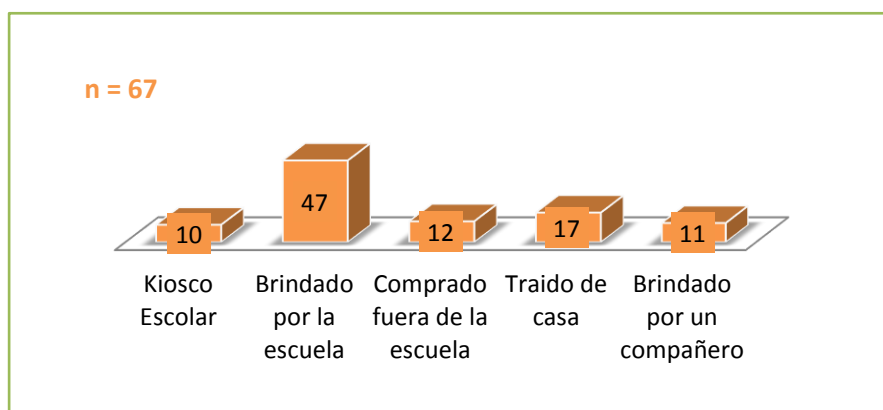


Fuente: Elaboración propia

El grafico nº2 muestra que solo 23 alumnos encuestados (26%) no consumieron algún tipo de alimento durante aquella jornada escolar; en cambio el restante 74% equivalentes a 67 alumnos refirieron que habían ingerido algún producto alimenticio durante el horario escolar.

De lo previamente mencionado se han realizado diferentes esquemas, demostrando los lugares de obtención de los alimentos consumidos por los alumnos en la escuela.

Grafico nº 3: Lugares de obtención de los alimentos consumidos durante la jornada escolar

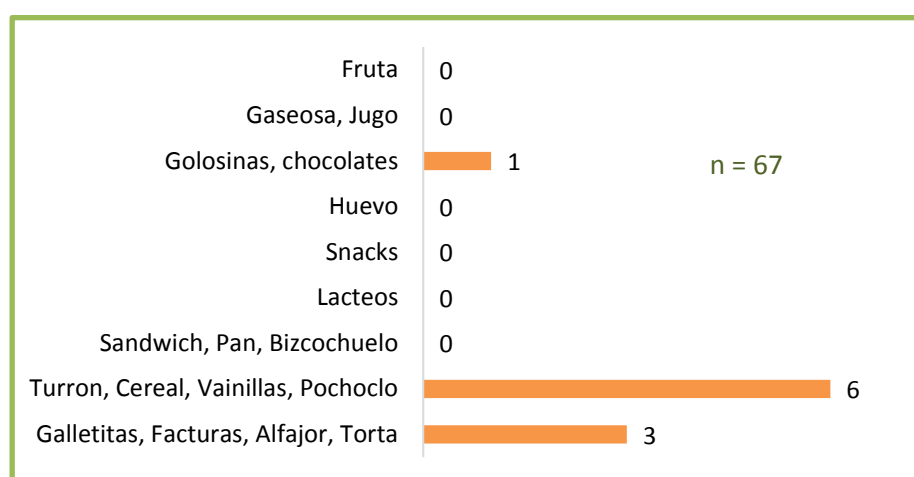


Fuente: Elaboración propia

La imagen anterior presenta una marcada diferencia entre la cantidad de alumnos que consumieron los alimentos brindados por la escuela y las otras categorías. Por otra parte, estas últimas, se mantuvieron con un porcentaje similar. Es importante mencionar que varios de los niños encuestados marcaron que habían consumido más de un alimento y que los mismos tenían diferentes procedencias; es por esto que no se puede calcular el porcentaje absoluto de los alumnos que consumieron solamente de un lugar determinado.

En los siguientes esquemas se pueden observar los lugares donde los alumnos obtuvieron dicho alimento consumido en los recreos, detallando el grupo de los productos alimenticios:

Grafico n° 4: Alimentos consumidos por los alumnos, obtenidos en el kiosco saludable escolar

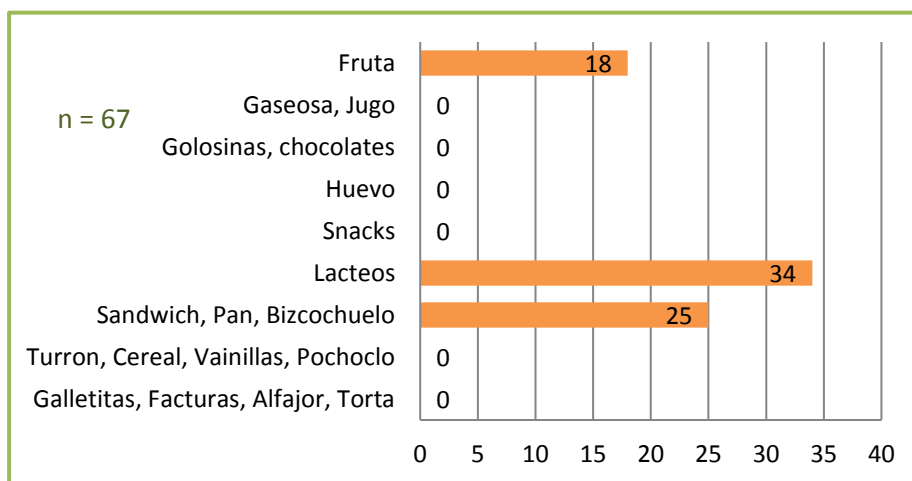


Fuente: Elaboración propia

El grafico muestra que de los 10 alumnos que consumieron alimentos comprados en el kiosco saludable escolar, el 60% optaron por turrónes, barras de cereal, copos de cereal en bolsa, vainillas vendidas en paquetes de 2 unidades o pochoclos. Un 30% de los niños prefirieron algún tipo de galletitas o alfajores de fruta ofrecidos en el kiosco saludable. Y tan solo un 10% consumió los chocolates bajos en azúcar.

El próximo cuadro demuestra los alimentos consumidos por los alumnos, brindados por la institución como desayuno o merienda:

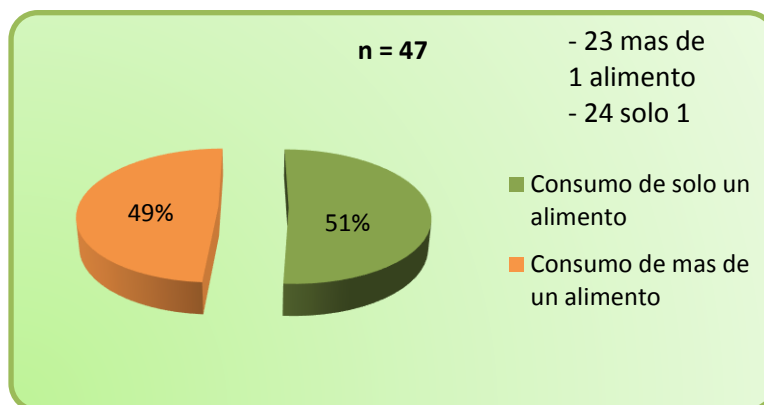
Grafico nº 5: Alimentos consumidos por los alumnos, brindados por la escuela



Fuente: Elaboración propia

Para analizar mejor el esquema anterior, se necesita adjuntar la imagen siguiente, para comprender correctamente la cantidad de alumnos que consumieron aquel día alimentos brindados por el municipio. Analizaremos las ilustraciones partiendo de los 47 alumnos que comieron productos alimenticios que les otorgo la escuela, dividiéndolos en los que consumieron un solo alimento de los que comieron más de un alimento.

Grafico nº 6: Cantidad de alumnos que consumieron solo un alimento brindado por la escuela vs. Cantidad de alumnos que consumieron más de un alimento brindado por la escuela

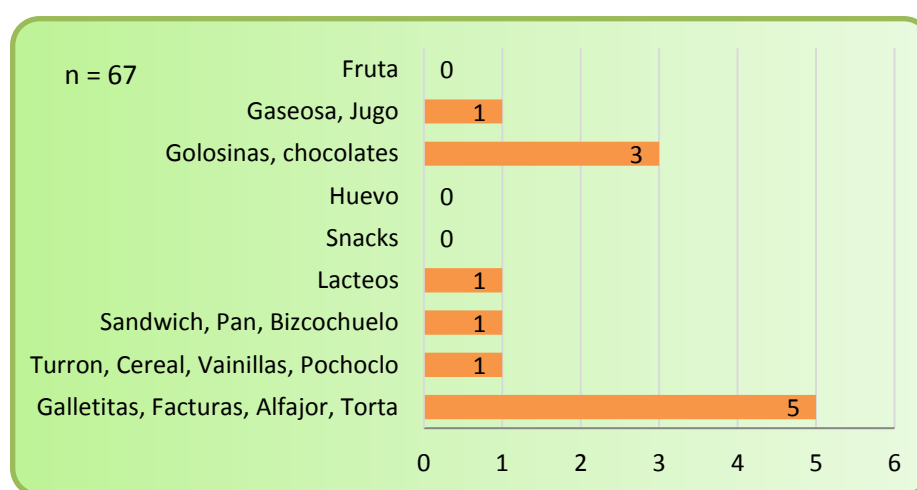


Fuente: Elaboración propia

Los gráficos nº 5 y 6 muestran que de 67 alumnos que consumieron alimentos en la escuela, 18 comieron una fruta, 25 pan y 34 lácteos, donde se ofrecía chocolatada o leche saborizada a vainilla. Es importante mencionar que de los 67 alumnos estudiados, 47 de los mismos consumieron productos alimenticios otorgados por el municipio, los cuales 23 de ellos (49%) comieron más de uno de esos alimentos y 24 (51%) solo un producto alimenticio brindado por la institución.

En el siguiente esquema se exhiben los alimentos consumidos por los alumnos considerando que el lugar de obtención fue afuera de la escuela:

Grafico nº 7: Alimentos consumidos por los alumnos, comprados en kioscos ajenos a la escuela



Fuente: Elaboración propia

El grafico demuestra que 12 de 67 alumnos (18%) que consumieron alimentos en el horario escolar, optaron por comprarlos en kioscos ajenos a la escuela. De los cuales un 9% pertenecen a las categorías “gaseosa y jugo”, “lácteos”, sándwich y bizcochuelo” y “turrónes, cereales (barras o copos), vainillas ofrecidas en packs de dos unidades y/o pochoclos” cada uno. El 25% perteneciente a golosinas y chocolates. Y el 39% restante otorgado a la categoría de galletitas, facturas, alfajores y/o tortas.

El siguiente cuadro muestra los alimentos consumidos por los alumnos, traídos de sus hogares:

Grafico n° 8: Alimentos consumidos por los alumnos, traídos del hogar



Fuente: Elaboración propia

El grafico anterior muestra que de 67 alumnos que en las encuestas respondieron que habían comido algún tipo de alimento en el horario escolar, solo 17 (25%) refirieron que los habían traído desde su hogar. El porcentaje más alto fue de 28%, perteneciente a la categoría de galletitas, facturas, alfajores y/ o tortas. Seguido por un 18% cada uno para “turrones, cereales (barras o copos), vainillas vendidas en packs de dos unidades y/o pochoclos”; “snacks” y “golosinas y/o chocolates”. Continúa un 12% perteneciente a la categoría de gaseosas y/o jugos. Y, por último, con un 6% sándwiches y/o bizcochuelo.

El siguiente cuadro demuestra los alimentos consumidos por los alumnos, brindados por algún compañero:

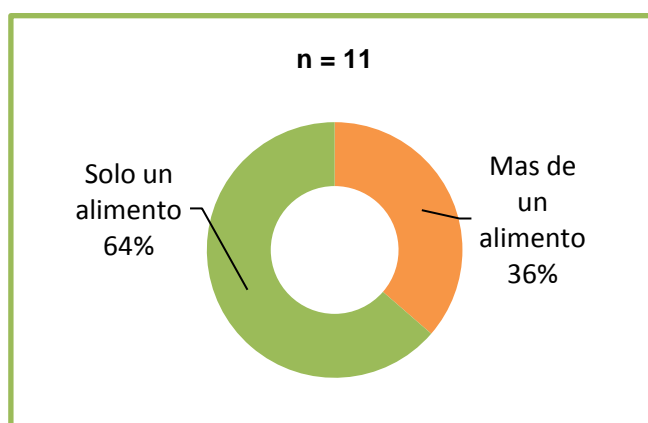
Grafico nº 9: Alimentos consumidos por alumnos, brindados por un compañero



Fuente: Elaboración propia

Para analizar mejor el grafico anterior, se necesita adjuntar el cuadro siguiente, para comprender correctamente la cantidad de alumnos que consumieron aquel día alimentos brindados por un compañero de la escuela. Analizaremos las imagenes partiendo de los 11 alumnos que comieron productos alimenticios que les otorgo algún compañero, dividiéndolos en los que consumieron un solo alimento de los que comieron más de un alimento.

Grafico nº 10: Consumo de alimento brindado por un compañero vs. Consumo de más de un alimento brindado un compañero

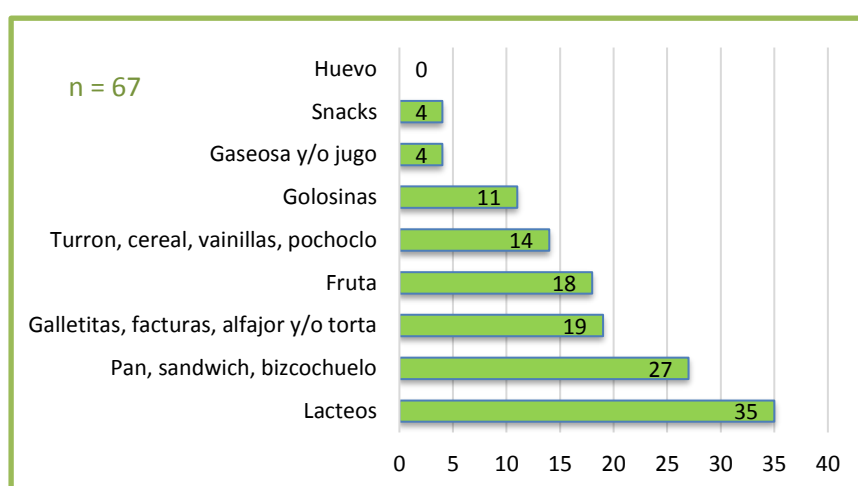


Fuente: Elaboración propia

El esquema anterior exhibe que de 67 alumnos que consumieron alimentos en la escuela, 1 tomo gaseosa o jugo, otro ingirió snacks, 4 niños optaron por golosinas o chocolate, otros 4 por turrón, cereal (barra o copo), vainillas o pochoclo y 6 alumnos por galletitas, facturas, alfajores o tortas. Es importante mencionar que de los 67 encuestados, 11 de los mismos consumieron productos alimenticios brindados por un compañero, los cuales 4 de ellos (36%) comieron más de uno de estos alimentos y 7 (64%) solo un producto alimenticio brindado por un compañero de la escuela.

En el siguiente grafico se muestran la cantidad de alumnos que consumieron determinado alimento:

Grafico nº 11: Alimentos consumidos durante la jornada escolar

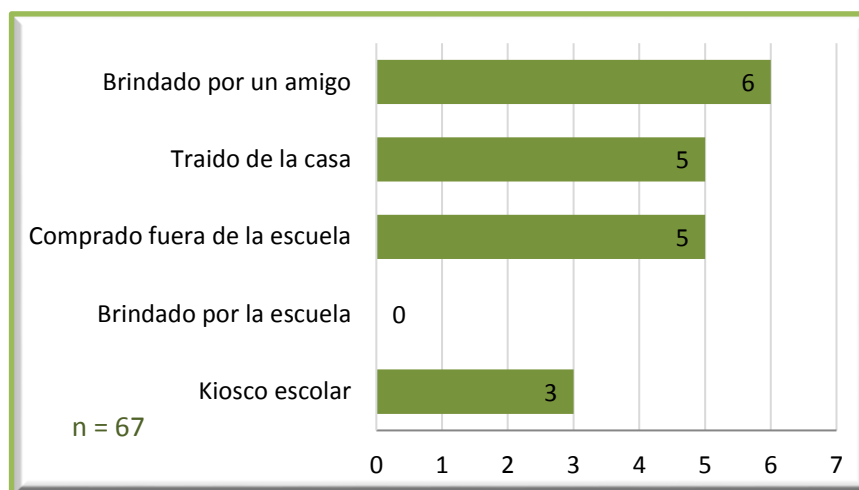


Fuente: Elaboracion Propia

Como se puede observar, los alimentos mas consumidos durante la jornada escolar fueron los lacteos (26%), seguido por la categoria de “pan, sandwich y/o bizcochuelo” (20%); continua el rango de “galletitas, facturas, alfajor y/o torta” con un 15%. 18 de los 67 alumnos refirio que habian consumido frutas (14%), un 11% de la poblacion ingirio “turrones, cereal, vainilla y/o pochoclo”. Luego se encuentra la categoria de las golosinas con un 8%, continuan las “gaseosas y/o jugos” y “snacks” con un 3% cada una de las categorias. Y por ultimo, el huevo con 0% del consumo.

Para tener una idea más amplia del consumo de alimentos en el horario escolar de los alumnos, se presentan los siguientes gráficos para mostrar detalladamente cada categoría de alimentos comparándose con los lugares de obtención.

Grafico nº 12: Forma de obtención de “Galletitas, facturas, alfajores y/o tortas”

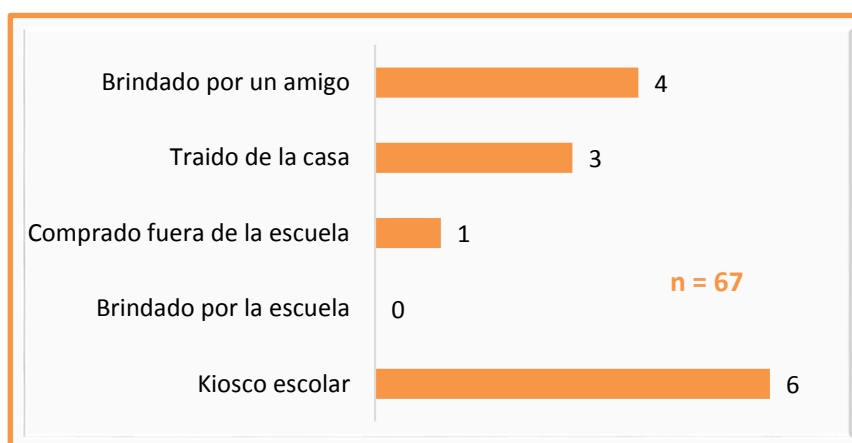


Fuente: Elaboración propia

El cuadro anterior demuestra que para la categoría de “galletitas, facturas, alfajores y/o tortas”, de 67 alumnos encuestados, 6 de los mismos (9%) las consumieron porque algún compañero les convido. Los niños que optaron por esta misma categoría de alimentos, pero que los trajeron de sus hogares fueron 5 (7%); al igual que los que eligieron comprar estos productos alimenticios en kioscos ajenos a la escuela. La cantidad de alumnos que comieron estos tipos de alimentos, brindados por la institución fue nula (0%). Y por último, con un 4% aproximadamente, se encuentran los 3 niños que ingirieron esta categoría de alimentos. Es importante mencionar que de este grupo alimenticio, en el kiosco saludable de la escuela, solo se venden las galletitas (de agua, en paquetes de dos unidades) y los alfajores (de fruta).

En el siguiente grafico se mostrara la categoría de alimentos “turrone, cereales (barrita o copo), vainillas y/o pochoclo” comparándolos con el lugar de obtención que eligieron los alumnos.

Grafico nº 13: Forma de obtención de “Turrone, cereales (barrita o copo), vainillas y/o pochoclo

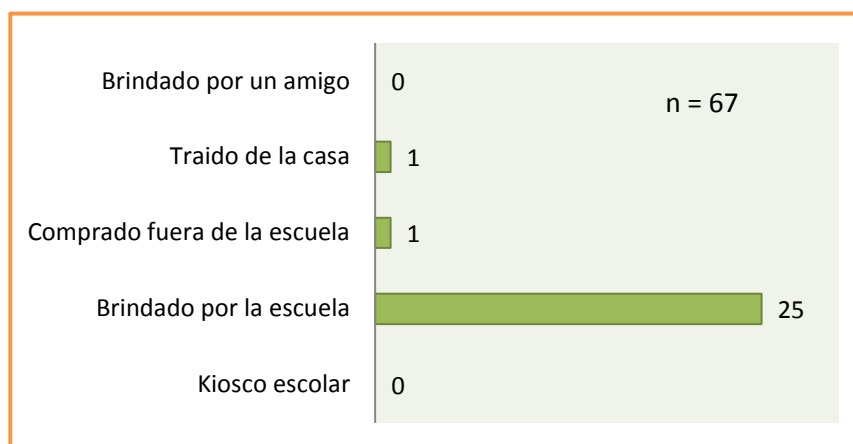


Fuente: Elaboración propia

El cuadro anterior demuestra que para la categoría de “turrone, barritas de cereal, copo de cereal, vainillas y/o pochoclo”, de 67 alumnos encuestados, 6 de los mismos (9%) los obtuvieron del kiosco saludable escolar. Los niños que optaron por esta misma categoría de alimentos, pero que los trajeron de sus hogares fueron 3 (4%). La cantidad de alumnos que comieron estos tipos de alimentos, brindados por la institución fue de 6% (3 personas). Y por último, con un 1% aproximadamente, se encuentra un niño que ingirió esta categoría de alimentos, comprado fuera de la escuela. Es importante mencionar que de este grupo alimenticio, la cantidad de alumnos que optaron por el mismo no fue el esperado, ya que solo un 20% aproximadamente de los niños los consumieron.

En el siguiente esquema exhibe la categoría de alimentos “sándwich, pan y/o bizcochuelo” comparándolos con el lugar de obtención que eligieron los alumnos.

Grafico nº 14: Forma de obtención de “Sándwich, pan y/o bizcochuelo”

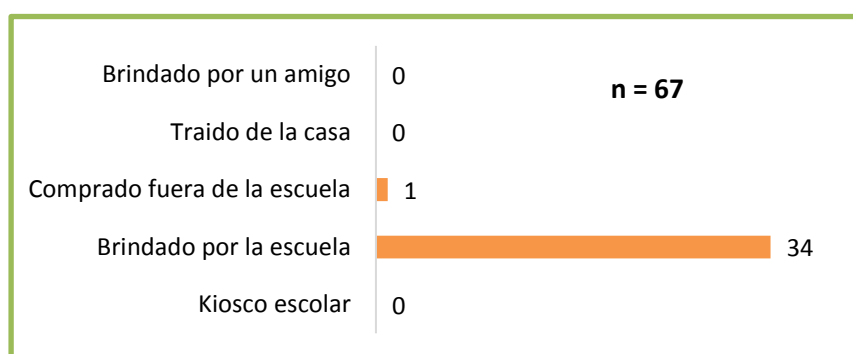


Fuente: Elaboración propia

El cuadro anterior demuestra que para la categoría de “sándwich, pan y/o bizcochuelo”, de 67 alumnos encuestados, 25 de los mismos (37%) los consumieron porque se los brindo la institución. Un solo niño opto por esta misma categoría de alimentos, pero los trajo de su hogar (1%). Y por último, con un 1% aproximadamente también, se encuentra un niño que ingirió esta categoría de alimentos, comprándolos fuera de la escuela. El resto de los lugares de obtención se mantuvieron con un 0%.

En el siguiente grafico muestra la categoría de alimentos “leche, te/café con leche, chocolatada, yogur y/o arroz con leche” comparándolos con el lugar de obtención que eligieron los alumnos.

Grafico nº 15: Forma de obtención de “Leche, te/café con leche, chocolatada, yogur y/o arroz con leche”



Fuente: Elaboración propia

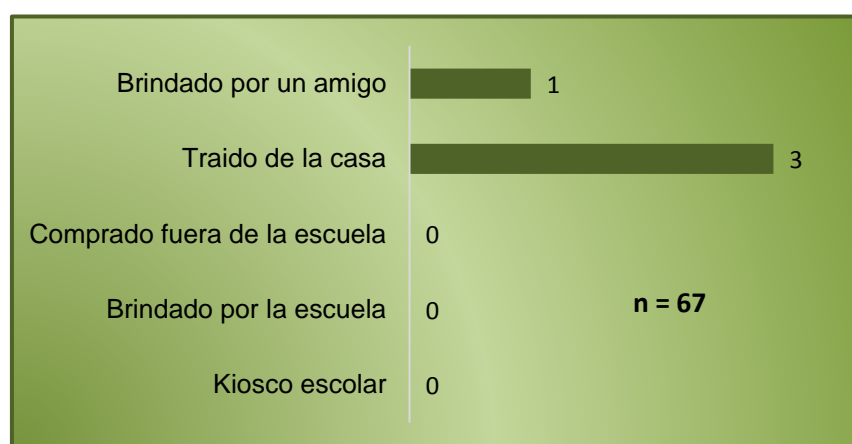
El gráfico anterior muestra que para la categoría de “leche, te/café con leche, chocolatada, yogur y/o arroz con leche”, de 67 alumnos encuestados, 34 de los mismos (51%) los consumieron porque se los brindó la institución. Un solo niño optó por esta misma categoría de alimentos, pero los compró en algún kiosco ajeno a la escuela (1%). El resto de los lugares de obtención se mantuvieron con un 0%. Es de importancia mencionar que estos productos alimenticios no se pueden encontrar en el kiosco saludable de la escuela, ya que no cuentan con una heladera para mantener la cadena de frío; es por esto que su porcentaje fue nulo.

También algo para destacar es que gran cuota de calcio que consumen los niños escolarizados encuestados está cubierta, gracias a los aportes alimenticios que les brinda el municipio.

Más adelante se obtendrán los datos analizados con respecto a los porcentajes de alimentos saludables que se consumieron en el horario escolar.

En el siguiente cuadro demuestra la categoría de alimentos “snacks” comparándolos con el lugar de obtención que eligieron los alumnos.

Gráfico n° 16: Forma de obtención de “Snacks”

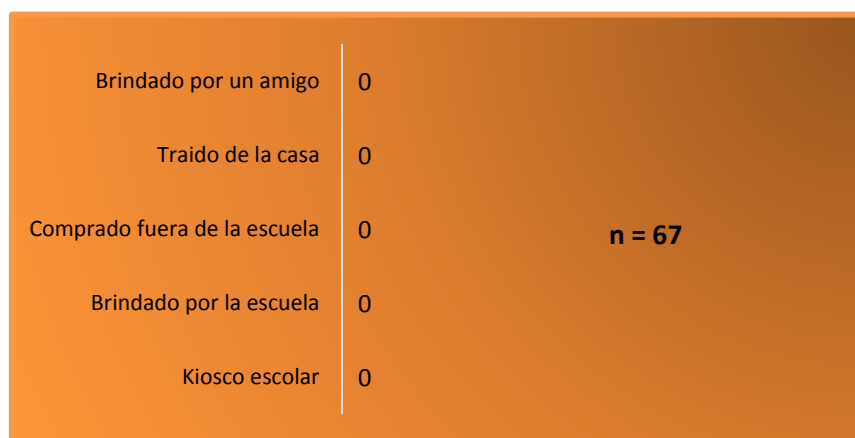


Fuente: Elaboración propia

El esquema anterior exhibe la categoría “snacks”, donde de 67 alumnos encuestados, solo 4 lo consumieron (5%), de los cuales 3 de los mismos (4%) llevaron esos productos alimenticios desde su hogar para consumir en la institución. Y el niño restante (1%) lo obtuvo gracias a un compañero que se lo convidó. El resto de los lugares de obtención se mantuvieron con un 0%.

En la siguiente imagen se presenta la categoría de alimentos “huevo” comparándolos con el lugar de obtención que eligieron los alumnos.

Grafico nº 17: Forma de obtención de “Huevo”

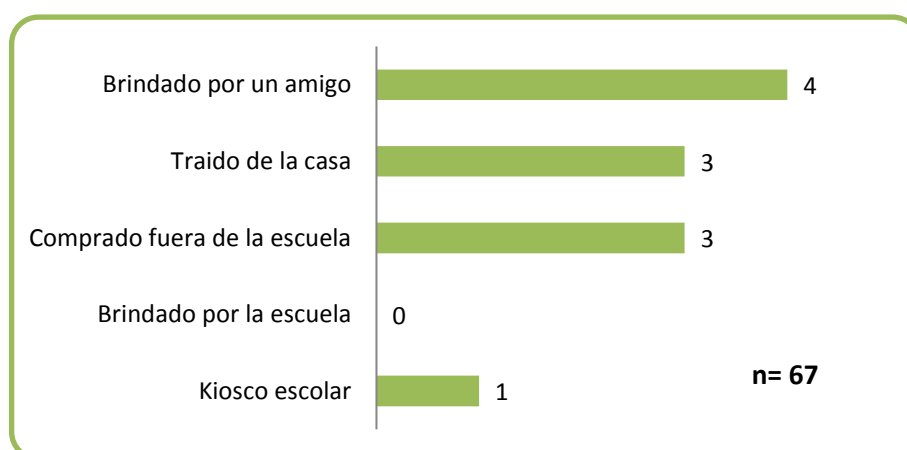


Fuente: Elaboración propia

El grafico anterior muestra la categoría “huevo”, donde de 67 alumnos encuestados, el 0% lo consumió. Esta categoría estaba incluida, ya que hasta el año 2015, la municipalidad brindaba este alimento para las instituciones educativas. Al comienzo del año 2016 se dejó de otorgar; es por esto que el porcentaje es nulo.

En el siguiente cuadro se presenta la categoría de alimentos “golosinas y/o chocolate” comparándolos con el lugar de obtención que eligieron los alumnos.

Grafico nº 18: Forma de obtención de “Golosinas y chocolates”



Fuente: Elaboración propia

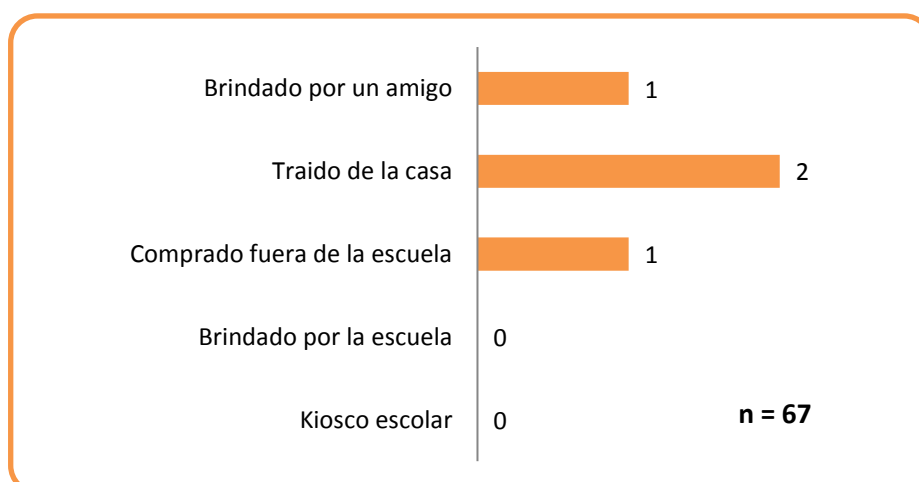
El esquema anterior demuestra la categoría “golosinas y chocolates”, donde de 67 alumnos encuestados, 4 de los mismos (6%) consumieron alguno de estos productos brindados por un compañero. Otros 3 niños (4%) comieron estos alimentos, pero por haberlos traído desde el hogar. El mismo porcentaje se ve atribuido a los alumnos que a esas golosinas o chocolates los compraron en kioscos ajenos a la escuela. Y solo un encuestado respondió que había consumido estos productos, y que los había obtenido desde el kiosco saludable escolar. Por último, ningún niño (0%) refirió que la institución le había brindado alguno de estos productos alimenticios.

Es importante mencionar que el kiosco saludable de la escuela ofrece chocolates bajos en azúcar.

Otro dato destacable, es que solo 11 alumnos de 67 consumieron (16%) estos productos alimenticios con bajo valor nutricional.

En el siguiente grafico se presenta la categoría de alimentos “gaseosas y/o jugos” comparándolos con el lugar de obtención que eligieron los alumnos.

Gráfico nº 19: Fuente de obtención de “Gaseosas y/o jugos”



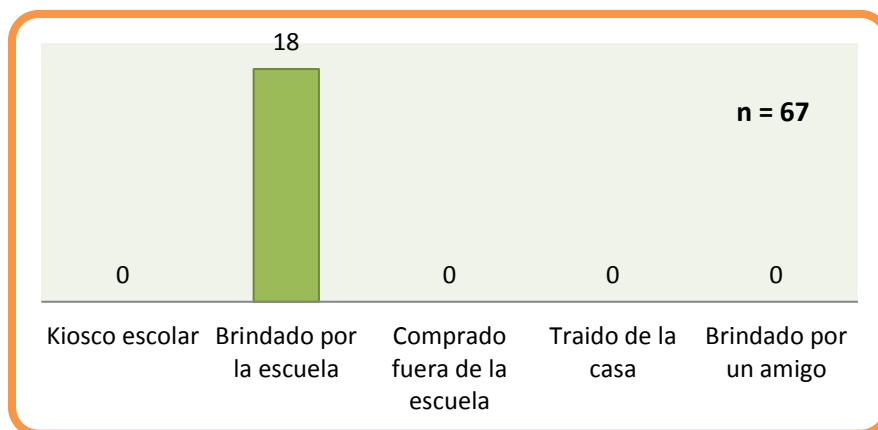
Fuente: Elaboración propia

El cuadro anterior muestra la categoría “gaseosas y/o chocolates”, donde de 67 alumnos encuestados, solo 4 de los mismos (6%) consumieron alguno de estos productos. De los cuales, 2 niños (3%) los trajeron desde sus hogares. Uno fue convidado por un compañero (1%). Y el alumno restante (1%) lo compro en algún kiosco ajeno a la escuela. Por último, ningún niño (0%) refirió que la institución le había brindado alguno de estos productos alimenticios, ni que lo habían obtenido en el kiosco saludable de la escuela.

Es de importancia mencionar que el kiosco de la institución no ofrece bebidas sin azúcar, ni agua mineral, porque no cuentan con una heladera donde mantenerlas frescas.

En el siguiente grafico se presenta la categoría de alimentos “frutas” comparándolos con el lugar de obtención que eligieron los alumnos.

Grafico nº 20: Forma de obtención de “Frutas”

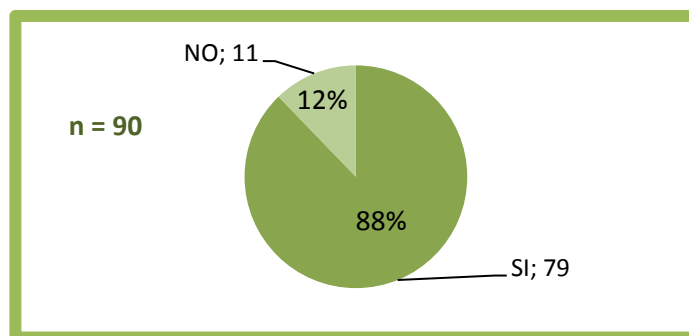


Fuente: Elaboración propia

El cuadro anterior muestra la categoría “frutas”, donde de 67 alumnos encuestados, 18 de los mismos (27%) consumieron este alimento. El 100% de esos niños lo obtuvieron por parte de la escuela. El resto de los lugares de obtención se mantuvieron con un 0%.

A continuación, se analizará la variable del estudio correspondiente al dinero brindado por las familias a los alumnos.

Grafico nº 21: Recepción de dinero por parte de familiares para comprar alimentos en el kiosco saludable escolar

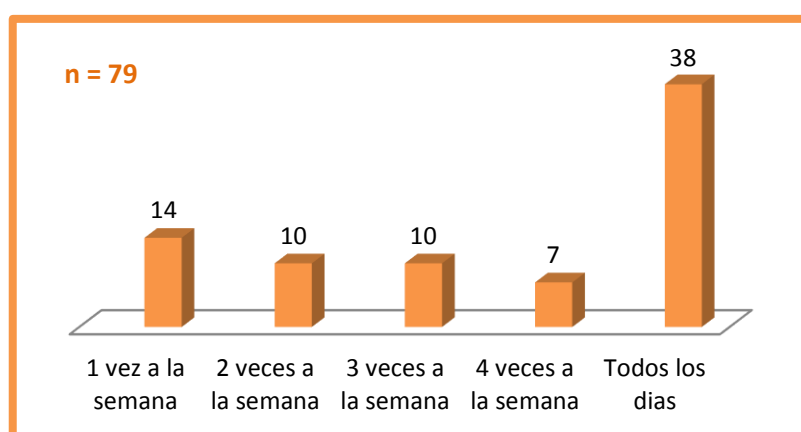


Fuente: Elaboración propia

Según el gráfico anterior, de la totalidad de alumnos encuestados (90), el 88% (79 niños) refirió que su familia les brinda dinero para comprar alimentos en el kiosco saludable escolar que se consumirán durante el horario que los mismos permanecen en la institución. El restante 12% (11 alumnos), contestaron que no reciben dinero de su familia para comprar alimentos en el kiosco saludable de la escuela.

A partir de esta variable, se analizó la cantidad de veces por semana que la familia de los alumnos les brinda dinero para comprar alimentos que se consumirán dentro de la escuela. El siguiente cuadro lo exhibe:

Grafico n° 22: Cantidad de veces por semana que la familia de los alumnos les brinda dinero para comprar alimentos que se consumirán dentro de la escuela.



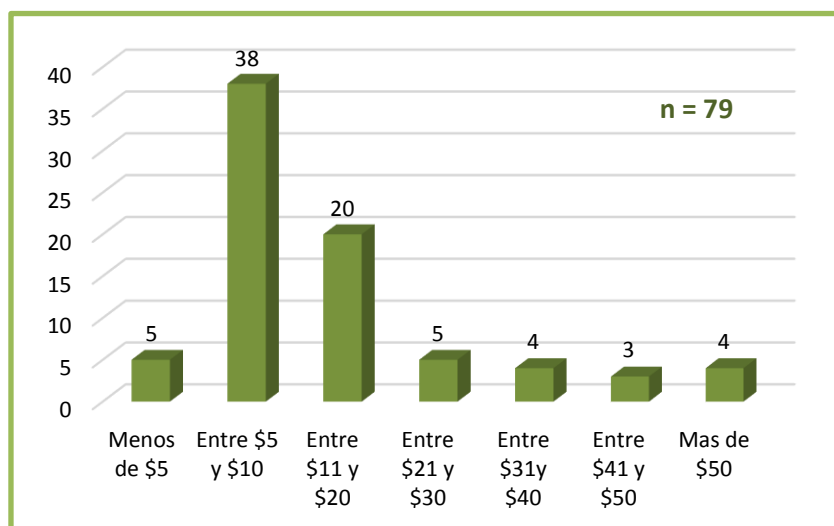
Fuente: Elaboración propia

El gráfico anterior muestra que de los 79 alumnos que refirieron que sus familiares les brindan dinero para comprar alimentos que se consumirán en el horario escolar, casi la mitad de los mismos (48%) contestaron que todos los días reciben dinero. El 18% (14 niños) respondieron “solo una vez por semana”. Tanto la opción “2 veces” como la opción “3 veces por semana” obtuvieron un porcentaje del 13% cada una (10 alumnos cada uno). Y, por último, “4 veces por semana” marcaron 7 niños representando el porcentaje más bajo con un 9%.

Lo destacable de esta variable, es que su análisis tiene en sus dos más altos porcentajes, dos opciones muy diferentes. Comenzando desde el rango más alto, seguido por el más bajo; y continuado por los tres centrales. Esto puede llegar a demostrar que el nivel socioeconómico de las familias de los alumnos es muy variante.

En el siguiente cuadro se exhibe la cantidad de dinero aproximado que obtienen los alumnos por semana para comprar alimentos que consumirán en el horario escolar.

Grafico nº 23: Cantidad de dinero aproximado con el cuentan los alumnos para comprar alimentos que se consumirán en la jornada de la escuela



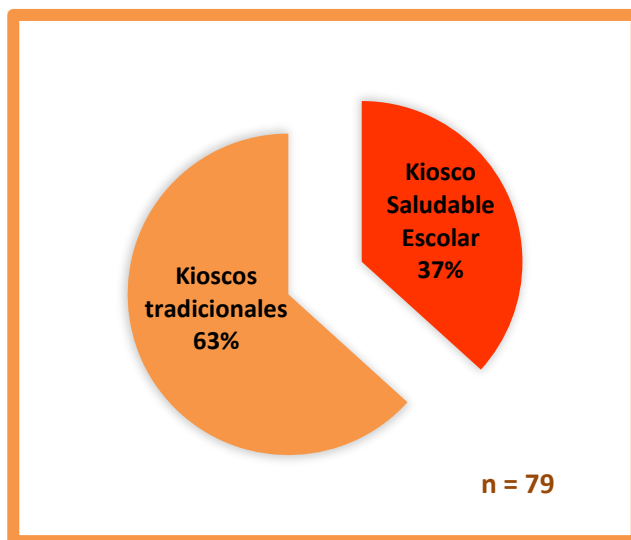
Fuente: Elaboración propia

Lo que se puede observar en el esquema anterior es que, de 79 alumnos encuestados, 5 de los mismos (6%) refirieron que por semana sus familiares les brindan menos de \$5 para comprar alimentos que se consumen en el horario escolar. Un poco menos de la mitad de los alumnos (48%, 38 niños) contestaron que semanalmente obtienen entre \$5 y \$10. La categoría siguiente era un dinero aproximado entre \$11 y \$20; la cual tuvo un porcentaje de 26% (20 personas). Otro 6% (5 alumnos) refirieron que su familia les brinda entre \$21 y \$30 por semana para comprarse productos alimenticios para comer en la escuela. El 5% (4 niños) contestaron que semanalmente obtienen entre \$31 y \$40. El porcentaje más bajo (4%) se lo otorgo a la categoría “entre \$41 y \$50” con una totalidad de 3 personas. Y, por último, el rango más alto de dinero “más de \$50” lo respondió un total de 4 alumnos (5%).

Lo importante a destacar en esta variable es que por más que la segunda y tercera categoría fueron las que más porcentaje atribuyeron, el resto se mantuvo en rangos muy similares.

En el siguiente grafico se analizará cual es lugar donde la mayoría de las veces los alumnos compran los alimentos que consumen en el horario escolar. Las categorías fueron “kiosco saludable escolar” y “afuera de la escuela”:

Grafico nº 24: Lugares de preferencia a la hora de comprar alimentos para consumir en la jornada escolar

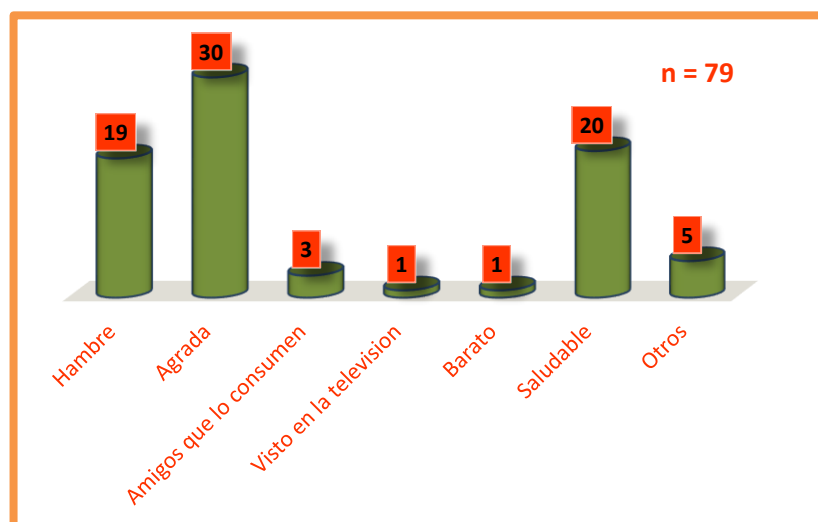


Fuente: Elaboración propia

En el cuadro se muestra que, de 79 alumnos encuestados, más de la mitad (50 niños, 63%) mencionaron que la mayoría de las veces compran los alimentos que consumen en la escuela en kioscos tradicionales ajenos a la institución. El restante 37% (29 niños) expuso que donde frecuentemente compran los productos alimenticios que consumen dentro del establecimiento es en el kiosco saludable del mismo.

En el gráfico siguiente se analizará el motivo por el cual los alumnos compran alimentos en el kiosco saludable escolar:

Gráfico n° 25: Motivo de compra en el kiosco saludable



Fuente: Elaboración propia

En el cuadro anterior se muestra que, de 79 alumnos encuestados, 19 de los mismos (24%) refirieron que su motivo de compra en el kiosco saludable de la escuela es porque tienen “hambre”. El porcentaje más alto fue de 38% (30 niños) que contestaron que compran alimentos porque les “agradan”. La categoría “amigos que lo consumen” obtuvo una totalidad de 3 personas (4%). Los porcentajes más bajos fueron de “visto en la televisión” y “económico” con un alumno solo en cada una de las categorías (1% cada una). Los 20 niños (26%) que marcaron que su motivo de compra en el kiosco de la escuela era porque los alimentos que venden son “saludables”. Y, por último, con un total de alumnos que respondieron que sus razones son “otras” a la hora de comprar alimentos en el kiosco escolar fueron 5 (6%).

Al analizar con más profundidad esta variable, se puede distinguir que el mayor porcentaje fue porque les gustan los alimentos ofrecidos en el kiosco saludable, eso quiere decir que, los alumnos aceptan los productos saludables que se venden allí. Por otra parte, un cuarto de la población menciona que consume esos alimentos porque son “saludables”, lo que destaca es que tienen información suficiente para distinguir entre productos alimenticios saludables y no saludables.

Para realizar el estudio, también se realizaron entrevistas, destinadas a la comunidad educativa; donde se trabajó con los directivos, docentes de la institución, alumnos

pertenecientes a la cooperativa escolar y padres. A cada uno de ellos se les realizaron diferentes preguntas, para saber cuál era su opinión sobre el kiosco saludable de la escuela.

A continuación, se presentarán las respuestas de la directora (D) y vicedirectora (V) de la institución.

Tiempo que la escuela cuenta con kiosco saludable

- (D):
 - *Me parece que este es el cuarto año, yo hace un año y medio que estoy.*
- (V): (silencio extenso)
 - *Nuestra dirección comenzó el año pasado. Y no se te decir desde cuándo es que esta el kiosco saludable, pero no mucho, creo que hacía un año, es decir 2014.*
(silencio)

Motivo de implementación del kiosco saludable

- (D):
 - *En su momento respondió a una política nutricional, de municipalidad. Acá había un kiosco que tiene otras características; el kiosco actual no es llevado a licitación; entonces se pudo cambiar los alimentos...*
- (V): (contestación rotunda)
 - *No lo sé.*

Quienes fomentaron la iniciativa del kiosco saludable escolar

- (D):
 - *No sé decirte, porque yo no estaba...*
- (V):
 - *No lo sé. En general el directivo llega y lo que hace es respetar los proyectos. Si el proyecto es viable y se considera que es útil continuara; no siempre nos planteamos...a ver... ¿esto desde cuándo esta? ¿Desde cuándo? como que uno continua con lo que esta...O a veces deja de hacer cosas que considera que ya no van o que hay que modificar. Es decir...nunca me lo planteé; yo llegué a la escuela, ¡me pareció fantástico!! ¡Y seguimos con esto!!*

Dificultades en la implantación del kiosco saludable escolar

- (D):
 - *Me contó la directora anterior que si hubo dificultades. Los chicos decían que se vendían cosas feas. No hay nada escrito sobre eso; pero lo bueno es que los alumnos se adaptaron...(silencio) Fue muy buena la experiencia; porque anteriormente...te hablo de unos seis, siete años atrás se vendían otros alimentos; porque había que juntar dinero para la secundaria; por las distintas actividades que*

tenían; entonces se vendían pizzas, panchos; eso se dejó de vender. Lo hicieron respetando la reglamentación de lo que había que comprar; la vicedirectora fue la que se encargó del kiosco y de ver bien que alimentos no correspondían...

- (V): (contestación rotunda)
 - *No!... Si hay dificultades yo no me hago cargo, porque yo estoy muy convencida de que tiene que ser así, porque de esta manera yo cumplo con una ordenanza municipal y desde mi punto de vista favorezco absolutamente a la comunidad...*
 - *El año pasado se diagnosticaron dos hermanos con celiaquía entonces la municipalidad nos da galletas de arroz en este caso; les damos una golosina porque entendíamos que la golosina específica para un celíaco es muy difícil de conseguir. A veces también desde la cooperativa se compra harina especial para los celíacos, considerando que tiene un costo muy alto, cuando yo iba a la dietética a buscar los cereales, le traía una bolsita y se la debamos a la nena, así nos asegurábamos que ella con su familia preparan algo para que ella pueda comer...*
 - *Y este año, con esto de que te digo, de que la que atiende es una docente, que el chico la conoce y que establece como un acercamiento más en el kiosco; la nena le dijo que ella era diabética, entonces compramos unas galletitas saladas, que son las que pueden comprar, y una barrita apta también se le trajo.*
 - *De ese producto compramos menos unidades, pero nos aseguramos que esa nena cuando va al kiosco de la escuela tiene algo para que ella pueda comprar. Tiene una colación que puede consumir y cumple con su requisito, ya que también estamos atentos siempre que algunos, sea adulto o niño, cualquiera que transita por la escuela tenga ahí dentro algún alimento que sea apto para su situación.*
 - *Todo eso creo que en la ordenanza está contemplado, no lo recuerdo, pero digamos, nosotros lo observamos también, la idea es que el kiosco brinde ese servicio también y que todos se sientan en igualdad de condiciones...*

Acciones de promociones de la salud

- (D):
 - *Está contemplado eso, está dentro de nuestro diseño curricular, ciencias naturales, también eso se enseña con la pirámide nutricional. Eso se enseña en naturales en todos los grados.*
- (V):
 - *Se trata de hacer en general ese tipo de cosas, los vamos recibiendo de gente que trabaja desde afuera de la escuela... con diferentes proyectos... y como nosotros tenemos huerta; a fin de año se hace una jornada para cocinar algo que se obtiene de la huerta de manera saludable...Eso es estricto con el diseño curricular...en cada año siempre hay temas de alimentación entonces de alguna forma el kiosco lo que le da es justamente la concurrencia a todos los proyectos que espontáneamente puedan surgir. Yo trabajaba en una escuela donde la maestra decía una cosa; y llegaba el recreo y como había bufete se hacía otra cosa...entonces el kiosco justamente lo que garantiza es esto; que cualquier acción ya sea por parte de la gente que trabaja en la huerta, los docentes, gente de la universidad que vienen con diferentes cuestiones, gente de la sala, se encuentra una coherencia a lo que pasa realmente en la escuela.*
 - *Hasta el año pasado había una nutricionista que nos orientaba; pero en realidad, yo pienso que eso no se; ¡si está buenísimo!, mejor! Si no está, vos tomas el diseño*

curricular; que hoy rige en la provincia de Buenos Aires y el maestro lo que tiene que hacer es cumplirlo.

Personal a cargo del kiosco saludable escolar

- (D):
 - *El quiosco pertenece a la cooperativa escolar, está formado por un consejo de administración de alumnos, y tiene maestros que son los asesores (silencio) Son dos maestras, que organizan, venden, hacen las compras. La vicedirectora y la bibliotecaria, se encargan de hacerle el listado a un local muy conocido de Mar del Plata. Siempre se vende con alguno de los chicos, hay una lista. Cuando la cosa esta organizada no hay problema; entonces venden con el cambio aprenden el uso de la moneda; asique tiene muchas aristas el kiosco.*
 - *El kiosco se abre para que también compren los de la escuela secundaria...Así que no me han comentado si hubo alguna dificultad o si alguien se quejó por algo...Cuando no hay, a veces que no se pudo hacer la compra; o no hay mercadería, ellos preguntan: ¿Por qué no hay kiosco?...*
 - *Y lo bueno es que no hay kioscos por acá cerca en la zona, eso ayuda. Al menos no ves que vienen con las bolsas de caramelos (silencio)*
 - *A algunos los ves de vez en cuando con un chupetín a la entrada...Siempre se les habla del cuidado de la boca, y todo eso...*

- (V):
 - *A la mañana son docentes que los atienden y espontáneamente los alumnos colaboran... A la mañana lo hace una persona; que es una docente que esta con tareas diferentes; entonces ella se encarga de la biblioteca y del kiosco; y colaboran alumnos; tanto de secundaria como de la primaria. Y bueno, van aprendiendo; tal vez no dejamos que manejen tanto el dinero; no porque sea dinero si no por una cuestión de las enfermedades que transmite. Y esa persona es la que se encarga de atender pedidos cuando vienen; que este todo en orden y va asentando en un cuaderno las entradas y las salidas para después eso volcarlo en el libro de registro de contabilidad del kiosco.*
 - *Y a la tarde son dos señoritas que se van turnando en un recreo solo. A la mañana por ahí tienen dos recreos porque es para primaria y para secundaria. La cooperativa compra además de golosinas, útiles... Que en el caso de los útiles no tenemos ganancias; si no que los tenemos para cuando los docentes piden mapas o diferentes cosas que se hayan olvidado, lo tengan; y que tengan la posibilidad de adquirirlos aquí mismo para hacer sus tareas. Entonces lo más importante, volviendo al tema, es que todos pueden ser parte del club de ciencias y de la cooperativa. A fin de año se hacen las nuevas listas; ellos ya saben que les puede tocar a cualquiera; por medio de una nómina. Si no se convertiría algo excluyente...Lo mismo pasa con la huerta, todos tienen garantía que en algún momento van a pasar por huerta.*
(silencio)

Proveeduría de alimentos

- (D):
 - *Me contaron que la traía una de las chicas, ella hace el pedido. Inclusive el año pasado, por el tema de los cereales, como no se puede fraccionar acá en la escuela, la vicedirectora consigue una dietética que les prepara los paquetitos. (silencio)*
- (V): (silencio)
 - *Me hago cargo yo de las compras... Yo hago los pedidos a los diferentes lugares que nos proveen y los retiro.*
 - *La dietética; que es la que nos provee la parte de cereales, nos asesora; y nos hace un precio especial...Entonces esto es más sostenible, porque a esto lo hacemos todo nosotros...*
 - *Además, tenemos otra dificultad; los mayoristas que tienen servicios para otras personas; no quieren venir...por el barrio...porque no se sienten seguros...y entonces como tenemos que hacerlo nosotros y lo hacemos con nuestro esfuerzo personal, buscamos un equilibrio y algo que se pueda sostener en el tiempo...*
 - *Los pedidos del kiosco más o menos son cada quince, veinte días, según la cantidad que vendamos, porque si hay días de lluvia ya que la venta baja...pero más o menos cada veinte días hacemos una compra y hacemos una importante para tener...*
 - *Y a veces vamos intercalando, la gente del equipo de la mañana hace pochoclos...Entonces con eso vamos manejando cuando por ahí hay menos mercadería. Procuramos que siempre haya igual porque si nosotros dejamos un día el kiosco saludable, abrimos la brecha para que el chico traiga alimentos no saludables y pierdan el hábito del consumo de los productos saludables...*

Dinero recaudado

- (D):
 - *El dinero que se recauda, a fin de año, cuando se cierra todas las actividades de la cooperativa, ahí los chicos destinan, se habla en el consejo, y se trabaja como en cooperativa y se determina para que van a usar el dinero... Por ejemplo, un año compraron el televisor...El año pasado se dejó en el banco, porque no había, urgentemente, algo para usar el dinero...Entonces se dejó para alguna necesidad que después tuvieran...La cooperativa se conforma por siete miembros, entre el presidente, vicepresidente, secretario, tesorero y vocales, y ahí determinan por votación que van a comprar. Otra cosa es la cooperadora, donde se encargan los padres y de allí se realizan los gastos menores...Como arreglar algo...Ya que no hubo subsidio de la municipalidad. Pero no se toca la plata de la cooperativa, ya que es de los chicos.*
- (V):
 - *Nosotros tenemos un dinero importante en el banco...y no lo hemos tocado; el año pasado no se destinó a nada concreto, porque en la escuela sentíamos que nosotros realmente teníamos todo... (silencio) Todo lo que es material...entonces con la caja chica nosotros solventamos pequeñas cosas, como la sogá, a veces si hay que hacer un gasto para la cartelera de insumos de la librería, algún material de juego para los chicos... El año pasado se armaron dos bibliotecas y se compró un plasma... (silencio) Si se necesita algún libro específico se compra.*

- *Entonces se compran mayormente los insumos pedagógicos, el mantenimiento de los equipos de sonido que se usan en cada acto...y siempre hay algo que ajustar ahí... Después se los notifica a los niños y todo queda registrado en el libro... Yo como soy la vice, y hablo con los adultos, siempre les digo que uno no tiene que estar expectante sobre la ganancia de dinero; sino sobre la ganancia en el hábito, del servicio. El chico que quiere comer algo extra porque en el turno tarde se supone que viene almorzado, y después acá se les da una leche y una fruta. Entonces aquel que quiere comer algo extra, que el extra sea saludable.*
- *Y a la mañana lo mismo, a la mañana se levantan y algunos no desayunan, muchas veces esperan la leche que se les da acá o tiene hambre en el primer recreo. Y lo bueno es que se les ofrece algo saludable. Entonces, la filosofía del kiosco es buenísima. Porque hay una coherencia con lo que se dice en clase. El chico se acerca, lo está atendiendo alguien que no es extraño para él, él puede tener una participación y de alguna manera, lo introducís en lo que es una economía sencilla, que puede generar en ella el día de mañana su propio emprendimiento.*
- *Que ellos mismo observan porque ellos me ven a mi cuando yo vengo con las cajas, la boleta, ese circuito los chicos lo observan y de alguna manera lo estas entrenando en algo que el día de mañana puede ser su trabajo. A veces pensamos que nos faltan alimentos como sándwich, porque como ejemplo, los de secundaria tiene que esperar una hora para entrar a educación física antes el horario del almuerzo. O son chicos que tal vez, al llegar a la casa los padres están trabajando entonces, no les vendría mal, que se les brindara una vianda saludable, para asegurarse ese día que ese chico no come cualquier cosa o peor aún que no coma.*
- *Y después todos sabemos que recurre a algo que no es alimento, para saciar ese apetito que en algún momento lo va a tener... o a la noche va a comer demás. No es sencillo preparar una vianda y garantizar absolutamente la normativa de lo que es la manipulación de alimentos y también hay que tener en cuenta la cadena de frio, ya que no tenemos heladera. Por eso no ofrecemos yogurt. Como acá se les da leche con el complemento del servicio que brinda la municipalidad, nosotros hay cosas que las podemos no dar... si la municipalidad no diera ciertos alimentos, en especial la parte láctea, quizás ahí tendríamos que plantear todo nuevamente. Por eso para no correr el riesgo de perder la cadena de frio, elegimos lo seguro... los cereales y lo demás...*
- *También el problema es que como los proveedores no vienen acá, el producto no viene desde un camión térmico que lo despacha acá. De hecho, el kiosco está equipado con la instalación eléctrica como para que haya una heladera, pero me encuentro con esa dificultad. Acá los proveedores no llegan. Ahora estamos pensando en destinar parte del dinero para comprar maples de huevos para hacer bizcochuelo o muffins, ya que el resto de los alimentos que serían azúcar y leche, nos lo brinda la municipalidad. El año pasado, durante los diez meses del año electivo se juntaron aproximadamente 700 pesos por mes. Considerando que el kiosco se abre tres o cuatro veces por día, y solo minutos, ya que las maestras a cargo están en los grados y a la mañana la persona a cargo está en otro rol.*
- *Este año con el tema de las variaciones de los precios, no sabemos bien cuánto dinero llevamos recaudado. Pero el año pasado terminamos en el rango de aproximadamente diez mil pesos.*

Aceptación del kiosco saludable escolar

- (D):
 - *Por lo que me contaron, sí. Una vez lo vi en la televisión...tres años atrás debe haber sido, debe haber sido una movida muy importante. Que les fabriquen el kiosco, de madera...debió ser un orgullo...que tenían el kiosco con luz...Nos faltaría tener una heladera, para poder vender yogur...*

- (V):
 - *Sí... a veces te dicen de algunas cosas, pero cada vez menos, yo hago la medición desde el año pasado y a veces hay quejas, pero las que uno pensaría que puede haber. Porque ellos ya aceptaron que hay cosas que no las vamos a vender ya que sería no respetar el kiosco. A ellos todo les gusta, y hay cosas que particularmente les gustan mucho, hay cosas que están más individualizadas que no pueden faltar...Y es una risa, porque cuando a veces nos pasa que por ahí nosotros decimos que ya está todo, que terminemos lo que hay y el lunes traemos el nuevo pedido, por una cuestión de economía, se vende todo...*
 - *Me ha pasado de irme a comprar algo para mí, y que me digan que no hay más...(risas). Eso quiere decir que sirve claramente, obviamente hay cosas que le gustan más, pero cuando hay poco de algo, compran el resto, es como la tercera o cuarta opción (risas)*

Analizando las respuestas de la directora y la vicedirectora con respecto a su percepción del kiosco saludable escolar, llegamos a una conclusión que:

La escuela cuenta con un kiosco saludable desde el año 2012 aproximadamente. Los directivos no refirieron exactamente la fecha, porque comenzaron a trabajar en la institución en el año 2015.

Según los directivos de la escuela, el kiosco saludable a la hora de implementarse, respondió a una política nutricional.

Tanto la directora, como la vicedirectora de la institución no sabían quienes habían iniciado con el kiosco saludable escolar; suponían que había surgido desde la ordenanza municipal numero 20.856; pero cabe destacar que cuando comenzaron a trabajar en la escuela, les resulto un proyecto muy positivo

La directora refirió que según lo que la anterior directora le había mencionado, cuando se inició el kiosco saludable, muchos alumnos estaban en desacuerdo, pero al transcurrir el tiempo se empezaron a acostumbrar y fue una experiencia muy positiva.

En cambio, la vicedirectora relato que no había dificultades con respecto al kiosco, que solo cumpliendo con la Ordenanza Municipal se favorecía absolutamente a la comunidad de la escuela.

Menciono también, que se habían presentado dos obstáculos a lo que respecta al kiosco saludable, los cuales eran poder ofrecer alimentos aptos para celíacos y diabéticos, pero se solucionaron rápidamente.

Ambas directivas explicaron que las acciones de promoción de la salud parten desde el diseño curricular; además lo que agrego la vicedirectora fue que personas que no son parte de la institución, pero que, si trabajan en la huerta escolar, han realizado proyectos de alimentación saludable.

El kiosco saludable escolar pertenece a una cooperativa, que está formada por un consejo de administración de alumnos, constituido por un presidente, vicepresidente, secretario, tesorero, un alumno vocal titular y otro suplente. Además, tiene dos maestras a cargo, sumada a la vicedirectora.

La encargada de que el kiosco saludable escolar ofrezca alimentos es la vicedirectora. Ella realiza los pedidos por teléfono y los retira personalmente, para luego destinarlos a la escuela.

Anteriormente estaba contratado un servicio con proveedores que llevaban los alimentos hacia la institución; pero por cuestiones de seguridad dejaron de trabajar con la escuela.

El dinero que se recauda del kiosco saludable se destina a la cooperativa. Esto demuestra que cada vez que los alumnos necesitan algo material que se utilice en la escuela, se puede comprar con el dinero ganado en la misma. Las últimas compras fueron: un televisor para utilizar en la biblioteca, un cañón para usar en los actos, libros, entre otras cosas.

Según la vicedirectora, una compra que están programando desde hace tiempo, son maples de huevos, para manipular diferentes alimentos con el aporte alimentario que brinda la municipalidad; como bizcochuelos o muffies; y de esta forma ayudar a cubrir el aporte de proteínas diarios.

Según lo que refirió la vicedirectora de la institución, durante el año 2015 se recaudaron aproximadamente \$10.000, que actualmente se mantiene guardado en el banco, para cualquier tipo de urgencia que tenga la escuela.

La dirección de la institución explico que el kiosco escolar aceptado por los alumnos, mencionaron que hay alimentos que les agradan más que otros; pero que al fin de mes todos los productos se consumen.

Según la vicedirectora, en diferentes ocasiones los niños expresan quejas con respecto al kiosco, pero que son situaciones que se solucionan inmediatamente; por ejemplo, reponer cierto producto.

realmente que está muy carenciado...Yo veo que se están acostumbrando a que este el kiosco saludable en la escuela; por ejemplo, a comer barritas de cereal; que dentro de todo hay bastantes chicos que les gusta y es saludable.

- *Pochoclo por ejemplo compran bastante...eso sí, hay pocos chicos que traen caramelos de afuera... Y cuando veo que los traen no digo nada; porque eso ya es criterio de ellos.*

DOCENTE nº 3:

- *Yo soy maestra de grado, de quinto, pero estoy con actividades pasivas; por eso tengo a cargo el kiosco saludable y la biblioteca...*
- *Los chicos se adaptaron al kiosco saludable, pero protestando, o sea que por lo que veo, ellos traen de afuera golosinas, traen chizitos, chupetines, caramelos...compran acá en el kiosco porque es lo que hay, no hay otra cosa...*
- *Ellos no están acostumbrados a comer cosas saludables; nosotros ponemos el kiosco, pero ellos traen de afuera...*
- *Y...más o menos el kiosco hace que está tres años; antes teníamos un kiosco, lo teníamos en un armario, en un rinconcito, que vendíamos otras cosas, y hace tres años que empezó a funcionar como kiosco saludable...Tuvimos entrevistas con unas nutricionistas, para ver que podíamos vender; hubo un reglamento y en base a esto, vinieron dos años nutricionistas entonces compramos los productos que ellas nos decían. Pero todo con la iniciativa de la escuela.*

DOCENTE nº 4:

- *La mayoría compra acá adentro, y como este kiosco es saludable, está buenísimo; y está buenísimo que les guste la oportunidad de comer cosas que no comen los días, cosas que realmente no les haga mal o que no tenga tanta azúcar. Los que traen de afuera, no traen tanto; porque por ahí también les vamos tratando de corregir, a veces traen caramelos, chicles...Por ejemplo el hecho de que no se pueda comer chicle en el colegio, entonces ahora traen más galletitas...No son de traer mucha golosina.*

DOCENTE nº 5:

(silencio)

- *Creo que compran lo que uno les ofrece... Les gusta más cuando hay pochoclos, o ese tipo de cosas... Eso les entusiasma, les resulta más divertido...Y se rigen con lo que van a comprar de acuerdo a la plata que tienen... Los productos del kiosco en general son un poco más caros que otros que podrían comprar en otro lado... Igual nunca se quejaron de que algo sea feo o no les gustara... Al menos eso pasa con los de primaria; porque como yo soy preceptora de secundaria, en sus recreos no puedo encargarme del quiosco también...*

Acciones sobre alimentación saludable

DOCENTE nº 1:

- *No básicamente; salvo lo del kiosco, después no hay alguna hora institucional que trabaje sobre eso...Si bien en sexto ahora estamos viendo todo el tema de la digestión; en ciencias naturales si se habla de qué diferencias hay entre comer y nutrirse, entonces se trata también de lo que son las porciones; de que no puedo*

comer, por más de que coma fruta o verdura, no puedo comer un kilo de mandarina; que es con moderación también...

DOCENTE nº 2:

- *Nosotros justamente en quinto hablamos un poquito de alimentación, de los trastornos de alimentación, bulimia, anorexia...como nos alimentamos, la pirámide nutricional; todo eso lo vemos... Sobre todo, el hábito saludable; comer fruta. Acá siempre se les da fruta, se asegura que al menos una fruta al día come...*

DOCENTE nº 3:

(silencio)

- *Eso tendrías que preguntarles a los directivos, porque los docentes hacen proyectos y se los pasan a los directivos. Se habla mucho de lo que es saludable día a día. Si están comiendo chicle, decirles que no por ejemplo...*

DOCENTE nº 4:

- *Si, por ahí no lo hemos trabajado como un contenido; por ahí, por ejemplo, yo que doy Naturales en quinto, cuando vemos toda la parte del organismo, se destaca un poquito lo que es alimentación saludable. Les damos consejos...en particular, yo tengo un alumno que siempre trae muchas golosinas; entonces le digo que le hacen mal, no solo a los dientes, sino que se está consumiendo mucha azúcar también; que lo único que está haciendo es cargarse el estómago de parásitos...*
- *Entonces tratamos de explicar un poquito y aconsejarles que otras cosas pueden comer...Por ejemplo a este alumno, yo le digo que, en vez de caramelos, traiga galletitas... Al principio se resistió; hasta que a lo último empezó a traerlas... El viene, y me muestra las galletitas que trae. En fin, aconsejarles, porque en definitiva eso es lo más importante.*

DOCENTE nº 5:

(silencio)

- *Hay proyectos externos... Por ejemplo, el mes pasado, vinieron unas nutricionistas de la sala y la odontóloga; e hicieron una charla con los padres y actividades con los alumnos... Aun que estaba orientado para el tema de los dientes, lo fundamental era la alimentación...*

Participación de alumnos y padres

DOCENTE nº 1:

- *¡Por ahora en el quisco los papas no!... Si participan los nenes en lo que es atender el kiosco...Los nenes de la cooperativa y también los que no son de la cooperativa; a la mañana cuando la bibliotecaria está en el kiosco, yo que estoy a la tarde; los nenes de cuarto son los encargados de atender conmigo el kiosco saludable; contamos el dinero, ellos saben que es lo que se compra...*
- *Lo único en que, si ayudan los padres, es en no comprarles otros alimentos afuera, como hacían el año pasado...Ahora ya saben que esta el kiosco, saben que cosas se venden; por ahí en eso...pero participar en otra actividad no...*

- *Habíamos pensado en un principio...como era un poco engorroso de ir a hacer las compras...porque antes entraba el proveedor de mercadería, entraba hasta la escuela, los traía...Después decía que por los robos no podía entrar; entonces teníamos que ir a comprar...*
- *Yo por ahí he ido los sábados a comprar...Traía la mercadería para acá... Habíamos pensado en un momento de que la cooperativa de la escuela, que son los padres de a los alumnos, también ayude...por ejemplo en hacer las compras o los pedidos; pero nunca se llegó a eso...*
- *Este año la encargada es la vicedirectora, de hacer las compras, de llamar para hacer los pedidos por teléfono... Con la bibliotecaria también van a buscar las cosas. (silencio)*

DOCENTE nº 2:

- *¡Ellos sí!! Ellos si participan...Ahora si vos me decís: ¿Está integrado alguna clase para chicos y padres? Ahí ya no...Quizás los que pertenecen a la huerta, fomentan un poquito lo que es la huerta, inclusive los chicos se llevan semillas a la casa...Así cosechan en la casa...*

DOCENTE nº 3:

(silencio extenso)

- *Depende del proyecto que vayan a hacer... (silencio)... déjame pensar...*
- *Los chicos participan día a día en el kiosco...Lo que hay que comprar, lo que hace falta, quien vender... (silencio)*
- *Ellos me dicen: "Señorita, falta tal cosa". Entonces juntos hacemos el pedido dentro de los productos que podemos vender.*
- *La escuela es una cooperativa, entonces se inició el kiosco hace años, después se hizo saludable; es más, todos los ingresos entran por la cooperativa... Tenemos un grupo de alumnos que forman el consejo; y ellos son los que participan para la atención del kiosco; pero en realidad van todos a atender; porque todos quieren hacer eso...*
- *Entonces yo tengo una lista de los chicos que pueden ir. Y se van turnando...Les gusta participar, les gusta vender; y, es más, te piden algo que no está en el kiosco, y ellos mismos contestan: "no, eso no es saludable" ...Saben que es saludable y que no; y porque no es saludable un caramelo a o un chicle.*
- *Y con respecto a los papas, no participan...Tal vez porque no les hemos dado el lugar...*

DOCENTE nº 4:

- *El tema nuestro es que lo que nosotros tratamos de hacer acá, por ahí los padres de alimentación saludable si bien saben, porque uno puede aprender desde la televisión también, a veces es bueno aclararles a los alumnos, que les pueden contar a sus papas...*
- *Los alumnos terminan a veces, siendo el ejemplo de los padres o de los hermanitos...*
- *Y son hábitos que de a poco, si ellos toman, en casa los van adquiriendo también...Me parece que son más los chicos los que fomentan en casa...Es una costumbre que de a poco la van teniendo; entonces todos en la familia se van acostumbrando...*

- Como comer fruta, los alumnos todos los días comen una fruta, y nosotras las docentes nos fijamos que realmente la coman; porque por ahí si ellos se la llevan a la casa, después se olvidan de comerla o terminan hasta jugando con la fruta...
- Entonces si nosotras todos los días nos aseguramos que ellos coman esa fruta acá en la escuela, los estamos ayudando, los estamos acostumbrando a tener un buen hábito.

DOCENTE nº 5:

- Los más grandes colaboran en la venta, son ellos los que atienden, por más que yo pueda estar ahí también, controlando la plata...Y respecto a los papas no...porque ellos no pertenecen a la cooperativa, sino que pertenecen a la cooperadora...

Opinión personal sobre influencia del kiosco saludable escolar sobre buenos hábitos alimentarios en los alumnos

DOCENTE nº 1:

- ¡Yo creo que sí!!... (silencio)
- Porque además me han dicho: ¡No, porque mi mamá me quería comprar chizitos, y yo le dije que no!; porque en la escuela hay cosas saludables...
- Por ahí de a poquito, aunque también estaría bueno hacer talleres por las aulas...Un trabajo extra para trabajar lo de la alimentación saludable...

DOCENTE nº 2:

- ¡Sí... para mí sí!! Sí, porque vos los ves que no están todo el tiempo pensando en traer tantas cosas de afuera... Si tienen hambre comerán acá o bueno, también hay que ver por otro lado, que no tienen dinero para comprar tampoco, ni afuera, ni adentro... Pero pienso que sí, que, si le dan algo de plata quizás consumen más galletas rellenas, obleas rellenas, barritas de cereal, pochoclo. Cuando se hacen pochoclos comen un montón...Todos compran y eso está bueno. Lo que no te sabría decir si ponele cuando se encuentran fuera de la escuela compran los mismos productos que se venden acá...pero...ponele tita, Rodesia y pochoclo sí...
- A la fruta nunca la rechazan. Es raro que se nieguen a comerla, o que elijan cuando no hay variedad. Yo pienso igual que en alguna salida deben pedir comida rápida o helados, que son comidas que a todo chico le gusta; pero no chocolates, ni caramelos... También hay que ver las cuestiones de precios...Pero al margen de eso no los veo muy consumidores de porquerías.

DOCENTE nº 3:

(silencio)

- Creo que habría que hacer más proyectos para concientizar más a los chicos; más porque traen de afuera...
- Algunos, seguro afuera compran cosas que se venden acá; pero hay que ver también los costos...porque lo saludable a veces es caro... (silencio)... A veces ellos tienen una monedita; y tal vez con esa monedita les alcanza solo para un chupetín y nada más...
- Entonces a veces ellos te dicen: "Venda cosas más baratas" ... Y las cosas más baratas no son saludables; nosotros lo mínimo que podemos vender; ahora si vamos

a incorporar una cosa que sale un peso. Pero ellos van más por lo que les sale más barato...

- *Entonces pienso que, si ellos van a comprar afuera, ellos saben lo que es saludable y que no, pero es caro...Van a lo que le sale más barato.... Como también debe pasar en las casas; por ahí la mamá sabe lo que es saludable y que no; pero le alcanza para esto nada más...Entonces tiene que comprar lo que alcanza... Es una realidad...*

DOCENTE nº 4:

- *Sí, porque acá en la escuela se le da el permiso para que los alumnos consuman un alimento, que afuera ellos no van a ir a comprar...por ejemplo, una barra de cereal, un turrón; tal vez si están afuera optarían por una bolsa de caramelos o un chupetín; porque lo que se ve es la cantidad y no lo rico de lo que están comiendo o no se animan a probar otras cosas, que si bien el comprar una bolsa de caramelos y una bolsa de cereales, ellos siempre van a comprar una bolsa de caramelos. Y a parte no se dan el permiso de probar... Al tener a la venta alimentos saludables acá en la escuela; ellos ya pueden probar esos alimentos; entonces lo más seguro es que afuera compren lo mismo que ven acá; porque ya lo conocen y se animaron a probarlo. O comprar y tener la opción de esa bolsa de cereales; por ejemplo, los cereales aritos de colores ¿a quién no les gusta? A todo el mundo, a todos los nenes...*
- *Pero ellos, por ahí, si están afuera no van a comprar esos cereales, nunca los van a mirar, esa es la verdad, no que no los van a comprar; no los van a mirar. Por ahí algunos no saben ni lo que son...*

DOCENTE nº 5:

(silencio)

- *Yo creo que sí, porque genera que ellos compren lo que ven y se vayan acostumbrando a comer determinadas cosas... Lo que he notado también es que ha disminuido mucho la cantidad de chicos que vienen con las bolsas grandes de chizitos, papas fritas o caramelos; igual no quiere decir que todavía algunos no las traigan, pero son los menos... Muchos tratan de comprar acá en la escuela... Lo que pasa es que por ahí tienen un peso o dos, comprar en el kiosco escolar es mucho más complejo; entonces se da lugar a que antes de entrar a la escuela se compren afuera un caramelo o un chupetín...*
- *Igual hay que destacar que por suerte no hay lugares cercanos donde puedan comprar golosinas...*

Analizando las respuestas de las docentes con respecto a su percepción del kiosco saludable escolar, llegamos a una conclusión que:

Según los docentes, al comienzo del año 2015, los alumnos pedían alimentos que el kiosco saludable escolar no tenía permitido vender, pero a medida que el tiempo iba pasando se empezaron a acostumbrar a consumir lo que el kiosco ofrecía.

Una de las maestras entrevistadas refirió que los alumnos del turno tarde tienen más carencias que los del turno mañana; es por eso que les cuesta más llevar dinero al colegio

para comprar alimentos para consumir en los recreos, considerando además que, el municipio les brinda un desayuno o merienda dependiendo el turno.

Cabe destacar que dos docentes se contradijeron totalmente; ya que una de ellas explico que los alumnos llevan a la escuela alimentos, como golosinas, snacks, entre otros; y la otra maestra expreso que la mayoría de los niños compraban dentro de la escuela.

En una de las entrevistas se contó que hay ciertos alimentos ofrecidos por el kiosco saludable que a los alumnos les agrada más que otros; como por ejemplo pochoclos.

Además, se mencionó que los productos que se ofrecen a la venta en la escuela son un poco más caros que los que se venden fuera de la institución.

Tres de las docentes refirieron que las acciones académicas para promocionar una alimentación saludable son desde el diseño curricular, por medio de la materia “Ciencias Naturales”; donde se tratan temas como el sistema digestivo, nutrición, alimentación, alimentos saludables, trastornos alimenticios, entre otros.

Solo una maestra opino que existen proyectos de promoción de la salud a cargo de personal ajeno a la escuela, por ejemplo, nutricionistas y odontólogos del centro más cercano de atención primaria de la salud.

Otra explico que todos los días se habla con los alumnos de alimentación saludable pero que no estaba enterada de algún proyecto en particular.

De los 5 docentes entrevistados, 4 estuvieron de acuerdo en opinar que los alumnos son participes diarios en la venta de productos del kiosco saludable. La maestra restante explico que la participación de los niños con respecto al kiosco es llevar buenos hábitos alimentarios a sus hogares.

Considerando a los padres, la participación de los mismos en la cooperativa es nula, según el 100% de las docentes, ya que ellos son parte de la cooperadora de la escuela, pero no de la cooperativa.

La totalidad de los docentes entrevistados refirieron que el kiosco saludable influye positivamente en los estilos de vida y hábitos alimenticios de los alumnos. Aunque también mencionaron que se necesitan más proyectos de alimentación saludable para concientizar aún más a los niños.

Un tema importante para destacar es el del dinero, ya que según lo que explicaron las maestras, los alimentos ofrecidos en el kiosco saludable escolar son caros, a comparación de alimentos con bajo valor nutricional expuestos a la venta en otros puestos fuera de la institución; pero que de todas maneras ellas perciben que los alumnos consumen más los productos vendidos en el kiosco saludable que alimentos provenientes de afuera de la escuela.

Figura nº 2: Experiencia de los docentes acerca de la estrategia “kiosco saludable escolar”



Fuente: Elaboración propia

Para continuar con el análisis del estudio, se presentarán las respuestas ante las preguntas realizadas acerca del kiosco saludable a los alumnos pertenecientes a la cooperativa escolar.

Se entrevistó un total de 6 alumnos (presidente, vicepresidente, secretario, tesorero, vocal titular y vocal suplente).

Tiempo de participación en la cooperativa escolar

Alumno nº 1:

(Silencio)

- No se...desde el año pasado me parece...El único año que estuvo...

Alumno nº 2:

- *Mucho tiempo, seis años aproximadamente...Yo quise ser parte de la cooperativa.*

Alumno nº 3:

- *No se...no me acuerdo...Ni sabía que era yo la secretaria de la cooperativa (risas)*

Alumno nº 4:

- *Hace poco soy parte de la cooperativa...Hará un mes aproximadamente.*

Alumno nº 5:

- *Hace dos años...*

Alumno nº 6:

- *Desde segundo grado...Yo ahora estoy en quinto grado...*

Actividad dentro de la cooperativa

Alumno nº 1:

(Silencio)

- *¡No sé! ¡Nunca me llamaron! ¡Nunca me llaman para atender!*

Alumno nº 2:

- *Ayudar a la señorita a vender...*

Alumno nº 3:

- *Es que no sabía que yo era la secretaria, así que no hago nada...*

Alumno nº 4:

- *Ninguna...*

Alumno nº 5:

- *No se...*

Alumno nº 6:

- (silencio) *No se... Todavía no nos hicieron hacer nada...*

Alimentos más vendidos en el kiosco saludable escolar

Alumno nº 1:

(silencio)

- *Turrón (risas) (silencio) y las galles de chocolate chiquititas..*

Alumno nº 2:

- *Los turrones, alfajores...*

Alumno nº 3:

- (silencio) *Los girasoles...* (silencio) *No sé cuál más...*

Alumno nº 4:

- *Alfajor, turrones...* (silencio)

Alumno nº 5:

- *Chocolates como galles de chocolate, alfajores...* (silencio)

Alumno nº 6:

- *Los chocolates que se llaman galletitas de chocolate chiquitas, las barritas de cereales. Eso es lo que más se vende...*

Opinión personal sobre la importancia del kiosco saludable escolar

Alumno nº 1:

- *Sí, me parece importante que haya un kiosco saludable...Así no se comen tantas porquerías, que hacen mal a los dientes y a la panza.*

Alumno nº 2:

- *Sí, porque es saludable; y así se ayuda a la gente para que este mejor...*

Alumno nº 3:

- *Sí, es importante.* (silencio)

Alumno nº 4:

- *Sí, porque es saludable y esos alimentos nos dan más energía...*

Alumno nº 5:

- *Sí...* (silencio) *Para estar bien alimentados* (silencio)

Alumno nº 6:

- *¡Sí!, porque nos hace bien a todos...Y porque los chicos cooperan más con la escuela...*

Acciones de promoción de alimentación saludable

Alumno nº 1:

- *No...*

Alumno nº 2:

- *No...*

Alumno nº 3:

- (silencio) *No.*

Alumno nº 4:

- (silencio) *No...nada...*

Alumno nº 5:

- *Sí, afiches...En donde ponemos que los papelititos de lo que se compra en el kiosco hay que reciclarlos...*

Alumno nº 6:

- (silencio) *Si, no sé cómo explicarlo; pero hacemos un taller sobre el kiosco que lo da la señorita...*

Analizando las respuestas de los alumnos que pertenecen a la cooperativa escolar (presidente, vicepresidente, tesorero, secretario, vocal titular y vocal suplente) con respecto a su percepción del kiosco saludable escolar, llegamos a una conclusión:

El 50% de los alumnos entrevistados respondieron que pertenecen a la cooperativa desde hace mucho tiempo, desde hace años.

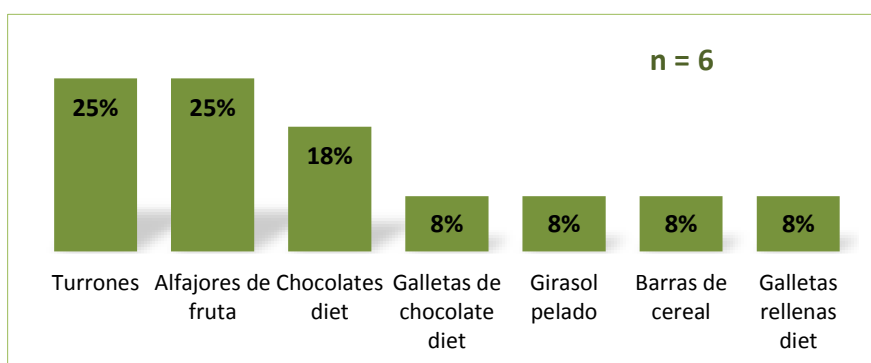
Dos de los seis niños no sabían que pertenecían a la cooperativa, o no recordaban el tiempo exacto que hacía que participaban en la misma.

Y el alumno restante contestó que pertenece a la cooperativa desde el corriente año 2016.

Más del 80% de los alumnos entrevistados (presidente alumno de la cooperativa, secretaria alumna de la cooperativa, tesorero, vocal titular y vocal suplente) refirieron que aún no los habían necesitado para realizar ningún tipo de tarea en especial.

El resto (alumna vicepresidente de la cooperativa escolar), explico que su labor en el kiosco saludable escolar era vender y ayudar a la docente a cargo.

Grafico nº 26: Alimentos más consumidos del kiosco saludable según los alumnos entrevistados



Fuente: Elaboración propia

La mayoría de los alumnos entrevistados tardaron en responder la pregunta. Pero al analizar las respuestas se pueden recabar datos como que, los productos más consumidos son los turrónes y alfajores de fruta (con un 25% cada uno); continúan los chocolates bajos en azúcar (17% aproximadamente) y por ultimo siguen en una misma categoría los siguientes alimentos: galletas rellenas bañadas en chocolate bajo en azúcar, bolsitas de girasol pelado, barras de cereal y galletitas rellenas de limón bañadas en chocolate baja calorías (con un 8% aproximadamente para cada alimento).

Todos los alumnos respondieron positivamente a la pregunta que les mencionaba si les parecía correcto que exista un kiosco saludable dentro de la escuela. Todos refirieron motivos muy similares aludiendo que el kiosco escolar los ayuda a no comer tantos alimentos de bajo valor nutricional y que los productos que compran en ese mismo lugar les brinda más energía.

Una de las alumnas agrego que además el kiosco de la cooperativa es bueno, ya que por medio del mismo se puede cooperar con las necesidades de la escuela.

Cuatro de los alumnos entrevistados respondieron que no se realizan actividades para promocionar una alimentación saludable.

El resto de los niños, contestaron que se realizan acciones de promoción de alimentación saludable por medio de afiches ubicados en el kiosco escolar y talleres a cargo de las docentes.

Figura n° 3: Experiencia de alumnos con respecto a la estrategia “kiosco escolar saludable”



Fuente: Elaboración propia

A continuación, se analizará la encuesta destinada a los padres, para conocer su edad, nivel de educación y ocupación. Este instrumento se utilizó previamente a realizarles las entrevistas grabadas y personalizadas.

El siguiente cuadro muestra las edades, nivel de educación, y ocupación de los padres encuestados y entrevistados:

Cuadro nº1: Edades, nivel de educación y ocupación de padres

Padre	Edad	Nivel de educación	Situación laboral	Ocupación
1	62	Primaria incompleta	Ocupado	Empleado
2	31	Primaria completa	Desocupado	Ama de casa
3	32	Primaria completa	Desocupado	Ama de casa
4	40	Primaria completa	Ocupado	Empleado
5	34	Primaria completa	Desocupado	Ama de casa

Fuente: Elaboración propia

Según el cuadro, tres de los cinco padres encuestados refirieron que sus edades oscilan entre los 30 y 39 años. Uno de los papas contesto que su edad se encontraba en el rango de 40 a 49 años. Y el padre restante menciona que tiene entre 60 y 69 años de edad.

De los 5 padres, 4 de los mismos terminaron la primaria, y solo uno no la termino. Se nota a simple vista que el nivel de educación académica es bajo.

Solo 2 de los 5 padres entrevistados son trabajadores activos, el resto (3) se encuentran desocupados.

Ninguno de los 5 padres es comerciante, ni trabajador independiente, ni profesional. Tres de las madres refirieron que son amas de casa; y los dos padres restantes respondieron que se encuentran trabajando en relación de dependencia.

Para continuar con el análisis del estudio, se presentarán las respuestas ante las preguntas realizadas acerca del kiosco saludable a los padres.

Se entrevistó un total de 5 padres.

Opinión sobre el kiosco saludable escolar

PADRE nº 1:

- *Que esta bueno, los chicos de hoy en día son de comer muchas golosinas; no sé si los míos solamente; pero...todos ellos por cualquier cosa te piden chupetines, caramelos...*
- *Esta bueno que no estén todo el tiempo comiendo tan mal, teniendo en cuenta la opción que les brinda el kiosco de la escuela.*

PADRE nº 2:

(silencio)

- *Yo no sabía que el quiosco era saludable, porque no habla mucho conmigo...*

PADRE nº 3:

(silencio)

- *Según mi opinión, me parece bien; porque los chicos en el recreo tienen que tener para comprar algo...*

PADRE nº 4:

- *Me parece bien, porque yo tengo una nena con problemas de obesidad; y con el tema del kiosco saludable, ella no ve alfajores, o todo lo que le gusta...entonces, no le tienta para comer... Y si hubiera frutas, barritas de cereales, yogures descremados, ensalada de frutas y todas esas cosas; sería mejor todavía...*

PADRE nº 5:

- *En mi opinión, para mi está bien...*

Beneficios del kiosco saludable escolar

PADRE nº 1:

- *No incorporan tantas calorías, tanto dulce...*

PADRE nº 2:

(silencio)

- *No, no se...*

PADRE nº 3:

(silencio)

- *No sé, mucho no hablamos con él del tema... Así que no sé qué es...o que venden... Pero si lo que venden es todo sano, me parece que está bien, que es mejor...*

PADRE nº 4:

(silencio)

- *Beneficios en los chicos, para la salud de ellos...*

PADRE nº 5:

- *Beneficios para los chicos, para que se mantengan bien...*

Participación en la cooperativa

PADRE nº 1:

- *No...Tampoco me han dicho nunca...*

PADRE nº 2:

- *No, no participo...*

PADRE nº 3:

- *No...*

PADRE nº 4:

- *No...*
(silencio)

PADRE nº 5:

- *No... Por mí, lo haría...Pero como trabajo, no tengo tiempo...*

Kiosco saludable escolar como promotor de buenos hábitos alimentarios en el hogar

PADRE nº 1:

- *Sí, me cuentan mayormente lo que comen acá. Porque muchas veces les doy plata para que compren algo acá en la escuela.*
- *Pero ahí a que me digan que lo compran porque les hace bien, eso nunca lo escuche...*

PADRE nº 2:

- *Si. Me pide para comprar golosinas.*

PADRE nº 3:

- *No, igual mi hijo sabe con respecto a la alimentación lo que tiene que comer... Yo no lo dejo comer muchas golosinas...*

PADRE nº 4:

- *Si, igual ella al hábito alimentario lo tiene, porque esta con control de nutricionista... Últimamente no la he llevado; pero en su momento cuando empezó con el nutricionista, cambio el hábito de alimentación...*

PADRE nº 5:

- *No, porque mi hijo en casa sigue comiendo golosinas, chicles; tampoco mucho, pero las come...Después lo más saludable que come son galletas y mandarina...*

Aceptación del kiosco saludable escolar por parte de alumnos

PADRE nº 1:

- *Sí, ellos están conformes...Les gusta porque hay cosas que por ahí afuera no hay, entonces pueden comprarlo acá en la escuela.*

PADRE nº 2:

- *Sí, está contenta... A veces me pide que me anote para atender...*

PADRE nº 3:

- *Si... Le gusta... No me ha comentado mucho, pero le gusta... Solo me dijo una vez que estaba el kiosco saludable nada más, pero no más que eso...*

PADRE nº 4:

- *Si...*

PADRE nº 5:

- *Nunca me ha dicho nada...*

Dinero brindado por la familia para comprar alimentos en el kiosco saludable escolar

PADRE nº 1:

- *Sí, todos los días...(risas)*

PADRE nº 2:

- *Si. Y yo le doy... Porque en la calle no se compra nada, solo la dejo comprar acá en la escuela... Nunca me ha dicho que le compre algún alimento que venden acá en la escuela cuando estamos afuera...*

PADRE nº 3:

- *Si, a veces sí y a veces no... A veces no quiere comprarse nada; pero cuando compra lo compra acá adentro de la escuela...*

PADRE nº 4:

- *A veces le doy y a veces no le doy... A veces le compro yo... Pero siempre me pide para comprar acá adentro de la escuela, porque sabe que hay alimentos saludables.*

PADRE nº 5:

- *Si... a veces nos pide, y le damos... cinco pesos o diez pesos, dependiendo el día...*

Analizando las respuestas de los padres con respecto a su percepción del kiosco saludable escolar, llegamos a una conclusión:

El 100% de los padres entrevistados respondieron que les parecía positivo que la escuela cuente con un kiosco saludable; de esta manera sus hijos tienen otra opción a la hora de comprar. Y es importante mencionar que una madre comentó que su hija tiene obesidad y que teniendo al alcance un espacio donde adquirir alimentos saludables era muy beneficioso para el tratamiento de la niña.

Además, refirió que sería aún mejor si el kiosco escolar contara con frutas, yogures descremados, ensalada de frutas, entre otros alimentos.

Tres de los cinco padres explicaron que tener un kiosco saludable en el establecimiento donde asisten sus hijos a estudiar era muy beneficioso para ellos. Ya que, según los adultos entrevistados, de esta forma, sus hijos no consumen tantos alimentos con bajo valor nutricional durante el día y tanta azúcar.

Los dos padres restantes expusieron que no sabían que beneficios podría llegar a haber en que la escuela contara con un kiosco saludable.

Para continuar con el análisis de datos del presente estudio, se realizó un registro del kiosco saludable escolar. El mismo forma parte de una cooperativa de alumnos, se encuentra dentro del establecimiento, ubicado en el gimnasio; enfrente a la puerta principal de entrada y salida. Abre sus puertas al público durante los recreos de primaria y secundaria en los turnos mañana y tarde.

Está confeccionado de madera en color verde, y cuenta con una estantería de vidrio para poder exponer los alimentos a la venta. Dentro del mismo, se puede observar carteles que informan sobre las diez reglas de oro de la nutrición de la OMS.

Es atendido por maestras a cargo de la cooperativa, con ayuda de alumnos. Ellos se basan de una lista de precios. Las mismas encargadas del kiosco saludable (vicedirectora, bibliotecaria y maestras de grado) son las responsables de proveer los alimentos; ellas realizan los pedidos por teléfono, retiran los productos en sus vehículos y los hacen llegar al kiosco escolar.

Los alimentos expuestos a la venta son todos aptos según la Ordenanza Municipal nº 20.856, donde se propone que todos los productos alimenticios exhibidos contengan menos de 150 calorías por porción.

Durante el día que se recabaron los datos, había 22 alimentos expuestos a la venta, entre ellos, alfajores de fruta, vainillas, galletitas de agua, turrone, tabletas de dulce de leche o chocolate bajos en azúcares, obleas, copos de cereales, tutucas, arroz inflado, pochoclo, semillas de girasol, galletitas rellenas bajas en calorías, barras de cereal o arroz, etc.

Varios de los alimentos se comercializan de a dos unidades, para proporcionar de manera correcta las porciones, como las galletitas de agua y las vainillas. Estos productos ya vienen envasados de esta manera desde fábrica.

En cambio, las tutucas, arroz inflado y copos de cereal, se encuentran en pequeñas bolsitas, separadas previamente por la dietética que les provee estos alimentos.

Los pochoclos se hacen una vez a la semana, y se venden durante el día. El kiosco saludable cuenta con una pochoclera.

El resto de los productos se venden en porciones individuales.

Por lo que se pudo observar, los alumnos hacen colas para poder adquirir su alimento, de manera muy ordenada.

Es importante mencionar que cerca de la escuela no hay kioscos, ni almacenes, por lo tanto, eso le es conveniente al kiosco saludable escolar; no solo por los hábitos que los alumnos adquieren, sino que también por las ventas realizadas a causa de su gran demanda.

El kiosco no cuenta con heladeras, por lo tanto, no puede comercializar alimentos que necesiten mantener la cadena de frío.

Es importante mencionar que hay gran variedad de productos que los alumnos pueden conseguir. Incluyendo alimentos aptos para celíacos y para diabéticos.

Con respecto a los precios, se tomó un registro de cada uno de los productos alimenticios; y se los comparo con los precios de kioscos tradicionales ajenos a la escuela. A continuación, se presenta un cuadro comparándolos:

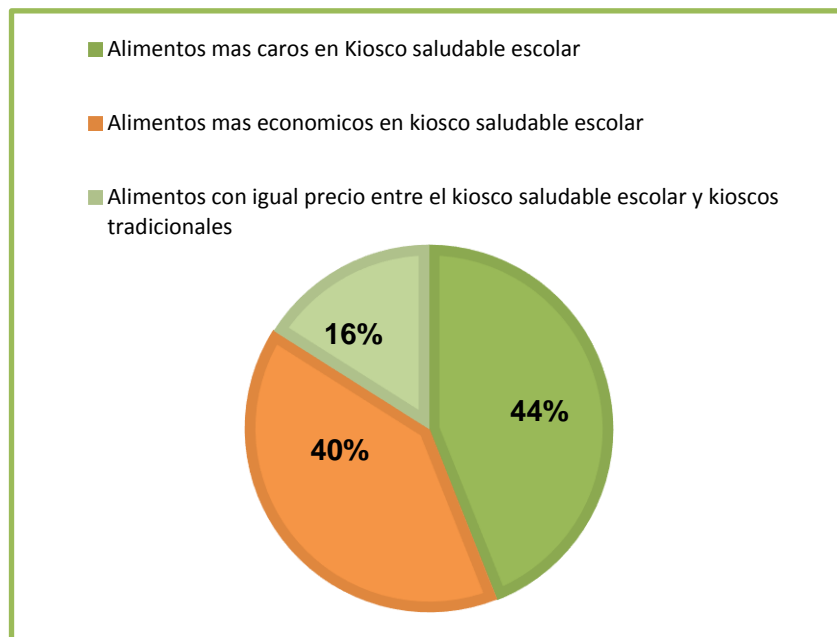
Cuadro n°2: Productos alimentarios ofrecidos en el kiosco saludable escolar

Producto Alimenticio	Calorías por porción	Precio Kiosco Saludable	Precio Kiosco Tradicional
Alfajor de membrillo	156 kcal	\$5	\$3,50
Alfajor relleno de dulce de leche dietético	158 kcal	\$12	\$11,90
Alfajor de arroz, relleno de dulce de leche	125 kcal	\$9	\$7,50
Vainillas (paquete con 2 unidades)	158 kcal	\$3,50	\$2,75
Galletitas de agua (paquete con 2 unidades)	140 kcal	\$2	\$1,50
Oblea rellena de vainilla, cubierta por chocolate	146 kcal	\$4	\$3,35
Oblea con relleno sabor a limón con baño de repostería	117 kcal	\$7	\$7
Turrón	98 kcal	\$4	\$4
Turroncitos	50 kcal	\$2	\$1,55
Tableta de dulce de leche	69 kcal	\$6	\$6,50
Bocadito de chocolate libre de gluten	78 kcal	\$3	\$2,50
Cubanito de chocolate	173 kcal	1,50	\$2
Cubanito de limón	47 kcal	\$1,50	\$2
Conito relleno de cacao, bañado de chocolate	81 kcal	\$2	\$2
Galletita rellena de chocolate	90 kcal	\$2	\$2
Galletita dulce con relleno sabor a limón con baño de repostería	87 kcal	\$6	\$6,50
Copos de cereal (bolsita de 50gr)	164 kcal	\$3	\$5
Tutucas (bolsita de 50gr)	164 kcal	\$3	\$5
Arroz inflado (bolsita de 50gr)	164 kcal	\$3	\$5
Pochoclo (bolsita de 50gr o 80gr)	164 kcal (50gr) 260 kcal (80gr)	\$2 \$4	\$15 \$20
Semillas de girasol (35gr)	90 kcal	\$5,50	\$4
Barra de arroz con semillas	46 kcal	\$6	\$10
Barra de arroz con maní y miel o sabor chocolate	84 kcal	\$6	\$4,75
Barra de cereal (varios sabores)	53 kcal	\$6	\$5,75

Fuente: Elaboración propia

Como se puede observar en el cuadro anterior, la variación de precios entre el kiosco saludable de la escuela y kioscos tradicionales es de 4%. Eso quiere decir que no hay gran diferencia entre ellos. De 25 productos alimenticios analizados, se llegó a la conclusión de que, el 44% son más caros en el kiosco saludable escolar, un 40% son más económicos, y el restante 16% de los alimentos tienen el mismo valor económico tanto en kioscos tradicionales como en el de la escuela.

Grafico n 27: Comparacion de precios en kiosco saludable escolar y kioscos tradicionales



Fuente: Elaboración propia

A still life photograph of various sweets and snacks arranged on a white surface. In the foreground, there are three glass bowls: one with ice cream and wafers, one with cereal and colorful candies, and one with more cereal. To the right, there are two glasses of milk, a whole orange, and a stack of waffles. The background is a solid green color with a vertical strip of horizontal stripes on the right side.

Conclusión

Un área muy importante de la Salud Pública es la Educación en Nutrición. Esta rama de promoción de la salud debe comenzar en fases tempranas; como es la etapa escolar; para tratar de erradicar las enfermedades asociadas a la mala alimentación, entre ellas, obesidad, diabetes tipo 2, hipertensión, dislipemia, entre otras.

Nutricionalmente, las golosinas, alfajores, snacks y bebidas azucaradas tienen un bajo valor nutricional, ya que, aportan calorías con un mínimo o nulo contenido de nutrientes, principalmente azúcares y grasas innecesarias para el desarrollo y crecimiento del niño. Estos productos alimenticios a su vez, fomentan al sobrepeso y obesidad, con todos los problemas asociados que ésta última conlleva.

Se ha comprobado que la función que cumple la etapa escolar en los niños es importante en la determinación de sus hábitos alimenticios.

Actualmente, la mayoría de los kioscos escolares ofrecen productos alimenticios que no son adecuados para prevenir sobrepeso, obesidad y otros problemas de salud y fomentar estilos de vida saludables. Generalmente se comercializan golosinas, bebidas azucaradas y otros alimentos de alta densidad calórica con elevado contenido de grasas, azúcar y sodio.

En cambio, los kioscos saludables son puntos de venta de alimentos que promueven una vida sana, fomentando buenos hábitos alimenticios. Es por esto, que es fundamental que los ambientes educativos, como son las escuelas, cuenten con kioscos que brinden alimentos saludables, para que, de esta forma, los niños aprendan que consumir para adquirir hábitos alimenticios sanos.

En el presente trabajo se investigó cuáles son los alimentos que prefieren consumir los alumnos de una escuela primaria municipal durante el horario escolar y cuál fue la experiencia de la comunidad educativa acerca de la estrategia: kiosco saludable escolar.

Los niños que participaron en la encuesta de la investigación fueron 90 en total, de los cuales el 74% habían consumido algún tipo de alimento durante la jornada escolar el día que se realizó la recolección de datos.

Varios de los niños marcaron que habían consumido más de un alimento, por lo tanto, no se pudo realizar un porcentaje absoluto considerando las procedencias de dichos productos alimenticios. Si se realizó un análisis en el cual los datos que se obtuvieron fueron que de los 67 alumnos que consumieron algún alimento durante la jornada escolar, el mayor porcentaje de los mismos obtuvieron los alimentos por medio de la escuela; menos de la mitad, porque los trajeron desde su hogar y el resto, con bajos porcentajes a comparación de las demás categorías, compraron el producto alimenticio fuera del establecimiento escolar, fue brindado por un compañero o adquirido desde el kiosco saludable de la escuela.

Se llegó a la conclusión que los alimentos más consumidos durante el horario escolar fueron los lácteos, con un 26% del total de los alimentos. De los cuales el 97% fue brindado por la escuela y el 3% restante comprado fuera de la institución.

La segunda categoría de alimentos más consumidos durante la jornada escolar fue la de “sándwich, pan y/o bizcochuelo”, con un 20%. De los cuales un 92% fue brindado por la institución; y el resto divididos en alumnos que habían traído esos productos alimenticios desde el hogar y otros que lo obtuvieron fuera de la escuela.

La categoría de alimentos que ocupa el tercer lugar de los alimentos más consumidos por los alumnos es “galletitas, facturas, alfajor y/o torta”, con un 15% del total. Los cuales los que fueron brindados por un compañero, traídos desde el hogar y comprados fuera de la escuela, tuvieron porcentajes similares y los obtenidos desde el kiosco saludable escolar tuvieron una menor categorización.

El siguiente alimento más consumido fue la fruta (14%). La totalidad fue brindada por la escuela.

Los “turrónes, cereales (barritas o copos), vainillas y/o pochoclos” ocuparon el quinto lugar de los alimentos más consumidos por los alumnos durante la jornada escolar, con un 11% del total de los productos alimenticios. El mayor porcentaje de los productos alimenticios fue comprado en el kiosco saludable escolar (43%); y en menor proporción, brindados por un compañero, traídos desde el hogar o comprados fuera de la escuela.

El alimento que ocupa el sexto lugar de los más consumidos por los alumnos fue la categoría de “golosinas y/ chocolate”, con un 8%. De los cuales, 37% fue brindado por un compañero, 27% fue traído desde el hogar; y otro 27% fue comprado fuera de la escuela; y el 9% restante fue obtenido en el kiosco saludable escolar.

El séptimo alimento más consumido fue la categoría de “gaseosas y/ jugos”, con un 3% del total de los alimentos. La mitad de los encuestados refirió que los habían traído desde el hogar; y el resto, con iguales porcentajes obtuvieron dichos productos alimenticios ya que se los brindó un compañero o fue comprado fuera de la escuela.

Con un mismo 3% que la categoría anterior, se postularon los snacks. De los cuales más de la mitad de los encuestados refirieron que dichos productos fueron traídos desde el hogar, y el resto respondieron que fue brindado por un compañero.

Por último, se encuentra la categoría de alimento “huevo”, con nulo porcentaje del consumo durante la jornada escolar.

Otros resultados relevantes obtenidos en la encuesta realizada a los niños fue que el 79% de los mismos reciben dinero por parte de sus familiares para comprar alimentos que se consumirán durante la jornada escolar. Y que solo el 37% opta la mayoría de las veces comprar en el kiosco saludable de la escuela.

Según las respuestas de los alumnos, los porcentajes que representan el motivo por el cual compran en el kiosco saludable escolar fueron: 38% porque les “gustan” los alimentos: un 25% del total de 79 niños refirieron que lo compran ahí porque es “saludable”; 24% contestó que la razón es porque tienen “apetito”. Un 4% respondió que el motivo es porque los “amigos lo consumen”. Un 1% explicó que lo compran porque lo “ven en la televisión”; otro 1% porque es “barato”. Y el restante 6% refirió que los motivos por los cuales ellos compran en el kiosco saludable escolar son “otros” a los que se habían propuesto en la encuesta.

Por otra parte, en el presente trabajo se realizaron entrevistas destinadas a los directivos de la institución, docentes, alumnos pertenecientes a la cooperativa escolar y padres, para saber su experiencia acerca de la estrategia kiosco saludable escolar.

De las cuales, se puede concluir realizando un resumen de todas las entrevistas grabadas y personalizadas, que desde el año 2012, la escuela cuenta con el kiosco saludable por una normativa municipal. Perteneció a una cooperativa, administrada por vicedirectora, docentes y alumnos con su respectivo presidente, vicepresidente, secretario, tesorero, vocal titular y suplente. Se realizan acciones de promoción de la salud por medio del diseño curricular y por personal sanitario ajeno a la escuela. El dinero recaudado del kiosco es destinado a la cooperativa, la cual se encarga de cumplir con las necesidades materiales de la institución.

La totalidad de los docentes entrevistados refieren que el kiosco saludable influye positivamente en los estilos de vida y hábitos alimenticios de los alumnos. Aunque también mencionan que se necesitan más proyectos de alimentación saludable para concientizar aún más a los niños.

Un tema importante para destacar es el del dinero, ya que según lo que explicaron las maestras, los alimentos ofrecidos en el kiosco saludable escolar son caros, a comparación de alimentos con bajo valor nutricional expuestos a la venta en otros puestos fuera de la institución; pero que de todas maneras ellas perciben que los alumnos consumen más los productos vendidos en el kiosco saludable que alimentos provenientes de afuera de la escuela.

Según las entrevistas realizadas a los alumnos pertenecientes a la cooperativa, los productos más consumidos son los turrónes y alfajores de fruta (con un 25% cada uno); continúan los chocolates bajos en azúcar (17% aproximadamente) y por último siguen en una misma categoría los siguientes alimentos: galletas rellenas bañadas en chocolate bajo en azúcar, bolsitas de girasol pelado, barras de cereal y galletitas rellenas de limón bañadas en chocolate baja calorías (con un 8% aproximadamente para cada alimento).

Todos los alumnos respondieron positivamente a la pregunta que les menciona si les parece correcto que exista un kiosco saludable dentro de la escuela. Todos refirieron motivos muy similares aludiendo que el kiosco escolar los ayuda a no comer tantos alimentos de bajo valor nutricional y que los productos que compran en ese mismo lugar les brinda más energía. Una de las alumnas agregó que además el kiosco de la cooperativa es bueno, ya que por medio del mismo se puede cooperar con las necesidades de la escuela.

Los padres entrevistados tienen una edad promedio de 40 años. Su nivel educación académica fue catalogado como bajo, ya que ninguno de los 5 padres había comenzado la secundaria. Mas de la mitad de los mismos se encuentran desocupados; y el resto refirió que son trabajadores en relación de dependencia.

Con respecto a su opinión sobre el kiosco saludable escolar, es positiva, ya que les parece beneficioso para la salud y la adquisición de buenos hábitos alimenticios en sus hijos. Es importante mencionar que tres de los cinco padres dijeron, además, que sus hijos solo compran alimentos para consumir en los recreos dentro de la escuela.

Por otra parte, según el registro realizado del kiosco saludable escolar, los alimentos expuestos a la venta son todos aptos según la Ordenanza Municipal nº 20.856, donde se propone que todos los productos alimenticios exhibidos contengan menos de 150 calorías por porción. Hay gran variedad de productos que los alumnos pueden conseguir, incluyendo alimentos aptos para celíacos y para diabéticos. Se comercializan alfajores de fruta, vainillas, galletitas de agua, turrone, tabletas de dulce de leche o chocolate bajos en azúcares, obleas, copos de cereales, tutucas, arroz inflado, pochoclo, semillas de girasol, galletitas rellenas bajas en calorías, barras de cereal o arroz, etc.

La variación de precios entre el kiosco saludable de la escuela y kioscos tradicionales es de 4%, no hay gran diferencia entre ellos. Solo el 44% de los productos alimenticios son más caros en el kiosco saludable escolar; el 16% no tienen variación; y el 40% de los alimentos eran más económicos en el kiosco de la escuela.

En conclusión, de acuerdo a los resultados obtenidos, se muestra no solo la aceptación del kiosco saludable escolar por parte de los alumnos, padres, directivos y docentes, sino también que influye positivamente en el consumo alimentario y hábitos saludables de los niños. Si todas las escuelas contaran con kioscos de estas características, se puede brindar a los alumnos una alimentación saludable y así fomentar un estilo de vida sano. Para lo cual sería fundamental, además de promover educación nutricional para concientizar más a la población en general, que la Ordenanza Municipal nº 20.856, tenga vigencia en la ciudad de Mar del Plata y así por medio de esta normativa política de salud y nutrición, que propone quioscos saludables en todos los establecimientos educativos; la idea

de una alimentación sana sea una realidad en la población y no una expresión de deseo de todos los que trabajamos en el ámbito de la salud.

Luego de todo lo mencionado anteriormente, es muy importante destacar el rol del nutricionista a la hora de realizar políticas nutricionales para promocionar una alimentación saludable, ya que, por medio de su diseño y ejecución de acciones y programas educativos de prevención y promoción de la salud, benefician la alimentación, estilos de vida y hábitos de la población.

Para concluir y dar puntapié a futuras investigaciones se plantean los siguientes interrogantes:

- Realizar el mismo trabajo, pero confeccionando previamente talleres de meriendas y colaciones saludables para alumnos y padres; para verificar si hay cambios entre las investigaciones.
- Investigar cuáles son los alimentos más consumidos por alumnos de secundaria durante el horario escolar y su motivo de compra.
- Comparar el estado nutricional de niños que asisten a escuelas que cuentan con kiosco saludable con niños que vayan a colegios que tengan un kiosco tradicional y examinar el grado de aceptación de cada uno de los kioscos.
- Averiguar que alimentos son los más consumidos en escuelas que cuentan con quiscos tradicionales, pero que además comercializan alimentos saludables; y verificar si la publicidad de productos alimenticios en la televisión influye en la elección a la hora de comprar.
- Cuando la Ordenanza Municipal nº 20.856, que propone kioscos saludables en todas las escuelas de la ciudad, se establezca, investigar el grado de cumplimiento de la ley y grado de aceptación de la normativa por parte de los dueños del kiosco escolar.



Bibliografía

Achor, M. S., Benitez Cima, N., Barslund, S., & Brac, E. (Abril de 2007). "Obesidad Infantil". *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina*(168).

Obtenido de:

http://med.unne.edu.ar/revista/revista168/6_168.pdf

Alarcon, M., & Ibarra, J. (Noviembre-Diciembre de 2010). "Mal Nutricion por exceso en escolares". *Revista Chilena de Pediatría*, 506-514.

Recuperado de:

<http://www.scielo.cl/pdf/rcp/v81n6/art04.pdf>

Alcorta-Garza, M. C., & Aregullin, E. O. (Febrero de 2009). "Prevalencia y factores de riesgo de hipertensión arterial en escolares mexicanos: caso Sabinas Hidalgo". *Salud pública de Mexico*, 14-18.

Consultado desde:

<http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v51n1/05.pdf>

Alvarez Dardet Diaz, C., & Colemer, C. (2001). "*Promocion de la Salud: concepto, estrategias y metodos*" (Vol. 3).

Conseguido desde:

https://saludcomunitaria.files.wordpress.com/2013/10/promocic3b3n-de-la-salud_concepto-estrategias-y-mc3a9todos.pdf

Anchia, Fritsch, & Hernandez. (2002). "*Alimentacion y Salud Publica*" (2 ed.).

Apezteguia, M., Carballo, M., Gonzalez, H., Malpeli, A., & Zeberio, N. (2013). "El estado nutricional de niños escolares y su relación con la tensión arterial". *Archivos Argentinos de Pediatría*, 92-97.

Datos recolectados desde:

http://www.scielo.org.ar/pdf/aap/v111n2/es_v111n2a02.pdf

Aranceta Bartrina, J. (2010). "*Nutricion Comunitaria*" (2 ed.).

Aranceta Bartrina, J., Pérez Rodrigo, C., Ribas Barba, L., & Serra Majem, L. (2005). "Epidemiología y factores determinantes de la obesidad infantil y juvenil en España". *Revista Pediatría Atención Primaria*, VII.

Aranceta, Perez, Ribas, & Serra. (2007). "Epidemiología y factores determinantes de la obesidad infantil y juvenil en España". *Revista Pediatría de Atención Primaria*, 7. Obtenido de:

<http://www.pap.es/files/1116-422-pdf/435.pdf>

Baron, & Marcus. (Mayo de 2004). "Obesidad Infantil: Un problema creciente". 2(9).

Recuperado de:

http://webdoc.nyumc.org/aboutourkids/files/articles/SPANISH_Parent_Letter_May_2004.pdf

Barón, M. A., Páez, D. L., Portillo, Z., Solano, M., & Velásquez, E. (Marzo de 2006). "Perfil lipídico en preescolares venezolanas según nivel socioeconómico". *Revista ALAN*, 56(1).

Consultado desde:

http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222006000100004

Barragan, S. L. (1995). "Perfil Epidemiológico en Argentina". En *"Fundamentos de Salud Pública"* (págs. 191-222). Barcelona.

Conseguido desde:

http://www.inus.org.ar/documentacion/Documentos%20Tecnicos/Fundamentos_de_la_salud_publica/cap_7.pdf

Calanas-Continente, & Bellido. (2006). "Bases científicas de una alimentación saludable". *Revista Medicina Universidad de Navarra*, 50(4), 7-14.

Datos recolectados desde:

http://www.usfx.bo/nueva/vicerrectorado/citas/SALUD_10/Medicina/58.pdf

Calderon, Cañada, Cubero, Costillo, Franco, Santos, . . . Ruiz. (2012). "La alimentación preescolar, educación para la salud de los 2 a los 6 años".

Obtenido de:

<file:///C:/Users/Familia/Downloads/139041-599461-1-PB.pdf>

Castillo Ureña, M. J. (2007). "Prevención de la obesidad infantil desde la escuela". *Revista Digital*(7), 133-141.

Chamorro, Gomez, & Rovirosa. (2011). *"Oferta de alimentos en kioscos escolares de la Argentina"*. Buenos Aires, Argentina.

Chiu Werner, A. (Febrero de 2012). "La obesidad infantil y la publicidad de alimentos no saludables en el Perú". *CONCORTV-Blog Mediatica*.

Obtenido de:

<http://www.concortv.gob.pe/file/informacion/mediatica/2012-03-alexander-chiu-werner-peru-obesidad-infantil-publicidad-alimentos-peru.pdf>

Colomer Revuelta, J. (Abril-Junio de 2005). "Prevencion de la obesidad infantil". *Pediatría de Atención Primaria*, 7(26), 255-275.

Recuperado de:

<http://www.pap.es/files/1116-434-pdf/447.pdf>

De Girolami, H. D., & Gonzalez Infantino, C. (2010). "Clínica y terapeuta en la nutrición del adulto". El Ateneo.

Del Águila, R., & Erazo, M. (2014). "Definición de perfiles de nutrientes: Requisito para promover cambios alimentarios en la población". *Revista Chilena Salud Pública*, 18(1), 33-39.

Consultado desde:

<http://www.revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCSP/article/viewFile/30750/32498>

Del Campo, Navarro, & Vara Messler. (2010). "Educacion alimentaria (EAN) en la enseñanza primaria municipal de Cordoba. Una experiencia en investigacion-accion participativa (IAP)". *DIETA*, 15-22.

Conseguido desde:

<http://www.scielo.org.ar/pdf/dieta/v28n132/v28n132a03.pdf>

Diaz, N., Olivares, S., & Yañez, R. (Abril de 2003). "Publicidad de alimentos y conductas alimentarias en escolares de 5to a 8vo básico". *Revista Chilena de Nutrición*, 30(1).

Datos recolectados desde:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182003000100005

Diez, F., & Menendez-Garcia, R. (Mayo-Junio de 2009). "Publicidad y alimentación: influencia de los anuncios gráficos en las pautas alimentarias de infancia y adolescencia". *Nutrición Hospitalaria*, 24(3), 318-325.

Datos recolectados desde:

<http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v24n3/original6.pdf>

Dominguez Vasquez, Olivares, & Santos. (2008). "Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relacion con la obesidad infantil".

Obtenido de:

http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/123925/Dominguez_p.pdf?sequence=1

Fabres, M. E. (2011). "Consumo de golosinas, snacks y bebidas carbonatadas en adolescentes de 10 a 12 años de dos colegios de la ciudad de Rosario".

Recuperado de:

<http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC106483.pdf>

Frenck Baron, P., & Marquez, E. (Enero-Febrero de 2010). "Diabetes Mellitus tipo 2 en niños y adolescentes". *Medicina Interna de Mexico*, 26(1), 36-47.

Consultado desde:

http://cmim.org/boletin/pdf2010/MedIntContenido01_09.pdf

García Laguna, D. G., García Salamanca, G. P., & Tapiero-Paipa, Y. T. (Julio- Diciembre de 2012). "Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios". *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 17(2), 169-185.

Conseguido desde:

[file:///C:/Users/Familia/Downloads/DETERMINANTES%20DE%20LOS%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20Y%20SU%20IMPLICACION%20EN%20LA%20SALUD%20DE%20J%C3%93VENES%20UNIVERSITARIOS%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Familia/Downloads/DETERMINANTES%20DE%20LOS%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20Y%20SU%20IMPLICACION%20EN%20LA%20SALUD%20DE%20J%C3%93VENES%20UNIVERSITARIOS%20(2).pdf)

García, N. d. (18 de 3 de 2010). "La Obesidad infantil como problema de salud pública". *Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino*, 4(12), 3-15.

Datos recolectados desde:

http://www.cienciared.com.ar/ra/usr/3/909/hologramatica_n12vol4pp3_15.pdf

Giraldo, Toro, Macias, Valencia, & Palacio. (2010). "La promocion de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables". *Hacia la Promocion de la Salud*, 15(1), 128-143.

Datos recolectados desde:

<http://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>

Gomez , P., & Zapata, M. E. (2013). "Kioscos Saludables. Leyes y Proyectos de ley sobre regulacion". CESNI.

Obtenido de:

http://www.fmed.uba.ar/depto/nutri_saludpublica/biblio/8%20Kioscos-Saludables.CESNI.pdf

Gómez Pérez, F., Mancillas Adame, L., & Rull Rodrigo, J. (Abril-Junio de 2002). "Diagnóstico y clasificación de la diabetes mellitus, conceptos actuales". *Revista de Endocrinología y Nutrición*, 10(2), 63-68.

Recuperado de:

<http://www.medigraphic.com/pdfs/endoc/er-2002/er022d.pdf>

Hernandez, S. (2011). "Campañas de prevención de la obesidad infantil: una revision". *Revista Española de Comunicación en Salud*, 2(2), 78-86.

Consultadodo desde:

<file:///C:/Users/Familia/Downloads/Dialnet-CampanasDePrevencionDeLaObesidadInfantil-3924532.pdf>

Macias, C. (2005). "Hacia un modelo de comunicacion en salud publica en America latina y el Caribe". *Panam Salud Publica*.

Conseguido desde:

<http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v18n6/28944.pdf>

Ortiz, Perez, & Rivera. (2010). "Publicidad de alimentos en la programacion de la television mexicana: ¿los niños estan mas expuestos?". *Salud Publica de Mexico*, 52(2).

Datos recolectados desde:

<http://www.scielosp.org/pdf/spm/v52n2/v52n2a03.pdf>

Ottawa, C. d. (1986). "Salud para todos en el año 2000".

Datos recolectados desde:

<http://www.fmed.uba.ar/depto/toxico1/carta.pdf>

Perula de Torres, L. A., Lluch, C., Ruiz-Moral, R., Espejo, J., Tapia, G., & Mengual-Lupe, P. (1998). "Prevalencia de actividad fisica y su relacion con variables sociodemograficas y ciertos estilos de vida en escolares cordobeses". *Revista Española de Salud Publica*, 72(7).

Quintana, M., & Roman, V. (2010). "Nivel de influencia de los medios de comunicación sobre la alimentación saludable en adolescentes de colegios públicos de un distrito de Lima". *An. Fac. Med.*, 71(3), 185-9.

Obtenido de:

<file:///C:/Users/Familia/Downloads/93-353-1-PB.pdf>

Quirantes-Moreno, A. J., Lopez-Ramirez, M., Hernandez-Melendez, E., & Perez-Sanchez, A. (2009). "Estilo de vida, desarrollo científico-técnico y obesidad". *Revista Cubana de Salud Pública*, 35(3).

Recuperado de:

<http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v35n3/spu14309.pdf>

Rovirosa, A. (2010). "¿Qué alimentos se publicitan en programas de TV orientados a los niños en nuestro país?".

Consultado de:

<http://www.cesni.org.ar/index.php/que-alimentos-se-publicitan-en-programas-de-tv-orientados-a-los-ninos-en-nuestro-pais/>

Rubio, Salas-Salvadó, Barbany, Moreno, Aranceta, Bellido, . . . Vidal. (Marzo de 2007). "Concenso SEEDO 2007 para la evaluación del sobrepeso". *Revista Española de Obesidad*.

Conseguido desde:

http://sennutricion.org/media/Docs_Consenso/Consenso_SEEDO_2007.pdf

Torresani, M., Raspini, M., Acosta, O., Giusti, L., García, C., Español, S., Rodríguez, L. (Abril de 2007). "Consumo en cadenas de comidas rápidas y kioscos: preferencias de escolares y adolescentes de nueve colegios privados de Capital federal y gran Buenos Aires". *Archivos argentinos de Nutrición*, 109-114.

Sitios web consultados:

[http://tiempo.infonews.com/notas/existen-numerosos-kioscos-escolares-que-incorporaron-alimentos-con-valor-nutricional.](http://tiempo.infonews.com/notas/existen-numerosos-kioscos-escolares-que-incorporaron-alimentos-con-valor-nutricional)

<http://www.gencat.cat/salut/acsa/html/es/dir3176/doc16914.html>

http://www.utdt.edu/ver_contenido.php?id_contenido=9219&id_item_menu=415

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>

<http://www.diputados.gov.ar/proyectos/resultado.html?palabras=26396&buscarProy=buscarProy&tipo=ley>

<http://www2.legislaturachaco.gov.ar:8000/legisdev/PDF/Ley%206914.pdf>

<file:///C:/Users/Familia/Downloads/creacion-del-programa-provinci.pdf>

<http://www.legischubut2.gov.ar/digesto/lxl/VIII-75.html>

<http://recursosweb.tierradelfuego.gov.ar/webapps/decoley/resultados.php>

<http://www.lapampa.gov.ar/images/stories/Archivos/Bof/2008/Pdf/Bof2804.pdf#page=2>

<http://www.cooperadoras.com.ar/buenos-aires/legislaci%C3%B3n-y-reglamentos/disposicion-no-conjunta-n%C2%B0-1/08-kiosco-saludable.html>

<http://gabierto.bahiablanca.gov.ar/datos-abiertos/decretos-y-ordenanzas/>

<http://www.mardelplata.gob.ar/documentos/administracion/boletines/boletin2193.pdf>

http://www.fmed.uba.ar/depto/nutri_saludpublica/biblio/8%20Kioscos-Saludables.CESNI.pdf



Anexos

Kiosco saludable

Alimentos preferidos para el consumo durante la jornada escolar por alumnos y experiencia de comunidad educativa acerca la estrategia "Kiosco Saludable escolar"



Angeles Rocio Truchi
Tutor: Lic. Monica Navarrete
Asesoramiento Metodológico: Mg. Vivian Minnard

Los kioscos saludables ofrecen a la venta alimentos con alta calidad nutricional, que fomentan una alimentación sana y buenos hábitos en la población que los consume. El rol que cumplen las escuelas, es importante a la hora de implementar determinadas experiencias en los niños; por eso es que es sustancial que desde los entornos educacionales se promuevan de manera activa, estilos de vida saludables en la infancia.

Objetivo: Indagar acerca de cuáles son los alimentos que prefieren consumir en el horario escolar los alumnos de 4to, 5to y 6to año de una escuela municipal de la ciudad de Mar del Plata y cuál es la experiencia de la comunidad educativa acerca de la estrategia "kiosco saludable escolar" durante el año 2016.

Materiales y métodos: Estudio cuali-cuantitativo, de tipo descriptivo. En el trabajo de campo se recolectan datos por medio de encuestas y entrevistas en un momento determinado, para analizar la información del personal del establecimiento y los padres de los alumnos acerca del kiosco saludable escolar. Mediante la encuesta realizada a 90 alumnos, se busca determinar cuáles son los alimentos más vendidos en el kiosco escolar, los más consumidos durante la jornada escolar y lugar de obtención de los mismos. También se trata de estimar un valor promedio que gastan por semana y su motivo de compra. Las unidades de análisis son alumnos de 4°, 5° y 6° año, 2 directivos, 6 docentes y 5 padres.

Resultados: El alimento más consumido durante la jornada escolar fueron los lácteos (26%); brindados por la escuela (97%). Continúan: "galletitas, facturas, alfajor y/o torta" 15%, "fruta" 14%, "turrone, cereales (barritas o copos), vainillas y/o pochoclos", 11%, "golosinas y chocolate" 8%, "gaseosas y jugos" y "snacks" 3% y "huevo" 0%. Según las entrevistas, los alimentos más comprados en el kiosco saludable son los turrone y alfajores de fruta (25% c/u); continúan los chocolates bajos en azúcar (17%), finalmente: galletas rellenas bañadas en chocolate bajo en azúcar, girasol pelado, barras de cereal y galletitas rellenas de limón bañadas en chocolate baja calorías (8% c/u). Con respecto a la experiencia que tuvieron los directivos, docentes, alumnos y padres sobre el kiosco saludable escolar fue muy positiva, ya que tiene un grado de aceptación importante.

Alimentos consumidos durante la jornada escolar



Fuente: Elaboración Propia

Alimentos más consumidos del kiosco saludable según los alumnos entrevistados



Fuente: Elaboración propia

Lugares de obtención de los alimentos consumidos durante la jornada escolar



Fuente: Elaboración propia

Conclusión: Según los datos, se observa no solo la aceptación del kiosco saludable escolar por parte de los alumnos, padres, directivos y docentes, sino también que influye positivamente en el consumo alimentario y hábitos saludables de los niños. Si se pudiera contar con kioscos de estas características en todas las escuelas, se podría brindar a los alumnos estilos de vida más sanos, que se vean reflejados en su alimentación.

REPOSITORIO DIGITAL DE LA UFASTA AUTORIZACION DEL AUTOR⁶⁴

En calidad de TITULAR de los derechos de autor de la obra que se detalla a continuación, y sin infringir según mi conocimiento derechos de terceros, por la presente informo a la Universidad FASTA mi decisión de concederle en forma gratuita, no exclusiva y por tiempo ilimitado la autorización para:

- ✓ Publicar el texto del trabajo más abajo indicado, exclusivamente en medio digital, en el sitio web de la Facultad y/o Universidad, por Internet, a título de divulgación gratuita de la producción científica generada por la Facultad, a partir de la fecha especificada.
- ✓ Permitir a la Biblioteca que sin producir cambios en el contenido, establezca los formatos de publicación en la web para su más adecuada visualización y la realización de copias digitales y migraciones de formato necesarias para la seguridad, resguardo y preservación a largo plazo de la presente obra.

1. Autor:

Apellido y Nombre: Truchi Angeles Rocío

Tipo y N° de Documento: DNI 35.410.208

Teléfono/s: 223-155035628

E-mail: anngiiee@hotmail.com

Título obtenido: Licenciatura en Nutrición

2. Identificación de la Obra:

TITULO de la obra (Tesina, Trabajo de Graduación, Proyecto final, y/o denominación del requisito final de graduación):

“Kiosco Saludable”

Fecha de defensa ____/_____/2016

3. AUTORIZO LA PUBLICACIÓN BAJO CON LA LICENCIA Creative Commons (recomendada, si desea seleccionar otra licencia visitar <http://creativecommons.org/choose/>)



Este obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Unported](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

4. NO AUTORIZO: marque dentro del casillero []

NOTA: Las Obras (Tesina, Trabajo de Graduación, Proyecto final, y/o denominación del requisito final de graduación) **no autorizadas** para ser publicadas en TEXTO COMPLETO, serán difundidas en el Repositorio Institucional mediante su cita bibliográfica completa, incluyendo Tabla de contenido y resumen. Se incluirá la leyenda “Disponible sólo para consulta en sala de biblioteca de la UFASTA en su versión completa

Firma del Autor Lugar y Fecha

⁶⁴ Esta Autorización debe incluirse en la Tesina en el reverso ó pagina siguiente a la portada, debe ser firmada de puño y letra por el autor. En el mismo acto hará entrega de la versión digital de acuerdo a formato solicitado.



Trabajo Final de Grado
Ángeles Rocío Truchi