

OPERACIONES DE AUTOCUIDADO ASOCIADAS A LA NUTRICIÓN EN MADRES DE ESCOLARES CHILENOS*

SELF-CARE OPERATIONS RELATED TO NUTRITION IN PARENTS OF CHILEAN SCHOOL CHILDREN

Cecilia Campos S.**

Enfermera, Magíster en Salud Pública, Profesora Titular Escuela de Enfermería Pontificia Universidad Católica de Chile

Sonia Jaimovich P.

Enfermera, Magíster en Salud Pública, Profesora Titular Escuela de Enfermería Pontificia Universidad Católica de Chile

Jean Moore B.

PhD, RN, School of Nursing, George Mason University, Fairfax, VA USA

Lisa Pawloski R.

PhD, Dept. of Global and Community Health, George Mason University, Fairfax, VA USA

Kathleen Gaffney F.

School of Nursing, George Mason University, Fairfax, VA USA

Marcela González

Enfermera, Licenciada en Enfermería, Instructora Asociada Escuela de Enfermería Pontificia Universidad Católica de Chile

Artículo recibido el 23 de agosto, 2008. Aceptado en versión corregida el 12 de noviembre, 2008

RESUMEN

*Estudio descriptivo y transversal que utiliza La teoría de Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem para estudiar operaciones de autocuidado dependientes, relacionadas a la nutrición, en 154 madres/cuidadores de escolares de entre 9 y 15 años de dos colegios de la Región Metropolitana de Chile. La transición nutricional observada en Chile, y en otros países, está influida fuertemente por cambios en hábitos de alimentación de la población, en ellos gravitan la producción y comercialización de alimentos. La prevalencia del sobrepeso es alta y creciente en la niñez y hay estudios que sugieren que la influencia de las madres es un factor importante en la comprensión y prevención de la enfermedad. En este estudio se aplicó el Cuestionario para Responsables de la Nutrición de sus Niños, elaborado y validado por Moore et al. en su versión en inglés en 2005, y en proceso su validación en español en Nicaragua y Chile. Para la codificación y procesamiento se usó el programa SPSS versión 16.0 y se trabajó con frecuencias simples. Los resultados preliminares muestran que las madres estimulan en sus hijos, con menor frecuencia las operaciones estimativas como pensar, adquirir conocimiento y recolectar información, frente a una acción. Las operaciones transicionales y productivas son estimuladas con mayor frecuencia, sin que ello asegure el cumplimiento permanente y deliberado de una acción en beneficio de su salud. De acuerdo a estos resultados, las intervenciones de enfermería para este grupo, deben privilegiar adquirir conocimientos y obtener información para contribuir a disminuir la alta prevalencia del sobrepeso y obesidad. **Palabras clave:** Autocuidado, estado nutricional, salud escolar, hábitos alimentarios.*

ABSTRACT

*Descriptive and cross sectional study, using Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory to study dependent care operations related to nutrition, in 154 mothers / caretakers of schoolchildren between 9 and 15 years old, from two schools of the Metropolitan Region of Chile. The nutritional transition observed in Chile and in other countries, has been influenced by changes in eating habits of the population, and production and marketing of food. There is a high and rising prevalence of overweight in childhood and there are studies that suggest that the influence of mothers is an important factor in the understanding and prevention of the disease. This study applied the Parents' Nutrition Dependent-Care Questionnaire developed and validated by Moore et al in its English version in 2005, and its validation in Spanish is in process with its use in Nicaragua and Chile. SPSS version 16.0 was used in coding and processing information and only simple frequencies were done. These preliminary findings show that mothers encourage less frequently in their children estimative operations, such as acquiring knowledge and gathering information, and thinking, on these actions. The transitional and productive operations are more frequently stimulated, but this does not ensure permanent and deliberate compliance to actions in benefit of their health. According to these findings, nursing interventions for this group, should give priority to acquiring knowledge and information in order to help to reduce the high prevalence of overweight and obesity. **Key words:** Self-care, nutritional condition, school health, food habits.*

* Investigación realizada con el apoyo del DIEE 01/08 de la Escuela de Enfermería de la PUC y de la Universidad de George Mason, Fairfax Virginia: Herramientas de diagnóstico para el diseño de intervenciones educativas en nutrición por exceso, dirigido a escolares insertos en el Sistema Educativo.

** Correspondencia e-mail: ccampos@uc.cl

INTRODUCCIÓN

El colegio constituye un lugar propicio para influir positivamente en las prácticas de autocuidado de la salud de los niños y sus familias. Organizaciones internacionales han reconocido que la salud debe aprenderse en la escuela al igual que otras materias y como una condición que está presente en todos los aspectos del niño, no como algo de lo que hay que preocuparse cuando falla (Campos, Campos, & Jaimovich, 1999; Ministerio de Salud [MINSAL], 2008).

A lo largo de la historia, la enfermería ha enseñado a las personas a cuidarse a sí mismas, hoy día denominamos a este accionar, enfermería para el autocuidado. La Teoría de Déficit de Autocuidado desarrollada por Dorothea Orem nos ofrece una perspectiva de intervención con la finalidad de desarrollar, fortalecer o modificar las capacidades de autocuidado de las personas (Orem, 2001).

En esta teoría o modelo conceptual, las operaciones de autocuidado se refieren a prácticas, acciones o desempeño para autocuidarse (Dennis, 1997 citado en Moore & Beckwitt, 2006; Orem 2001). Incluyen lo realizado para evaluar, tomar decisiones y actuar en beneficio del propio autocuidado. Orem divide estas operaciones en tres etapas: estimativas, transicionales y productivas. Las operaciones estimativas se refieren a los procesos cognitivos como el pensar, evaluar y deliberar que se desarrollan frente a la decisión de actuar. Las operaciones transicionales son aquellas en las que se toma la decisión y se elige un curso de acción a seguir. Las operaciones productivas se refieren a comprometerse en la acción y realizarla (Cox & Taylor, 2005 citados en Urrutia, 2007).

Estas etapas, preferentemente intelectuales, son parte de la agencia de autocuidado, concepto definido en el modelo de autocuidado de Orem, como la combinación de conocimientos, destrezas, habilidades, motivación y acciones que las personas realizan para cuidarse a sí mismas, en materias relacionadas con la salud (Orem 2001). Este cuidado de sí mismo incluye:

conocer cuándo la acción es requerida; qué acción es la apropiada; la elección de un determinado curso de acción y la decisión de actuar.

La agencia de autocuidado está influenciada por la edad, el sexo, el estado de desarrollo, el ambiente, el sistema familiar, factores socioculturales y personales, patrones de vida, recursos disponibles, sistema de atención de salud y estado de salud, denominados en el modelo, factores condicionantes básicos. Dichos factores influyen tanto en el tipo de acciones requeridas, como en la habilidad para realizarlas.

Las operaciones de autocuidado, son precedidas por los componentes de poder y por las capacidades y disposiciones fundacionales que poseen las personas y que junto con estas conforman la agencia de autocuidado.

Para una adecuada intervención de enfermería es fundamental identificar en las operaciones de autocuidado, cuáles de las acciones son favorables para la salud y así saber qué hacen las personas en beneficio de su propio autocuidado o del autocuidado de los suyos.

En los últimos años se ha observado un aumento importante del sobrepeso y obesidad, llegando a ser considerado por la Organización Mundial de la Salud [OMS] la epidemia del siglo (Flegal, 1999; MINSAL 2002, 2008a). El cambio de problemas de malnutrición por déficit a los de malnutrición por exceso ha sido denominado por los epidemiólogos transición nutricional. Esta transición, que constituye un riesgo de obesidad y de enfermedades crónicas, se ha visto influida fuertemente por los cambios en los hábitos de alimentación de la población, en los que gravitan la producción y comercialización de alimentos. En Chile, al igual que en otras naciones, el sobrepeso presenta una prevalencia alta y creciente desde los primeros años de vida. Según cifras de 2006, la obesidad afecta al 7.4% de los menores de 6 años, aumenta a 19% en los escolares de primer año básico, llegando a un 25% en los adultos y adultos mayores (MINSAL, 2008b).

La malnutrición por exceso constituye un factor de riesgo de hipertensión arterial, dislipidemia y diabetes mellitus; es también riesgo de colestasis, osteoartritis de rodilla y patologías durante el embarazo entre otros (Burrows, 2000; Campos et al., 1999; Freeman, Dietz, Srinivasian, & Berenson, 1999; MINSAL, 2008a).

Expertos en nutrición, consideran que las altas tasas de prevalencia de sobrepeso y obesidad serían un fracaso de las políticas sanitarias y de educación, lo que hace necesario el planteamiento de políticas de alimentación.

Como no más del 20% de los tratamientos de obesidad son efectivos, el énfasis debe situarse en la promoción de estilos de vida saludable y en su prevención. Esto determina la importancia que las acciones se inicien en etapas precoces de la vida y acorde a diagnóstico de prácticas de autocuidado. Se sabe lo difícil que es lograr un cambio de conducta y que son mayores y más costo efectivos los esfuerzos destinados a formación de conductas saludables (Golan, Fainaru, & Weizman, 1998; Lange & Jaimovich, 1997; Rebolledo, 1998).

Moore et al. (2007), como parte de un proyecto que estudió el estado nutricional de un grupo de adolescentes que viven en una comunidad de población ilegal y pobre en Managua, Nicaragua (Moore et al., 2005, 2007; Moore, Pawloski, Rodríguez, Lumbi, & Aillinger, 2008; Pawloski, Moore, Lumbi, & Rodríguez, 2004; Pawloski & Moore, 2007) desarrollaron dos instrumentos, cuantitativos y autoaplicados, para las niñas y sus madres, que permiten una mejor aproximación a un diagnóstico de las prácticas de autocuidado. Este estudio fue uno de los primeros de su tipo en proporcionar información sobre el estado nutricional y prácticas de autocuidado de las adolescentes en Nicaragua. Este instrumento también fue importante en la comprensión del impacto de los cambios de conducta en relación a la dieta y mejoró los conocimientos en nutrición de las adolescentes después de la ejecución de un programa educativo sobre nutrición. En un segundo proyecto de nutrición, dos de

las investigadoras diseñaron y aplicaron un proyecto de educación nutricional para estudiantes de cuarto y quinto grado en Washington, D.C. en 2007. En este proyecto, las investigadoras utilizaron métodos similares para medir el comportamiento y el estado nutricional (Moore & Pawloski, 2008).

La mayoría de los programas de intervención nutricional se han centrado en niños menores de cinco años. Aunque estos han demostrado ser efectivos, es también importante la intervención en la preadolescencia y adolescencia. En esta etapa los niños comienzan a decidir sobre los alimentos que consumen y a desarrollar los patrones alimentarios que se traducirán en comportamientos futuros. Por ejemplo, Larson, Neumark-Sztainer, Hannan y Story (2007) encontraron que los adolescentes que comen con sus familias tienden a tener una dieta de mejor calidad y continuar con estos patrones hasta la edad adulta. Crossman, Sullivan y Benin (2006) han demostrado que el exceso de peso durante la adolescencia aumenta el riesgo de obesidad durante la edad adulta y que también los hijos de adultos obesos tienen mayor riesgo de presentar este problema de adultos. Viner y Cole (2006) demostraron que los adolescentes activos y cuya alimentación es saludable reducen el riesgo de presentar obesidad en la edad adulta.

Estos estudios sobre la obesidad en la infancia y la adolescencia también sugieren que la influencia de sus madres es un factor importante en la comprensión y la prevención de la enfermedad. La investigación reciente ha demostrado que los entornos y las redes sociales contribuyen a la obesidad y afectan mucho más que lo que se pensaba. Christakis y Fowler (2007) plantean que la obesidad parece propagarse a través de las redes sociales. Encontraron que el riesgo de convertirse en obesos era un 57% mayor si la persona tenía un amigo obeso y esta tendencia también se encontró dentro de las familias.

Incluir a las madres en las intervenciones preventivas es crucial, en muchos países de América Latina la madre es quien toma las

decisiones sobre lo que se compra y se consume en el hogar.

Un estudio realizado en Chile en futuras madres para predecir sus conductas respecto a la alimentación de sus hijos, mostró deficiencias en esta área, observándose una tendencia a presentar en forma precoz conductas favorecedoras de sobrepeso y obesidad como la introducción innecesaria de alimentación artificial (Campos, Jaimovich, & Campos, 1998).

Frente al tema de la malnutrición por exceso, contar con instrumentos que nos ayuden a diagnosticar las prácticas de autocuidado adquiere hoy día relevancia. Enfermería a nivel escolar puede hacer una importante contribución, especialmente si dentro de sus funciones se consideran fuertemente las acciones de promoción de la salud. La enfermería se relaciona con las personas en función de sus necesidades de cuidado de la salud, concepto de vital importancia, entendido como la base para lograr el desarrollo de las potencialidades de la persona.

El presente estudio corresponde a una fase preliminar de la investigación Herramientas de diagnóstico para el diseño de intervenciones educativas en nutrición por exceso, dirigido a escolares insertos en el sistema educativo, financiada por la dirección de de la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile [PUC] (DIEE 01/08) y de la Universidad de George Mason, Fairfax Virginia. En este estado de avance se dan a conocer y se caracterizan las prácticas de autocuidado asociadas a la nutrición, según tipo de operaciones de autocuidado, en un grupo de 154 madres de niños chilenos de entre 9 y 15 años que asisten a dos colegios de la Región Metropolitana de Chile, uno particular y otro perteneciente a una fundación de acción social.

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo, transversal, en una a la muestra deliberada de 211 madres/cuidadoras, de dos colegio de Santiago, previo consentimiento informado. Los criterios de

inclusión consideraron solo madres de niños entre 9 y 15 años que aceptaron participar.

En ellas se aplicó el Nutrition Dependent-Care Questionnaire [PNDCQ] para madres o cuidadores, elaborado por Jean Moore et al. en 2005, que en su versión para población chilena se denomina Cuestionario para responsables de la nutrición de sus niños. El instrumento ya traducido del inglés al español (Jaimovich, Campos, Campos, & Moore, 2008), fue contra traducido al inglés y luego revisado por su autora. En este proceso se aplicaron las siguientes recomendaciones planteadas por Carlson (2000), que permiten asegurar una traducción precisa de instrumentos a otro idioma: traducción cuidadosa por un experto en ambos idiomas; contra traducción; prueba preliminar en un grupo pequeño y prueba piloto. Las investigadoras chilenas realizaron las adecuaciones culturales en los ítemes en que fue necesario.

El instrumento para las madres/cuidadoras, Cuestionario para responsables de la nutrición de sus niños, es un cuestionario con escala tipo Likert de 50 ítemes y 5 alternativas de respuesta. De los 50 ítemes, 12 están dirigidos a medir las operaciones de autocuidado estimativas; 14 las transicionales y 24 las productivas. La validez de contenido del instrumento fue realizada por 11 expertos (Moore et al., 2005). La confiabilidad, en su aplicación en madres de Nicaragua (Moore et al., 2008), fue de coeficiente alpha .816 y está en estudio su coeficiente en las madres de USA y de Chile.

El procedimiento de aplicación consistió en enviar al domicilio, a través de los niños, el instrumento Cuestionario para responsables de la nutrición de sus niños, a 211 madres, solicitando su devolución al colegio, en una fecha determinada. El envío del instrumento fue acompañado de una información y consentimiento informado para su firma. En un colegio la facilitadora del proceso fue la profesora de educación física y en el otro la enfermera. Se recibió respuesta de 169 madres. Para el análisis se eliminaron 15 cuestionarios que presentaron falla de edición. La muestra en estudio,

para el análisis quedó conformada por 154 madres/cuidadoras.

Para el plan de tabulación y análisis el instrumento fue codificado y procesado mediante el programa SPSS versión 16.0. En esta etapa solo se trabajó con frecuencias simples.

RESULTADOS PRELIMINARES

Se analizaron los resultados de 154 instrumentos Cuestionario para responsables de la nutrición de sus niños respondidos por madres/cuidadores de niños entre 9 y 15 años que aceptaron participar en el estudio y devolvieron el instrumento.

El grupo de madres/cuidadores estudiado se caracteriza por pertenecer en un 49.4% al colegio particular y el 50.6% al colegio municipal subvencionado. El 89% de las personas que respondieron el cuestionario son las madres de los niños, sus edades oscilaron entre 28 y 52 años de edad con una mediana de 40 años. La escolaridad promedio en el colegio municipal subvencionado es de 11 años y en el colegio particular de 13 años. La distribución por sexo de sus hijos es similar en ambos colegios, observándose un 60% de mujeres.

En relación a las 12 operaciones de autocuidado estimativas, referidas a los procesos cognitivos, la proporción de madres que refieren estimularlas es baja. Solo en el ítem 20, preguntarme sobre cuáles son los alimentos saludables se obtuvo un 53.9% de respuestas que declaran estimular "siempre" o "casi siempre" a sus hijos a realizar dicha acción. Para el resto de las operaciones, el porcentaje de madres que declaran realizarla "nunca" o "rara vez", oscilan entre el 32 y 84% (Tabla 1). En este grupo de operaciones llama la atención el alto porcentaje de madres que no estimula a sus hijos a preguntar o indagar sobre este tema con el profesor (84.4%); la enfermera (65.1%); colegio en general (69.1%); ni en Internet (68%).

Para la mayoría de las 14 operaciones transicionales, que son las referidas al proceso de toma de decisión, las respuestas obtenidas reflejan que entre el 53.6% y el

87.6% de las madres, estimulan a sus hijos a realizar acciones favorables a una alimentación saludable. Entre ellas se destacan el pensar si su alimentación es de calidad, consumir alimentos que aportan vitaminas, calcio y bajos en grasas, comer frutas en lugar de dulces y jugos de fruta en lugar de bebidas gaseosas.

En relación a las operaciones productivas, referidas al compromiso y realización de una acción, se analizan por separado primero los 16 ítems cuya categoría de respuesta es "nunca", "rara vez", "algunas veces", "casi siempre" y "siempre" y luego los ocho restantes cuya categoría de respuesta es "nunca", 1-2 veces/semana, 1 vez al día, 2 veces al día, y 3 o más veces al día.

Con respecto a las operaciones productivas que los padres más estimulan en sus hijos, destaca que las relacionadas con el saneamiento básico y medidas de control de enfermedades infecto contagiosas, como por ejemplo, tener seguridad de consumir agua potable (80.8%), lavar las frutas antes de comer (95.7%) o estar seguro de comer carne bien cocida (83.8%); son las que en más del 80% de los casos, los padres declararon estimularlas siempre.

En cuanto a las operaciones destinadas a medir el estímulo al consumo de alimentos que aporten vitamina C, mineral y proteínas, se observa que es bajo el porcentaje de padres que declaran estimular "siempre" o "casi siempre" a los niños al consumo de alimentos que contienen hierro (35.9%).

Con respecto a la importancia que los padres otorgan a desayuno, el 94.8% de ellos estimula a sus hijos a consumirlo "siempre" "casi siempre" y prácticamente las categorías "nunca" y "rara vez" no fueron utilizadas para esta operación.

En aquellas operaciones que se centran en la realización de actividades que promueven los hábitos saludables, destaca como favorables el planificar las comidas (67.6%) y fomentar el consumo de alimentos que son buenos para la salud a pesar de que a sus hijos no les gusten (72.8%). Como prácticas desfavorables en esta área, se encuentra que solo el 27.4% de ellos estimulan a sus

hijos a beber al menos 8 vasos de agua al día el 41.6% a probar nuevos alimentos.

En relación al grupo de ocho operaciones productivas, destinadas a medir la frecuencia con que las madres estimulan a sus hijos a realizarlas en una determinada unidad de tiempo, la Figura 1 muestra la frecuencia semanal y diaria para el consumo de frutas y verduras, carnes y leche.

Se puede observar que frente al consumo de frutas y verduras, entre el 70 y 80% de las madres declaran estimular a sus hijos a consumirlas una o más veces durante el día, si bien estimulan con más frecuencia el consumo frutas que verduras.

El estudio revela que si bien más del 70% de las madres estimula a sus hijos a comer "otras verduras" con una frecuencia de 1, 2 y 3 o más veces al día, no es despreciable el porcentaje de madres (23%) que solo hacen estas recomendaciones a sus hijos 1 o 2 veces a la semana y que más aun, un 3.2% de ellos refiere no hacerlo nunca.

En relación el consumo de carnes en sus hijos el 65% de las madres refiere que al menos 1 o 2 veces a la semana promueve su ingesta y menos del 2% refiere no hacerlo nunca. Llama la atención el alto porcentaje (cerca de 30%) que recomienda diariamente o más de una vez al día, el consumo de carne.

En relación al consumo de leche, casi la totalidad de las madres (89.5%) estimula a sus hijos a consumirla de 1, 2, 3 o más veces al día; sin embargo, un 10.4% de ellos, solo lo hace 1 o 2 veces por semana o nunca.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En este artículo se comunican resultados preliminares de una investigación realizada en dos colegios de la Región Metropolitana de Chile, con el fin de iniciar el estudio de las capacidades de autocuidado de escolares y sus madres en relación a la nutrición. En esta primera etapa se adaptaron dos instrumentos elaborados por Moore et al. (2005), actualmente ya aplicados en población de USA, Nicaragua (Moore et al., 2008). y Arabia Saudita y se están estudian-

do las propiedades psicométricas de ellos en Chile. Con esto se contará con instrumentos validados en nuestro país que permitan identificar las capacidades de autocuidado de niños y sus madres en relación a la nutrición y detectar grupos en riesgo de sufrir alguna forma de malnutrición. Esto contribuirá a diseñar estrategias más efectivas para la promoción de una alimentación saludable, con el fin de disminuir la alta prevalencia de la Obesidad y Sobrepeso en Chile (MINSAL, 2008).

Como resultados preliminares se dan a conocer las operaciones de autocuidado que realizan las madres/cuidadores de escolares, que son parte de la agencia de autocuidado de acuerdo al el modelo de autocuidado desarrollado por Orem (2001).

Las características del grupo de madres/cuidadoras estudiadas son similares en ambos colegios; el nivel de educación es superior en el colegio particular (13 años), superior al nacional (10 años) y de la Región Metropolitana que es de 10.6 años (Ministerio de Educación [MINEDUC], 2002).

Los hallazgos permiten concluir que son escasas las madres que estimulan las operaciones estimativas de autocuidado en sus hijos. Es decir, no incentivan en sus hijos la obtención de información ni la adquisición de conocimientos en relación al tema de la nutrición, lo que podría afectar el cumplimiento de ciertos requisitos de autocuidado de acuerdo al modelo de Orem (Urrutia, 2007). Las operaciones estimativas de autocuidado, que incluyen el pensar, evaluar y deliberar, son la base, que junto a las operaciones transicionales y productivas, los componentes de poder y las capacidades y disposiciones fundacionales, aseguran el desarrollo de acciones de autocuidado. La definición de autocuidado de Orem (2001) como la realización de actividades que las personas ejecutan libre y voluntariamente con el fin de mantener la vida, salud y bienestar hace tomar conciencia que el autocuidado de la salud, es un fenómeno activo que requiere que las personas sean capaces de usar la razón para comprender su estado de salud y decidir en forma deliberada un curso

de acciones apropiadas en beneficio de su salud y bienestar (Campos et al., 1999).

Si bien la proporción de padres que estimula la ejecución de operaciones transicionales (tomar decisiones, emitir juicios y procesar información) y de productivas (identificar recursos, ajustar y realizar acciones) es superior a la de las estimativas, ello no asegura el cumplimiento permanente y deliberado de una acción en beneficio de su salud.

De acuerdo a la definición de autocuidado de Orem se deduce que el autocuidado de la salud no es un conjunto de acciones rutinarias que se realizan en forma automática, se requiere de una interrelación entre los tres tipos de operaciones.

Son pocos los estudios que existen en relación a los comportamientos de los niños en relación a la obesidad, y menos aún los que han estudiado la influencia de los comportamientos de las madres/cuidadores en ella (Moore et al., 2005). En Chile son las madres quienes tienen mayor influencia en la elección de los alimentos que se consumen en el hogar y por lo tanto impactan en la dieta de sus hijos.

Kain, Olivares, Castillo y Vio (2001) realizaron un estudio en una comuna de la Región Metropolitana de Chile, con el objetivo de desarrollar, validar y aplicar instrumentos sobre conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación, nutrición y actividad física, para orientar futuras intervenciones educativas y evaluar este tipo de estrategia como parte de un programa de prevención en obesidad dirigido a niños de escuelas municipalizadas del país. Plantean que para lograr los cambios conductuales necesarios para prevenir la obesidad, se requiere en primer lugar adquirir los conocimientos básicos en estos aspectos. Esto es concordante con los resultados de este estudio, en cuanto si bien las operaciones productivas que reflejan conductas de las madres aparecen con alto porcentaje de desempeño, las operaciones estimativas que implican conductas en relación a mejorar la adquisición de conocimientos, es bastante deficitaria.

Kain et al. (2008) demostraron la efectividad de una intervención que incluía educación en alimentación y nutrición y aumento de la actividad física, en la disminución de la obesidad de escolares de la comuna de Casablanca, si bien el cambio observado fue mayor en hombres que en mujeres. Los resultados del presente estudio y de los análisis que falta por realizar, pretenden servir de base para el diseño de una intervención que considere la participación de profesores y alumnos, con el fin de lograr su permanencia en el tiempo e influir de forma favorable a la prevención de la obesidad en Chile.

Entre los objetivos fundamentales propuestos por el Ministerio de Educación de nuestro país para los contenidos de 7° básico se encuentra comprender la salud como equilibrio físico, mental y social; y valorar comportamientos relacionados con su preservación (MINEDUC, 2004). Aunque entre los contenidos para este objetivo no figura explícitamente la alimentación, esta es parte de los comportamientos que es importante fomentar. En la Unidad 4: Nutrición heterótrofa: procesos de interacción entre sistemas, del mismo documento, aparecen como temas la alimentación en el ser humano, alimentación sana y enfermedades asociadas a la alimentación. El diseño de una intervención educativa basada en las prácticas de autocuidado asociadas a la nutrición de niños y sus madres, permitirá realizar sugerencias concretas que aporten a estos contenidos o a aspectos a desarrollar en cursos previos.

AGRADECIMIENTOS

A María Sylvia Campos, profesora de la Escuela de Enfermería UC por su colaboración en la coordinación con el Colegio Cardenal Raúl Silva Henríquez y en la recolección de información.

A Nicole Garay y Consuelo Quintanilla, instructoras adjuntas de la Escuela de Enfermería UC por su colaboración en la recolección de información del Colegio Pucalán.

A Muriel Poirot por su colaboración en la coordinación con el Colegio Pucalán.

A Paola Pérez, enfermera Colegio Car-

denal Raúl Silva Henríquez por su colaboración en la coordinación y recolección de información.

A Dayann Martínez, Carolina Aravena y Cynthia Acosta, alumnas de la Escuela de Enfermería por su colaboración en la tabulación de los datos.

A las autoridades de los Colegios Puca-lán y Cardenal Raúl Silva Henríquez por las facilidades otorgadas para la recolección de la información.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Burrows, R. (2000). Prevención, diagnóstico y tratamiento de la obesidad infantil y juvenil: Recomendaciones actuales. *Revista Chilena de Nutrición*, 27(1), 31-35.
- Campos, C., Jaimovich, S., & Campos, M. S. (1998). Actitudes de crianza en relación a tres problemas de salud: Comparación de dos grupos de embarazadas atendidas bajo diferente modalidad. *Ciencia y Enfermería*, 4(1), 29-35.
- Campos, M. S., Campos, C., & Jaimovich, S. (1999). Prácticas de Autocuidado de escolares. *Revista EPAS, Número especial*, 77-81.
- Carlson, E. D. (2000). A case study in translation methodology using the Health-Promotion Lifestyle Profile II. *Public Health Nursing*, 17(1), 61-70.
- Chile, Ministerio de Educación. (2002). Indicadores de la Educación en Chile. Recuperado el 6 de octubre, 2008, de: http://www.mineduc.cl/biblio/documento/Indicadores_para_la_Educ.pdf
- Chile, Ministerio de Educación. (2004). Estudio y Comprensión de la Naturaleza, Programa de Estudio Séptimo Año Básico. Recuperado el 24 septiembre, 2008, de: http://www.sectorfisica.cl/Programas%20de%20estudio%204-IV/5B_Naturaleza.pdf
- Chile, Ministerio de Salud. (2002). Resultado de una revisión sistemática de la OMS. Recuperado el 7 junio, 2003, de: <http://www.minsal.cl>
- Chile, Ministerio de Salud. (2008a). Estrategia Global Contra la Obesidad/EGO-Chile. Recuperado el 24 septiembre, 2008, de: http://webhosting.redsalud.gov.cl/minsal/archivos/alimentosynutricion/ego/EGO_CHILE.pdf?cbc=56,57,202&id=1659
- Chile, Ministerio de Salud. (2008b). Obesidad en Chile, un problema de Salud Pública. En Cumbre de Nutrición y Salud Valparaíso 2008. Recuperado el 23 de septiembre, 2008, de: http://www.ego-chile.cl/Documentos/Boletin_EGO_cumbre.pdf
- Christakis, N. & Fowler, J. (2007). The Spread of Obesity in a Large Social Network over 32 Years. *The New England Journal of Medicine*, 4(357), 370-379. Recuperado el 24 de septiembre, 2008, de: <http://content.nejm.org/cgi/content/full/357/4/370>
- Crossman, A., Sullivan, A. D., & Benin, M. (2006). The family environment and American adolescents' risk of obesity as young adults. *Science and Medicine*, 63(9), 2255-2267.
- Flegal, K. M. (1999). The obesity epidemic in children and adults: Current evidence and research issues. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 31, 509-514. Recuperado el 2 de noviembre, 2001, de la base de datos Medline.
- Freeman, D. S., Dietz, W. H., Srinavisan, S. R., & Berenson, G. S. (1999). The relation of overweight to cardiovascular risk factors among children and adolescents: The Bogalusa health study. *Pediatrics*, 103, 1175-1182.
- Golan, M., Fainaru, M., & Weizman, A. (1998). Role of behavior modification in the treatment of childhood obesity with parents as the exclusive agents of change. *International Journal of Obesity*, 22(12), 1217-1224.
- Jaimovich, S., Campos, C., Campos, M.S., Moore, J. (2008). Spanish Version of the Child and Adolescent Self-Care Performance Questionnaire: Psychometric Testing. *Pediatric Nursing*, en prensa.
- Kain, J., Olivares, S., Castillo, M., & Vio, F. (2001). Validación y aplicación de instrumentos para evaluar intervenciones educativas en obesidad de escolares. *Revista Chilena de Pediatría*, 72(4), 308-318.
- Kain, J., Uauy, R., Leyton, D., Cerda, R., Olivares, S., & Vio, F. (2008). Efectividad de una intervención en educación alimentaria y actividad física para prevenir obesidad en escolares de la Ciudad de Casablanca, Chile (2003-2004). *Revista Médica de Chile*, 136, 22-30.
- Larson, N. I., Neumark-Sztainer, D., Hannan, P. J., & Story, M. (2007). Family meals during

- adolescence are associated with higher diet quality and healthful meal patterns during young adulthood. *Journal of the American Dietetic Association*, 107, 1502-1510.
- Lange, I. & Jaimovich, S. (1997). Self-care nursing as a contribution to quality improvement in health: A Latin American experience. En J. McCloskey & H. Grace (Eds.). *Current Issues of Nursing* (5a ed.). St. Louis: Mosby-Year Book.
- Moore, J. B., Pawloski, L., Baghi, H., Whitt, K., Rodriguez, C., Lumbi, L., et al. (2005). Development and examination of psychometric properties of self-care instruments to measure nutrition practices for English and Spanish-speaking adolescents. *Self-Care, Dependent-Care, and Nursing: The Official Journal of the International Orem Society*, 13(1), 9-16.
- Moore, J. & Beckwitt, A. (2006). Self-Care Operations and Nursing Interventions for Children with Cancer and their Parents. *Nursing Science Quarterly*, 19(2), 147-156.
- Moore, J. B., Pawloski, L., Rodriguez, C., Baghi, H., Lumbi, L., & Zamora, L. (2007). The effect of a nutrition education program on the self-care practices of Nicaraguan adolescent girls and the nutrition dependent-care practices of their mothers. *Self-Care, Dependent-Care, and Nursing: The Official Journal of the International Orem Society*, 15(1), 6-11.
- Moore, J. B. & Pawloski, L. (2008). Childhood obesity: The effect of a nutrition education program Color My Pyramid nutrition knowledge, self-care practices, physical activity, and nutrition status. Manuscrito no publicado presentado en el 10° Congreso Mundial de Autocuidado y Teoría del déficit, Vancouver, Canadá.
- Moore, J. B., Pawloski, L., Rodriguez, C., Lumbi, L., & Aillinger, R. (2008). The effect of a nutrition education program on the nutritional knowledge, hemoglobin levels, and nutritional status of Nicaraguan adolescent girls. *Public Health Nursing*, en prensa.
- Orem, D. (2001). *Nursing: Concepts of practice* (6a ed.). St. Louis, M. O.: Mosby.
- Pawloski, L., Moore, J., Lumbi, L., & Rodriguez, C. (2004). A cross-sectional analysis of growth indicators from Nicaraguan adolescent girls: A comparison of anthropometric data from their Guatemalan counterparts. *Annals of Human Biology*, 31, 647-659.
- Pawloski, L. & Moore, J. (2007). The impact of a nutrition intervention program on the growth and nutritional status of Nicaraguan girls. *Collegium Antropologicum*, 31(1), 315-319.
- Rebolledo, A. (1998). Obesidad y hábitos alimentarios en preescolares urbanos pobres. *Revista Chilena de Pediatría*, 69, N° especial.
- Urrutia, M. (2007). Teoría de autocuidado de Dorrothea Orem, Lectura 2. Curso Enfermería para el Autocuidado: de la Teoría a la Acción. Diplomado Enfermería para el Autocuidado de la Salud, Escuela de Enfermería / UC Virtual, Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Viner, R. M. & Cole, T. J. (2006). Who changes body mass between adolescence and adulthood? Factors predicting change in BMI between 16 years and 30 years in the 1970 British Birth Cohort. *International Journal of Obesity*, 30, 1368-1374.

Tabla 1: Operaciones estimativas según categoría de respuestas (n=154)

Frecuencia Operación	Nunca		Raras veces		Algunas veces		Casi siempre		Siempre	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Leer acerca de nutrición en los libros *	31	20.1	28	18.2	52	33.8	31	20.1	11	7.1
Revisar etiquetas de alimentos para aprender de su valor nutritivo	18	11.7	31	20.1	37	24.0	31	20.1	37	24.0
Aprender acerca de alimentos saludables por TV *	18	11.7	31	20.1	48	31.2	34	22.1	21	13.6
Preguntar a su profesor acerca de comidas saludables que debe comer *	92	59.7	32	20.8	10	6.5	10	6.5	3	1.9
Aprender acerca de comidas saludables con las enfermeras *	71	46.1	28	18.2	31	20.1	11	7.1	11	7.1
Estudiar nutrición en la escuela *	62	40.3	43	27.9	26	16.9	15	9.7	6	3.9
Preguntarme sobre cuáles son los alimentos saludables	11	7.1	19	12.3	41	26.6	40	26.0	43	27.9
Hablar con amigos sobre alimentos saludables que deben comer *	43	27.9	27	17.5	44	28.6	14	9.1	24	15.6
Obtener información acerca de nutrición por internet *	73	47.4	31	20.1	35	22.7	8	5.2	6	3.9
Leer publicidad acerca de alimentos nutritivos *	26	16.9	32	20.8	54	35.1	23	14.9	18	11.7
Leer acerca de alimentos nutritivos en revistas y periódicos*	37	24.0	32	20.8	41	26.6	25	16.2	17	11.0
Preguntar a otros adultos acerca de alimentación saludable*	31	20.1	33	21.4	50	32.5	24	15.6	15	9.7

*los % no suman 100 por haber 1 - 2 casos sin respuesta, excepto para operación 4 en que hay 7 casos perdidos.

Figura 1: Porcentaje de madres según frecuencia con la que estimulan algunas de las operaciones productivas.

