



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA
Carrera de Enfermería

**Importancia de una alimentación saludable en familias de la
comuna de Quilpué año 2018.**

Seminario de Grado para ser
presentado como requisito para
obtener grado de Licenciado en
Enfermería

Profesor Guía Metodológico:

María Rosa Oyarce Quiroz

Profesor Guía Académico:

Paola Andrea Ruiz Araya

Autores

María José Manríquez Aranda - Paloma Navarrete Amor

Yenni Strelow Ortiz - Julieth Zamorano Benitez

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
CAPÍTULO 1.- Antecedentes del estudio.....	3
1.1 Presentación del problema.....	3
1.2.-Justificación y propósito.....	6
1.3.-Pregunta de investigación.....	8
1.5.-Objetivo general.....	8
CAPÍTULO 2.- MARCO TEÓRICO.....	9
2.1 Definición de Percepción.....	10
2.2 Alimentación saludable.....	11
2.3 Alimentación no saludable.....	12
2.3.1 Factores asociados a una inadecuada alimentación.....	13
2.3.2 Factores condicionantes de una inadecuada alimentación.....	13
2.4 Sobrepeso y Obesidad.....	14
2.4.1 Datos epidemiológicos.....	15
2.4.2 Datos epidemiológicos a nivel nacional.....	15
2.5 Concepto de Familia.....	16
2.6 Autocuidado.....	18
2.7 Modelo de autocuidado.....	19
CAPÍTULO 3.- METODOLOGÍA DEL ESTUDIO.....	21
3.1 Tipo de Estudio.....	21
3. 2 Universo y Muestra.....	24
3.2.1 Universo.....	24
3.2.2 Muestra.....	24
3.2.3 Criterios de Inclusión y/o exclusión.....	25
3.2.4 Tipo de Muestreo.....	26
3.2.5 Obtención de la Muestra.....	27
3.2.6 Forma de selección.....	27
3.3 Instrumento de Recolección de Datos.....	28
3.3.1 Validación del instrumento.....	29
3.3.2 Tipos de entrevista.....	30

3.4 Procedimiento y técnica de recolección de datos	31
3.5 Enfoque y procedimientos éticos	32
3.5.1 Principios bioéticos.....	32
3.6 Mapa de redes.....	32
3.7 Matriz.....	32
3.8 Análisis de datos.....	32
LIMITACIONES DE ESTUDIO.....	42
DISCUSIÓN	43
CONCLUSION	43
SUGERENCIAS A LA INSTITUCIÓN.....	46
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	49
ANEXOS	57
A.1.- Proceso de consulta a expertos para validación de entrevista.....	57
A.2.- Proceso de consulta a expertos para validación de entrevista.....	61
A.3.- Proceso de consulta a expertos para validación de entrevista.....	66
B.- Certificado de compromiso para el uso de base de datos.....	71
C.- Carta de presentación al centro	76
D.- Entrevistas.	78
E.- Consentimiento informado	89
F. - Carta Gantt.....	97

RESUMEN

Se realizó un estudio cualitativo, descriptivo y transversal, basado en la Teoría Fundamentada y respaldado por la teoría de enfermería del Déficit del Autocuidado, de Dorothea Orem; en el cual se describe la percepción sobre la importancia de una alimentación saludable para las familias de la población “El Retiro” de Quilpué en el año 2018

Se realizaron entrevistas no estructuradas las cuales se constituyeron con una pregunta abierta, logrando la saturación teórica. Los resultados de esta investigación evidenciaron una población bastante informada que le entrega una gran importancia a la alimentación saludable, basando su opinión en la buena salud, prevención de enfermedades y bienestar general.

La diferencia de opiniones radica principalmente en la responsabilidad de la alimentación saludable como hábito, la cual para los entrevistados recae tanto en la familia, como en la sociedad y el gobierno.

En torno a esto surge la implicancia de la enfermería en esta investigación, dejando en claro la falta de empoderamiento del individuo respecto de su propia salud, y el rol de la enfermería en entregar al usuario las herramientas necesarias para lograr efectivamente el autocuidado.

Palabras clave: Familias; percepción; alimentación saludable; autocuidado.

ABSTRACT

A transversal descriptive-qualitative study was made, based on the fundamented theory. This study is support by nursery theory of the self-care deficit , from Dorothea Orem, which describes the perception of importance about a healthy nutrition to the families living in “El retiro” town of Quilpue during 2018.

Non-structurated interviews were realized which contains one single open question, obtaining theoretical saturation. The results of this investigation show a well-informed population who gives importance to a healthy nutrition. They based their opinion in good health, diseases prevention and general wellness.

The opinion differences lays on the responsibilities of a healthy nutrition as an habit, wich is perceived by the interviewed as a family responsibility, as well as a society and a government responsibility.

This is why the nursing is important on this investigation, leaving no doubt about the poor importance that each individual gives its own health as well as the importance that the nursing can do to reach self-care.

Key words: Family, Perception, Healthy Nutrition, Self-care

CAPÍTULO 1: ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

1.1 Presentación Problema

El estilo de vida de determinados grupos poblacionales puede conducir a hábitos alimentarios y modelos dietéticos y de actividad física que se convierten en factores de riesgo para las enfermedades crónicas, como la obesidad. (Sáenz, González y Díaz, 2011). A nivel global, no solamente se identifica como una enfermedad, sino que además es un importante factor de riesgo que podría en la eventualidad dar pie a otras enfermedades cardiovasculares de tipo crónica. En Latinoamérica existe actualmente un problema de sobrepeso y obesidad en la población, el cual ha impulsado gran cantidad de programas enfocados a la vida saludable; sin embargo, el problema persiste. La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación, constata que se ha identificado un aumento importante del sobrepeso y obesidad, siendo ambos factores de riesgo de enfermedades no transmisibles, las cuales son en la actualidad la principal causa de morbilidad y mortalidad en la población latinoamericana (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación [FAO], Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2017). Apoyando lo anterior, el informe recalca que: “entre las diez primeras causas de muerte en los países de la región se encuentran ENT (enfermedades no transmisibles) como la enfermedad cardiovascular, la diabetes, la hipertensión y el cáncer” (FAO, OPS, 2017).

Más concretamente en Chile, el problema de la incorrecta alimentación ha ido incrementando considerablemente. Dentro de la población a nivel nacional existen datos alarmantes, lo que muestra un aumento en el porcentaje de obesidad, sobre todo en la población adulta, la cual presenta un 30%. Asimismo, las mujeres mayores de 18 años en Chile están liderando actualmente el índice de obesidad a

nivel latinoamericano, con un 32.8% mientras que los hombres con obesidad en Chile representan un 24.8%. Cabe mencionar que los índices de sobrepeso tanto para hombres como mujeres adultas en Chile es sobre el 60% de la población (FAO, OPS, 2017).

Popkin B y Hawkes, (2016 citados en Castillo, 2017), exponen que Chile figura como el país con más consumo de Kcal en bebestibles a nivel mundial, mientras que Euromonitor International (2018), reporta que el consumo de chocolate en los chilenos en 2016 se encontraba en el número uno de Latinoamérica con 1.9 kg per cápita.

En general los trastornos del comportamiento alimentario son problemas graves que producen complicaciones médicas y psicosociales que pueden llevar a la muerte. Se cree que en los países occidentales industrializados la frecuencia de los trastornos de la conducta alimentaria ha aumentado en las últimas tres décadas y que la edad de inicio es más temprana. (Sáenz, González y Díaz, 2011)

Con estos datos en mano, surge la pregunta de qué es lo que está causando este alarmante índice de obesidad y sobrepeso a nivel país. El artículo de investigación llamado “Determinantes individuales, sociales y ambientales del sobrepeso y la obesidad adolescente en Chile” presenta brevemente cómo estos factores afectan directamente al estado nutricional de los individuos. Extrapolando la información a la población adulta, resulta válido para este estudio apoyarse en los autores cuando exponen que son los determinantes individuales como las características del barrio, densidad poblacional y disponibilidad de comida saludable, las que pueden influir en la creación de un entorno que aumenta la probabilidad de que “una persona sufra de sobrepeso u obesidad” (p. 598-599). (Azar, Franetovic, Martínez & Santos, 2015)

De acuerdo a los datos extraídos del Observatorio de intervención comunitaria (OIC) de Universidad de las Américas (2018), existe un ocho por ciento de obesidad asociado a una inadecuada alimentación, en la población del Retiro en la comuna de Quilpué, lo que nos entrega una información cualitativa y confiable, para analizar y describir la importancia que tiene una alimentación saludable dentro de la familia, tomándose como base el autocuidado ya que éste es uno de los pilares fundamentales para cambiar del usual “modelo paternalista”, es decir, guiado por profesionales de la salud, a otro en el cual los individuos tengan un enfrentamiento más activo de sus enfermedades y logren empoderarse de su salud (Nuño, Rodríguez, Piñera & Bikandi, 2013).

1.2 Justificación Y Propósito Del Tema

La Universidad de las Américas tiene dentro del programa educativo de las carreras de salud, un área denominada Programa de Intervención Comunitaria. Esta es una iniciativa que conecta al mundo de la academia con los vecinos en su barrio, gracias a los convenios que la universidad estableció con seis municipalidades en tres regiones de Chile. Se basa en que el trabajo académico se realiza en el lugar, en conjunto con los propios vecinos, quienes determinan sus principales necesidades y en conjunto elaboran respuestas y planes de acción para mejorar sus condiciones de vida. (Universidad de las Américas [UDLA] 2018).

Toda la información se organiza en función de tres componentes que sustentan al Programa de Intervención Comunitaria: el Componente Académico, el Componente Territorial y el Componente de Investigación (UDLA, 2018). Es por esto que surge el interés por utilizar los datos e información se encuentran disponibles en el Observatorio UDLA, donde son levantados e ingresados en el sistema por académicos y estudiantes de la universidad, junto a los líderes sociales de cada barrio, para visualizarlas al resto de la comunidad. El estudio se enfocará en la comuna de Quilpué, por ser la localidad en la cual los estudiantes de Enfermería en conjunto con otros estudiantes de carreras de la salud, han participado e ideado proyectos, en convenio con la Dideco del municipio, prestando servicios comunitarios siendo un total de 4.317 estudiantes que se encuentran participando de este programa, instalándose en un barrio desde el segundo semestre de su carrera hasta que egresan (UDLA, 2018).

Desde el punto de vista de la enfermería, este un tema que se asocia directamente con la carrera ya que es un área de la salud del individuo que se debe considerar como primordial, por las implicancias que tiene y que se han

mencionado. Por lo mismo, se presenta a Dorothea Orem, teorizadora de enfermería, quien expone su "Teoría de enfermería del autocuidado" como una general compuesta por tres subteorías relacionadas: de autocuidado, que describe el porqué y el cómo las personas cuidan de sí mismas; de déficit de autocuidado, que describe y explica cómo la enfermería puede ayudar a la gente, y de sistemas de enfermería, que describe y explica las relaciones que hay que mantener con el entorno (Navarro & Castro, 2010).

Nos enfocaremos en la teoría del autocuidado de Orem, entendiendo autocuidado como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior, es decir, es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano (Prado, Liana, González, Gómez, Paz & Romero, 2014).

Actualmente las mejores condiciones de vida y el desarrollo de la salud pública, de la atención sanitaria han producido un cambio demográfico y epidemiológico en la población, que se traduce en un aumento de la esperanza de vida y de la prevalencia de las enfermedades crónicas y la multi-morbilidad. Este cambio plantea la necesidad de generar nuevos modelos organizativos y de provisión de servicios, en los cuales los pacientes asuman mayor responsabilidad y sean más activos en el cuidado de su salud (Nuño, Rodríguez, Piñera & Bikandi, 2013).

Por lo tanto, como estudiantes de enfermería nos interesa en conjunto con la información del programa de intervención comunitaria, contribuir a mejorar las condiciones de vida de los vecinos y vecinas, y a trabajar coordinadamente con otros servicios sociales con lo cual se fomenta la participación social y el trabajo interdisciplinario (OIC UDLA, 2012).

1.3 Pregunta De Investigación

¿Cuál es la percepción sobre la importancia de una alimentación saludable para las familias de la población “El Retiro” de Quilpué en el año 2018?

1.4 Objetivo General

Describir la importancia de la alimentación saludable para las familias de la población “El Retiro” de Quilpué en el año 2018.

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

El marco teórico, que se desarrollará a continuación permitirá conocer los conceptos básicos necesarios para el entendimiento del desarrollo del proyecto.

Primero partirá con la definición del concepto de percepción con el fin de comprender la importancia de una correcta interpretación de las opiniones, sensaciones y relaciones que nos entregan los entrevistados de acuerdo a su proceso cognitivo. Obtener esta percepción correcta de las familias entrevistadas nos permitirá llevar a cabo el proceso de investigación.

Posteriormente describirá lo que comprende una alimentación saludable. Se definirá el término y conocerán los posibles trastornos que puede llevar una inadecuada alimentación como el sobrepeso y obesidad que se abarcará en profundidad con el fin de conocer las diferentes cifras estadísticas a nivel mundial y nacional, factores asociados y condicionantes que desencadenan un trastorno alimenticio.

En tercer lugar, se definirá el concepto de familia que nos permitirá comprender e identificar al tipo de familia que será entrevistada, también conocer el concepto de autocuidado que deberían llevar las familias y cada integrante que lo componga.

Por último, se asociará a una teorizadora de enfermería que nos entregará la visión holística del problema investigativo y así comprender la forma en que éste tipo de proyecto podría ser llevado a cabo. Con este marco teórico se podrá comprender el desarrollo del proyecto que se detalla más adelante.

2.1 Definición de Percepción

La percepción es un concepto importante en el desarrollo de esta investigación, nos mostrará el cómo, la persona relaciona los conceptos o preguntas realizadas por el entrevistador, llevándolas a sus vivencias diarias.

La percepción funciona a nivel cerebral detectando las sensaciones que recibe a través de los sentidos, a nivel cognitivo, para así formar una impresión consciente de lo observado o vivido. Esta consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización. La percepción ha sido considerada como un proceso cognitivo, hay autores que la consideran como un proceso más o menos distinto señalando que contiene el proceso del conocimiento. La percepción no es un proceso lineal de estímulo y respuesta sobre un sujeto pasivo, sino que, por el contrario, están de por medio una serie de procesos en constante interacción y donde el individuo y la sociedad tienen un papel activo en la conformación de percepciones particulares a cada grupo social. En el proceso de la percepción están involucrados mecanismos vivenciales que implican tanto al ámbito consciente como al inconsciente del pensamiento humano (Vargas, 2014).

2.2 Alimentación saludable

Una alimentación saludable es aquella que permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar o restablecer la salud, disminuir el riesgo de padecer enfermedades, asegurar la reproducción, la gestación y la lactancia, y que promueve un crecimiento y desarrollo óptimos. Debe ser: satisfactoria, suficiente, completa, equilibrada, armónica, segura, adaptada, sostenible y asequible (Basulto, Manera, Baladia, Miserachs, Pérez & Revenga, 2013).

A continuación, se definen de manera breve las características que se han incluido en la definición de alimentación saludable (Basulto et al, 2013):

Satisfactoria: agradable y sensorialmente placentera.

Suficiente: que cubra las necesidades de energía, en función de las necesidades de las diferentes etapas o circunstancias de la vida.

Completa: que contenga todos los nutrientes que necesita el organismo y en cantidades adecuadas.

Equilibrada: con una mayor presencia de una amplia variedad de alimentos frescos y de origen principalmente vegetal, y con una escasa o nula presencia tanto de bebidas alcohólicas como de alimentos con baja calidad nutricional.

Armónica: con un equilibrio proporcional de los macronutrientes que la integran.

Segura: sin dosis de contaminantes biológicos o químicos que superen los límites de seguridad establecidos por las autoridades competentes, o exenta de tóxicos o contaminantes físicos, químicos o biológicos que puedan resultar nocivos para individuos sensibles.

Adaptada: que se adapte a las características individuales (situación fisiológica y/o fisiopatológica), sociales, culturales y del entorno del individuo.

Sostenible: que su contribución al cambio climático sea la menor posible y que priorice los productos autóctonos.

Asequible: que permita la interacción social y la convivencia y que sea económicamente viable para el individuo.

2.3 Alimentación no saludable

En Chile existen graves problemas derivados de una alimentación poco saludable, que se expresa en un incremento muy importante de la obesidad, en especial de la obesidad infantil. La falta de educación en alimentación saludable en las escuelas y la mala alimentación que reciben los niños en su hogar, como consecuencia de los hábitos y conductas parentales, son factores que van a influir a largo plazo en el estado nutricional de los escolares. (Vio, Salinas, Montenegro, González, & Lera, 2014).

Sin embargo, para evitar esta problemática, existen intervenciones que han mostrado ser eficientes en cambios positivos en estado nutricional, conocimiento y consumo de los niños, tanto en Chile, como en el exterior. Existen otras publicaciones de intervenciones educativas cortas, que, si bien no modifican el estado nutricional, mejoran el conocimiento y especialmente el consumo de alimentos saludables. (Vio et al, 2014).

2.3.1 Factores asociados a una inadecuada alimentación.

Las personas obesas reportan menores niveles de bienestar relacionado con la salud y la calidad de vida, están en mayor riesgo de muerte prematura, es por esto que, en la última década, las investigaciones en salud pública y epidemiología han centrado sus esfuerzos en establecer los determinantes sociales, económicos y ambientales. Hay que destacar que los resultados pueden ser diferentes según el nivel de desarrollo del país y según el indicador de condición socioeconómica que se utilice (Álvarez, Goez-Rueda & Carreño-Aguirre,2012). Solo en raras ocasiones la obesidad se relaciona con defectos de un solo locus genético o es consecuencia de una alteración hormonal respondiendo en la mayoría de los casos a una etiología multifactorial en la que concurren diversos factores de riesgo genéticos y ambientales que determinan el desequilibrio energético (Abril, Planas &Yisel,2011).

2.3.2 Factores condicionantes de una inadecuada alimentación.

Las familias de menores recursos han mejorado su capacidad de compra, especialmente para alimentos de alta densidad energética, aunque sigue siendo insuficiente para lograr una alimentación saludable, que incorpore lácteos, frutas, verduras, pescados y cereales integrales, de acuerdo a las recomendaciones del Ministerio de Salud (Atalah, 2012).

El mayor esfuerzo de prevención y tratamiento ha estado centrado en el individuo y la familia. Sin embargo, cada vez hay más evidencia de la necesidad de enfrentar el problema con mayor “responsabilidad social”. La sociedad en su conjunto debe favorecer la posibilidad de adoptar estilos de vida más saludables, regulando la publicidad de alimentos chatarra orientada a los niños, reduciendo la oferta de estos alimentos, aumentando el número de horas de actividad física en la escuela, ofreciendo más infraestructura comunitaria para hacer ejercicios (ciclo

vías, campos deportivos, equipos e implementos) o entregando herramientas más fáciles para la comprensión del etiquetado nutricional (Atalah, 2012).

A menudo los cambios en los hábitos alimentarios y de actividad física son consecuencia de cambios ambientales y sociales asociados al desarrollo y de la falta de políticas de apoyo en sectores como la salud; la agricultura; el transporte; la planificación urbana; el medio ambiente; el procesamiento, distribución y comercialización de alimentos, y la educación (OMS, 2017).

Los principales factores que se han relacionado con el riesgo de obesidad en escolares son: una limitada actividad física, antecedentes familiares de obesidad, características genéticas y conductas alimentarias que privilegian el excesivo consumo de productos de alta densidad energética, ricos en grasas y azúcares, estimulado por agresivas campañas publicitarias dirigidas a los niños. Entonces la modificación de hábitos debe comenzar en etapas precoces de la vida, esto influye en gran manera en el éxito en la disminución de peso (Loaiza & Atalah, 2006).

2.4 Sobrepeso y Obesidad

“El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos y niños. La OMS define el sobrepeso y la obesidad como: sobrepeso, IMC igual o superior a 25 y obesidad, IMC igual o superior a 30. Esta es la medida más usada y útil para evaluar a la población”. (OMS, 2016)

La persona se puede encontrar en fase estática, cuando se mantienen en un peso estable con un balance energético neutro o por el contrario se considera que están

en una fase dinámica de aumento de peso, cuando se está incrementando el peso corporal producto de un balance energético positivo, es decir, la ingesta calórica es superior al gasto energético, pasa a ser aquellas que tienen un exceso de grasa corporal clasificada como obeso (Moreno, 2012).

2.4.1 Datos epidemiológicos

En el año 2016, más de 1900 millones de adultos de 18 o más años tenían sobrepeso, de los cuales, más de 650 millones eran obesos (OMS, 2016). El sobrepeso y la obesidad causan la muerte de 2,8 millones de personas, aproximadamente, en el mundo en forma directa o indirecta (Tarqui-Mamani, Sánchez-Abanto, Álvarez-Dongo, Gómez-Guizado & Valdivia-Zapana, 2013).

Durante muchos años, la obesidad fue considerada un problema estético y no era percibida ni por pacientes ni por profesionales como una enfermedad. Siendo considerada un problema propio de la persona relacionada con el poco control con su alimentación. Lo que ha ido mejorando con el transcurso de los años, donde se ha incorporado a programas de salud a nivel mundial y tomando importancia como una patología, siendo en la actualidad la obesidad declarada como una epidemia de carácter global que plantea una grave amenaza para la salud pública (Custodio, Elizathe, Murawski & Rutzstein, 2015).

2.4.2 Datos epidemiológicos a nivel nacional

Chile no escapa a esta realidad, con una prevalencia alta y creciente en todas las etapas de la vida, que determina la existencia de aproximadamente 4 millones de

personas obesas en el país. La Encuesta Nacional de Salud del Ministerio de Salud del 2010 mostró un importante incremento de la obesidad y de la obesidad mórbida respecto a la encuesta del 2003. Si se considera el sobrepeso, 2 de cada 3 adultos en Chile tienen un peso sobre lo normal (Atalah, 2012).

En la población adulta la prevalencia de población enflaquecida es de 0,8% y la de obesidad es de 23,2%. Más del 60% de la población tiene algún grado de exceso de peso (sobrepeso u obesidad). La obesidad en personas con menos de 8 años de educación es de 33,4% (Tarqui-Mamani et al, 2013).

2.5 Concepto de Familia

“Se entiende la familia como un sistema social natural, conformado por seres vivos que interactúan recurrentemente en un tiempo y contexto determinados, para cumplir un objetivo común, posibilitar la vida de sus miembros” (García-Bustamante, 2011). Entonces se considera como un sistema natural y evolutivo que se caracteriza por ser un conjunto de personas que interactúan en la vida cotidiana para preservar su supervivencia (Pillcorema-Ludizaca, 2013).

Una definición completa de familia incluye por tanto tres perspectivas (García-Bustamante, 2011):

1. Estructural: relativa a los aspectos de composición, jerarquía, límites, roles, subsistemas; esto es, una familia entendida a partir del tipo relaciones de poder que se establece entre sus miembros.

2. Funcional: relacionada con los patrones y fenómenos de la interacción; lo que equivale a ampliar el concepto para hacerlo vinculante, pues en la familia según este criterio posibilita que el determinante sean la identidad y la operatividad.

3. Evolutiva: considera a la familia como un sistema morfo genético en creciente complejidad; lo que comporta que la estructura se amplía en la medida que esta se hace extensa.

Por lo tanto, hay que destacar que la unión familiar estructural proporciona a sus integrantes estabilidad emocional, social y económica (Pillcorema-Ludizaca, 2013).

Tipos de familia:

Esta puede corresponder a alguno de los siguientes (Vargas Murga, 2014):

1. -Familia extensa: más de dos generaciones en el mismo hogar.
2. -Familia nuclear: padres y sus hijos.
3. -Familia nuclear con parientes próximos: en la misma localidad.
4. -Familia nuclear sin parientes próximos.
5. -Familia nuclear numerosa.
6. -Familia nuclear ampliada: con parientes o con agregados.
7. -Familia monoparental: un solo cónyuge y sus hijos.
8. -Familia reconstituida: formada por dos adultos en la que al menos uno de ellos, trae un hijo habido de una relación anterior.
9. -Personas sin familia: persona que vive sola.
10. -Equivalentes familiares: personas que conviven en un mismo hogar sin constituir un núcleo familiar tradicional.

Es decir, los podemos clasificar según estructura (Placeres & De León, 2011):

- a) Elemental o nuclear: padre, madre, hijos.
- b) Extendida: conformada por lazos sanguíneos tanto verticales multi-generacionales como horizontales parientes, vivos o muertos, geográficamente cercanos o lejanos, conocidos o desconocidos, pero siempre de algún modo psicológicamente relevantes.

- c) Actual: La familia presente nuclear o extendida que necesita organizar una estructura normativa de roles y reglas, un estilo de comunicación, un marco de valores.

También podemos clasificarlos según ontogénesis (desarrollo biológico) de la familia (Placeres & De León, 2011):

- a) Familia nuclear: presencia de hasta dos generaciones -padres e hijos, matrimonio con hijos o sin ellos y hermanos solos.
- b) Familia extensa o extendida: presencia de dos generaciones o más. Incluye hijos casados o en unión consensual con descendencia o sin ella.
- c) Familia mixta o ampliada: cualquier tipo de familia que rebasa las anteriores estructuras; puede incluir otros parientes y amigos.

También se denomina familia multi-generacional aquella en la cual conviven más de dos generaciones como por ejemplo la tri-generacional y cuatri-generacional. Si solo conviven dos generaciones es bi-generacional.

2.6 Autocuidado

Corresponde a la capacidad que posee un individuo para cuidar de sí mismo, en ella pueden influir elementos que son propios de la persona o del ambiente en que vive, llamados factores básicos condicionantes (Fernández & Manrique, 2011).

El autocuidado puede definirse también como el conjunto de tareas que llevan a cabo para el cuidado personal, incluyendo aspectos médicos, de conducta y emocionales (Nuño, Rodríguez, Piñera & Bikandi, 2013).

El concepto de “Autocuidado de Desarrollo” se refiere a las expresiones más específicas de la persona como lo son, la fisiológica, cronológica de los procesos vitales o acontecimiento de la vida y como estos van marcando o definiendo el autocuidado personal e individual (González & Moreno, 2011).

2.7 Modelo de autocuidado

Una de las teorías más populares y utilizadas en América Latina es el Modelo de Dorothea E. Orem, con su Teoría General del Déficit de Autocuidado (TGDA); este es uno de los modelos más estudiados y aplicado en distintos ámbitos sanitarios y en diversas edades de la población con éxito. (González & Moreno, 2011)

Dorothea Elizabeth Orem define la salud como “el estado de la persona que se caracteriza por la firmeza o totalidad del desarrollo de las estructuras humanas y de la función física y mental”, por lo que la salud es un concepto inseparable de factores físicos, psicológicos, interpersonales y sociales, incluye la promoción y el mantenimiento de la salud, el tratamiento de la enfermedad y la prevención de complicaciones, planteando que la enfermería es sinónimo de cuidado donde el objetivo de la disciplina, es “ayudar a las personas”(Pereda, 2011).

La teoría general representa una imagen completa de la enfermería, en la que se halló que Dorothea Orem no reconoce la influencia directa de ningún líder en la profesión, pero se ve una relación con la teoría de Virginia Henderson quien plantea las 14 necesidades y Maslow con su jerarquización de necesidades (Pereda, 2011).

Dorothea Orem divide su teoría en tres subtemas. La teoría de los sistemas enfermeros es la unificadora; la teoría del déficit de autocuidado desarrolla la razón por la cual una persona se puede beneficiar de la enfermería; la teoría del autocuidado sirve de fundamento para las demás y expresa el objetivo, los métodos y los resultados de cuidarse a uno mismo (Pereda, 2011).

Autocuidado es el conjunto de medidas adecuadas para cubrir las necesidades de una persona; a su vez define que para formular una atención de calidad centrada en el modelo es necesario utilizar métodos óptimos con la finalidad de controlar y dirigirlos factores identificados en las necesidades para mantener un equilibrio dentro de una gama de valores, dichos factores son denominados condicionantes básicos (Muñoz, Rodríguez, Escalera & Méndez, 2011).

El Déficit del autocuidado, promueve la relación entre las funciones de la enfermera y la participación del hombre para satisfacer sus necesidades, con el propósito de lograr la independencia de cada persona de acuerdo a sus capacidades, disponibilidad y madurez para restablecer o mantener su salud (Pereda, 2011).

Estudiando la teoría de Dorothea Orem, reafirmamos que todo comienza por la propia persona, es decir que, es decisión propia el querer cuidarse. Esta teoría incluye el amor propio en la cual cada sujeto debiera cuidarse y preocuparse de la salud por opción. Tiene directa relación en todos los aspectos de la vida, como lo es con la alimentación, debido a que se debería tomar la importancia de lo que ingerimos e ingresamos al cuerpo, tomando conciencia que muchas veces puede ser una agradable sensación de varios alimentos, pero dañino a la vez, provocando consecuencias posteriores en la salud general.

CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

3.1 Tipo de Estudio

Este es estudio de índole cualitativo descriptivo y transversal. La elección del tipo es cualitativa ante el cuantitativo.

Un estudio de tipo cualitativo corresponde a un método de investigación de carácter exploratorio, es decir, está enfocado en la indagación profunda de un tema, con el fin de “proporcionar una metodología de investigación que permita comprender el complejo mundo de la experiencia vivida desde el punto de vista de las personas que la viven” (Taylor y Bodgan, 1984 citado en Universidad de Jaén, 2015).

Comprendiendo que una de las ventajas del método cualitativo radica en la posibilidad de estudiar factores sociales en un escenario natural, dentro de una realidad que es dinámica más que estática (González y Ruiz, 2011), se pretenderá en este estudio enfocarse en la percepción de las familias respecto a una alimentación saludable asociados a los trastornos de alimentación como la obesidad y sobrepeso. Es decir, se intentará categorizar al grupo de estudio desde una mirada más bien indagatoria, con el fin de saber cuál es la importancia que le dan a una alimentación saludable.

Que un estudio sea de tipo descriptivo quiere decir que, se dirige fundamentalmente a la descripción de fenómenos sociales o educativos en una circunstancia temporal y especial determinada. Los diferentes niveles de investigación difieren en el tipo de pregunta que pueden formular, pero en este nivel las preguntas están guiadas por esquemas descriptivos y taxonomías; sus preguntas se enfocan hacia las variables de los sujetos o de la situación (Cauas D., 2015).

En nuestro estudio como aproximación a un aspecto de la realidad social, tenemos en primer lugar las investigaciones de este tipo descriptivo porque buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se sometido a análisis. Se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente, de forma tal de describir los que se investiga. Buena parte de lo que se escribe y estudia sobre lo social no va mucho más allá de este nivel. Consiste fundamentalmente en caracterizar un fenómeno o situación concreta indicando sus rasgos (Cauas D., 2015).

Los cortes transversales superan dificultades prácticas. En este caso, se escogen muestras de sujetos de diversos niveles de edad, en la misma época o período de tiempo. La gran desventaja de este otro método radica en la presencia de “diferencias fortuitas” entre las diferentes muestras o la presencia de variables intervinientes (Cauas D., 2015).

Como sucede en nuestro estudio Cualitativo, descriptivo y transversal con estas características más frecuentes que se observarán son: el aprendizaje, intereses, opiniones y actitudes de una población específica.

En cuanto a la Teoría Fundamentada, en la cual se basará el proyecto de investigación podemos señalar al respecto que:

La Teoría Fundamentada fue pensada y propuesta por Barney Glaser y Anselm Strauss en la década de los 60. Sus inspiraciones para desarrollar esta metodología estriban en la necesidad de salir al campo de investigación para descubrir los conceptos que allí subyacen. Precisamente, el propósito de la teoría fundamentada es descubrir y desarrollar la teoría que se desprende del contexto investigado, y no someterse a un razonamiento deductivo apoyado en un marco teórico previo (San Martín, 2014).

Esta teoría se diferencia de otras cuyo interés radica en la comprobación de hipótesis preliminares. La teoría sustantiva tiene carácter transitorio, aunque también conforma una representación conceptual en la que se sustentará la Teoría Formal, la cual podríamos denominar como la “gran teoría” elaborada a partir de las distintas teorías sustantivas. En base a esto, la recogida de datos y análisis de los mismos se realiza de manera que permita comprobar las hipótesis, que relacionan los distintos conceptos. Esto está presente durante toda la investigación, desde su inicio hasta su fin, tratando de realizar una comparación constante. (Hernández, 2014)

Es por esto que para el proyecto de investigación cualitativo se elegirá y utilizará la teoría fundamentada ya que nos facilitará obtener la información relevante que surgirá de los propios participantes sin controlar variables predeterminadas como objeto de estudio. Además, este método es una manera eficiente y eficaz con el que se logrará el objetivo del proyecto, es decir, es el método adecuado y confiable para obtener la perspectiva sobre una alimentación saludable de la muestra participante.

3. 2 Universo y Muestra

3.2.1 Universo

Universo finito. Con un número total de 200 personas adultas inscritas en la junta de vecinos. El universo utilizado en la investigación, serán las familias que viven actualmente en la población “El Retiro” Quilpué en el año 2018.

3.2.2 Muestra

La invitación a participar en un estudio cualitativo sigue principios muy diferentes. En esta modalidad de aproximación puede trabajarse con números relativamente pequeños de unidades de observación, incluso en ocasiones con un único caso, aunque también puede involucrar aún número elevado de participantes: los integrantes de cierta etnia, los pobladores de determinada localidad, los trabajadores de la salud de una institución (Martínez-Salgado, 2012). Así pues, la definición tradicional de muestra es aquel subconjunto de sujetos que representan con objetividad a la población de la que son extraídos y sobre cuyo estudio se pueden elaborar resultados generalizables, hacia aquel grupo de elementos que mayor y más amplia expresión aportan del fenómeno a estudio, sin atender a la capacidad de éstos de convertir los resultados extraídos a partir de ellos en realidades estadística ni asépticamente extrapolables a otros contextos (Sáenz de Ormijana, 2015).

Otra característica de este tipo de procedimiento es que el tamaño de la muestra no se conoce al inicio, sino sólo cuando la indagación ha culminado. El diseño de muestreo orienta la forma en la que empieza a buscarse a los participantes, pero su incorporación se hace en forma iterativa, de acuerdo con la información que va surgiendo en el trabajo de campo (Martínez-Salgado, 2012).

Nuestra muestra será el número de entrevistados, pertenecientes al universo antes descrito, hasta que se logre saturación teórica. Corresponde a una muestra dirigida a 5- 8 adultos aproximadamente, que cumplan con los criterios de inclusión.

3.2.3 Criterios de Inclusión y/o exclusión

Criterios de Inclusión:

- ✓ Personas que cumplan con mayoría de edad (mayor o igual a 18 años).
- ✓ Personas que sean jefe/a de hogar, dueña/o de casa o representante familiar.
- ✓ Los distintos tipos de familias serán incluidas.
- ✓ Los diferentes niveles socioeconómicos de la familia serán incluidos.
- ✓ Persona residente de la comuna de Quilpué en la población “El Retiro”.
- ✓ Personas de la población “El Retiro” que hayan sido intervenidas por la Universidad de las Américas, año 2017.
- ✓ Personas de la población “El Retiro” que hayan participado del censo barrial de la Universidad de las Américas en el año 2017.
- ✓ Personas con algún nivel educacional.

Criterios de exclusión:

- ✓ Personas menores de edad (menor de 18 años).
- ✓ Personas sordomudas o analfabetas
- ✓ Personas con alguna discapacidad mental que dificulte su participación en la entrevista.

- ✓ Personas con alguna discapacidad física que dificulte su participación en la entrevista.

3.2.4 Tipo de Muestreo

La lógica que orienta este tipo de muestreo – y lo que determina su potencia – reside en lograr que los casos elegidos proporcionen la mayor riqueza de información posible para estudiar en profundidad la pregunta de investigación (Martínez-Salgado, 2012).

El tipo de muestreo que se basa es el Muestreo teórico. Este muestreo cuenta con: un muestreo propositivo que identifica informantes que tengan el fenómeno. También analiza de acuerdo a la teoría fundamentada elementos que permiten generar categorías para llegar a teorizar. Además, los aportes de este muestreo están en función de las características construidas en la fase de análisis (Mendieta-Izquierdo, 2015). Es decir, que la elección de casos, grupos e individuos a estudiar se produce durante el proceso de interpretación de los datos (Hernández, 2014). Sigue siendo propositivo en función de las categorías que surjan. De acuerdo a las categorías emergentes se identifican informantes para la consolidación y reconstrucción de categorías y así llegar a formular teoría. Esto implica buscar informantes con los rasgos que emergen en cada categoría. Es necesario en este tipo de muestreo describir las fases que se agotan y los sujetos que se buscaron (Mendieta-Izquierdo, 2015).

3.2.5 Obtención de la Muestra

La obtención de la muestra tendrá diversidad de ciertos conocimientos o comportamientos en una población por medio de entrevistas no estructuradas a una pequeña muestra de los miembros de dicha población (Jansen, 2013).

A través de esta pregunta analizaremos su opinión sobre la alimentación saludable, realizaremos una explicación previa de conceptos de ser necesario, según los requerimientos de cada entrevistado. Los aspectos se definieron a partir de la revisión de la literatura pertinente al tema de investigación. Este será aplicado a jefes de hogar, con ciertos criterios de inclusión y exclusión mencionados anteriormente.

3.2.6 Forma de selección

Se solicitará una reunión con la junta de vecinos de “el Retiro” donde se expondrá el tema y se solicitará la participación de ellos como conexión con los jefes de hogar, de ser necesario o al no estar ellos presentes en la sesión realizada. Se explicará que se llevaría a cabo una entrevista con una pregunta abierta donde nos interesará su opinión sobre la alimentación saludable.

3.3 Instrumento de Recolección de Datos

Se utilizará la entrevista de tipo no estructurada como instrumento de recolección de datos, ya que esta tiene un enorme potencial para acceder a la parte mental de las personas, pero también a su parte vital a través de la cual se descubre su cotidianidad y las relaciones sociales que mantienen. En este contexto, la

entrevista como instrumento de investigación es suficiente para la realización del proceso investigativo y en muchos casos su uso es forzado y frecuentemente obligatorio. Más aún tiene un importante potencial complementario en relación a los estudios cuantitativos, en donde su aportación concierne al entendimiento de las creencias y experiencia de los actores. En este sentido la entrevista es pertinente, ya que contribuye a situar la cuantificación en un contexto social y cultural más amplio (López & Deslauriers, 2011).

3.3.1 Validación del instrumento

De acuerdo a la validación del instrumento, se considera pertinente tomar en cuenta las observaciones realizadas por los expertos. A continuación, se resumirán las observaciones:

Ítems	Experto N° 1	Experto N° 2	Experto N° 3
1.- Pertinencia de las preguntas en el instrumento respecto del título del proyecto.	B	B	B
2.- Pertinencia del instrumento con las variables mostradas en el objetivo general.	C	M	B
3.- Pertinencia del Instrumento con los objetivos específicos y el tema Investigado	C	M	B
4.- Vocabulario Utilizado	B	B	B
5.- Redacción de las preguntas	M	B	B
6.- Estructura del instrumento	M	M	B
7.- Formato del instrumento	M	B	B

Experto N° 1	Mariela Solis Cid
Experto N° 2	Jessica Monje Brito
Experto N° 3	Daniela Contreras Vega

Se encontrarán los documentos de validación en los anexos A1, A2 y A3 adjuntos.
(Páginas 41-52)

3.3.2 Tipos de entrevista

Existen 2 entrevistas según tipos de preguntas, dentro de la cual se encuentra, la entrevista de preguntas abiertas y la entrevista de preguntas cerradas (López & Deslauriers, 2011):

Utilizaremos la entrevista de preguntas abiertas: En ésta se hacen preguntas precisas redactadas previamente y se sigue un orden previsto. El encuestado, por su parte, es libre de responder como desee, pero dentro del marco de la pregunta hecha.

La clasificación clásica de acuerdo a la planeación corresponde a 3 tipos (Díaz-Bravo, Torruco-García, Martínez-Hernández & Varela-Ruiz, 2013):

Entrevistas estructuradas o enfocadas.

Entrevistas semi-estructurada.

Entrevistas no estructuradas.

En este estudio en particular utilizaremos una entrevista no estructurada debido a que ofrecen un grado de flexibilidad aceptable, a la vez mantienen la suficiente uniformidad para alcanzar interpretaciones acordes con los propósitos del estudio. Por lo tanto, nuestra entrevista será no estructurada debido a que esta es más informal, más flexible y se planea de manera tal, que puede adaptarse a los sujetos y a las condiciones. Los sujetos tienen la libertad de ir más allá de la pregunta y pueden desviarse del plan original. Su desventaja es que puede presentar lagunas de la información necesaria en la investigación.

3.4 Procedimiento y técnica de recolección de datos

En primer lugar, nos gustaría aclarar que la investigación cualitativa abarca distintas fases o etapas, es decir, no poseen un inicio y un fin que estén claramente definidos. Estas distintas fases se mezclan entre sí de manera continúa produciendo lo que ha sido denominado como una “espiral auto-reflexiva continua” (Denzin & Lincoln, 2012 citando a Lewin, 1946).

La pregunta a realizar será: ¿Cuál es la percepción que tiene usted sobre la importancia de una alimentación saludable en su núcleo familiar?, a través de una entrevista abierta analizaremos su opinión sobre la alimentación saludable, realizaremos una explicación previa de conceptos de ser necesario, según los requerimientos de cada entrevistado. Se realizará en la junta de vecinos del sector “El retiro” en conjunto con la coordinación del lugar con el presidente de esta, que nos facilitará la estructura física con sillas y mesas para entrevistar individualmente a cada uno de los participantes hasta la saturación teórica.

Para el análisis de datos se procede con los procedimientos aconsejados cuando se tiene información cualitativa resultante de entrevistas (Hernández, Fernández, & Baptista, 2013). En términos generales, se siguieron los siguientes pasos:

- Organización de los datos obtenidos
- Transcripción de datos desde grabadora de audio a formato digital, mediante el uso de Office 2016.
- Examen general del material transcrito a texto.
- Descubrir las unidades de significación (textualidades claves)
- Agrupar de acuerdo a categorías y sub-categorías
- Describir las categorías y sub-categorías

- Agrupar y relacionar categorías
- Generar ideas, explicaciones, etc.

Para el análisis de datos cualitativos en la aplicación de la Teoría Fundamentada se procede siguiendo tres procesos: codificación abierta, codificación axial y codificación selectiva.

En el primero de los procesos, se aborda el texto con el fin de identificar conceptos, ideas y sentidos. Se busca la identificación y conceptualización de los significados contenidos en el texto. Se extraen lo que se llama 'unidades de significación' que corresponde a expresiones textuales de los entrevistados.

3.5 Enfoque y procedimientos éticos

En las investigaciones científicas, la ética y bioética deben guiar las acciones investigativas del desarrollo de dicha investigación. Si bien ésta debe responder de manera veraz a las preguntas propuestas, es, a su vez "imprescindible que todo ello tenga un fundamento ético que garantizará que lo que se realice, sea para el bien del hombre, la sociedad, el ecosistema". (Martínez, Laucirica & Llanes, 2015)

3.5.1 Principios bioéticos

(Escobar & Aristizábal, 2011):

Beneficencia: No causar daño a la persona, extremar los beneficios causados y disminuir los riesgos. Para ello, se realiza una valoración de manera rigurosa de los beneficios y los riesgos para los individuos, sus familias y la sociedad.

Se verá respetado en todo momento que realicemos el estudio porque tiene como beneficio acceder a mayor información sobre su población y familia, no se trabajara en la manera que este constituya un riesgo o un problema.

Autonomía: Implica brindar un trato autónomo a las personas, y proteger aquellos que tengan autonomía disminuida. En la práctica investigativa, el consentimiento informado protege el principio de autonomía, ya que requiere tener información, ser comprendido y representar la voluntariedad del individuo. Con el estudio se respetará el derecho de cada persona a retractarse y no contestar en la entrevista.

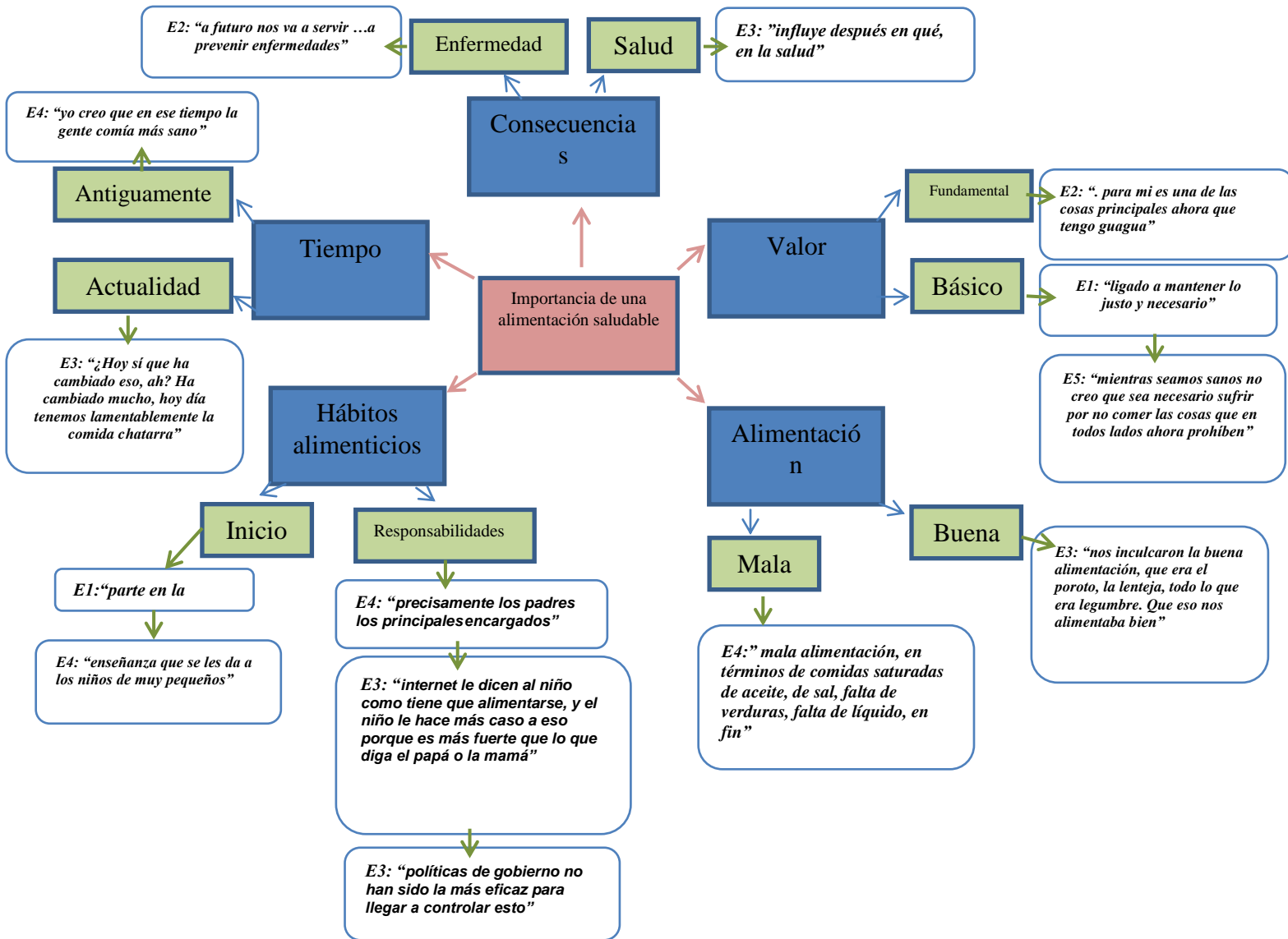
Justicia: Se refiere a la imparcialidad en cuanto a la distribución de posibles riesgos y beneficios, es decir, no pre-seleccionar a los individuos de acuerdo a inequidades. Para ello, prevalece la selección justa de los participantes en cada investigación. Además, en el presente estudio se respetará de manera equitativa a la persona sin presentar u ofrecer ningún incentivo o remuneración económica en recompensa a su participación, será totalmente voluntaria y justa.

No maleficencia: Es el no hacer daño a otros, es decir, no causar ningún dolor, sufrimiento o privar de derechos fundamentales al individuo. Este principio engloba a los anteriores en la investigación científica ya que al no respetar alguno de ellos, se está pasando a llevar el de no maleficencia. Se respetará este principio porque

el estudio no conllevara algún daño en ninguno de los ámbitos biopsicosocial ni perjudicará la vida de ninguna de las personas que participen.

También han sido respetados estos principios cumpliendo la normativa de uso de bases de datos del censo barrial aplicado, del Programa Intervención comunitaria de la Universidad de las Américas. La cual nos permite acceder a una información veraz y justa.

3.6.- Mapa de Redes.



3.7.- Matriz General.

Dominio	Categoría	Subcategoría
Importancia de una alimentación saludable	1-Hábitos alimenticios	1 a-Inicio
		1 b-Responsabilidades
	2-Alimentación	2 a-Buena
		2 b-Mala
	3-Valor	3 a-Fundamental
		3 b-Básico
	4-Consecuencias	4 a-Salud
		4 b-Enfermedad
	5-Tiempo	5 a-Antiguamente
		6 a-Actualidad

3.8.- Análisis de resultados

Categoría 1- Hábitos alimenticios: Un hábito es el resultado de una acción que se repite frecuentemente de forma inconsciente; “son esquemas mentales estables, aprendidos por repetición de actos, que facilitan y automatizan las operaciones mentales cognitivas, afectivas, ejecutivas o motoras.” (Marina, 2012)

Subcategoría 1 a- Inicio: El inicio de un hábito se forma con la Costumbres o prácticas son adquirida por frecuencia de repetición de un acto. Así que una acción repetida da como resultado la formación de un hábito automático.

Ejemplos:

E2: “...la base de una buena alimentación parte en la niñez...”

E4: “...que se debe inculcar a los niños desde muy pequeños...”

Subcategoría 1 b- Responsabilidades: Las destrezas que se aprenden los ayudan a que poco a poco se gane independencia, en la toma de decisiones, es importante ayudar a establecer objetivos y promover que los cumpla con responsabilidad.

Ejemplos:

E4: “...son precisamente los padres los principales encargados. No se le puede dejar esa responsabilidad ni a la sala cuna, ni al jardín infantil, ni a quienes cuidan los niños, si no son directamente sus padres los que lo cuidan durante el día.”

E3: “Influye también los medios de comunicación (...) políticas de gobierno no han sido la más eficaz para llegar a controlar esto.”

Categoría 2- Alimentación: En este contexto se referirá a la alimentación no sólo como el proceso digestivo de comer, sino como el hábito alimenticio y lo que los entrevistadores definirán como buena o mala alimentación.

Subcategoría 2 a- Buena: Una buena alimentación es aquella que permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo. Es un proceso automático y a la vez un acto voluntario que está condicionado por diversos tipos de factores que determinan una buena o mala nutrición. La alimentación ha de ser personalizada en cuanto a la edad, trabajo y zona donde se habita, entre otros determinantes. Esta debe ser: satisfactoria, suficiente, completa, equilibrada, armónica, segura, adaptada, sostenible y asequible.

Ejemplos:

E3: *“la buena alimentación, que era el poroto, la lenteja, todo lo que era legumbre.”*

E2: *“uno se acostumbra y entiende lo que es una buena alimentación (...) por ejemplo yo cocino casi sin aceite y sin sal”*

Subcategoría 2 b- Mala: A aquello que carece de bondad y de otras cualidades positivas, popularmente se denominará "malo". Una mala alimentación está basada en alimentos procesados, tales como como los panes industriales y bollos, barras de chocolate, galletas, refrescos y bebidas dulces, nuggets de aves de corral y pescado, sopas instantáneas, comidas cocidas congeladas o listas para comer, y todos los productos elaborados con la adición de conservantes que no sean sal (por ejemplo, nitrito). También productos alimenticios compuestos principalmente o totalmente de azúcar, grasa y otras sustancias no utilizadas en preparaciones culinarias, como aceites hidrogenados y almidones modificados, que producirían efectos nocivos.

Ejemplos:

E3: *“los niños quieren comer el pollito con papas fritas, con todas esas cosas que colorante, saborizantes, todas esas cosas que le echan al completo”*

E4: *“mala alimentación, en términos de comidas saturadas de aceite, de sal, falta de verduras, falta de líquido, en fin.”*

Categoría 3- Valor: Los valores son principios de gran importancia, virtudes o cualidades que caracterizan a una persona, una acción o un objeto que se consideran típicamente positivos o de gran importancia por un grupo social.

Son aquellas cualidades que se destacan en cada individuo y que, a su vez, le impulsan a actuar de una u otra manera porque forman parte de sus creencias, determinan sus conductas y expresan sus intereses y sentimientos.

Subcategoría 3 a- Fundamental: El valor fundamental se refiere a que el individuo le da una gran importancia a la alimentación saludable, lo ven como un pilar en sus vidas y la de sus familiares.

Ejemplos:

E1: *“...para mi es sumamente importante dado que por los mismos estudios el hecho de mejorar la calidad de vida...”*

E4: *“es fundamental en la vida de toda persona...”*

Subcategoría 3 b- Básico: Simplemente son los que nos permiten convivir con otras personas de un modo justo. No los comprendemos como un rasgo únicamente individual, sino todo lo contrario: un valor resulta útil y beneficioso para

nosotros como para el resto de nuestros semejantes. Son aquellos aspectos de nuestra educación que consideramos buenos y honestos para nosotros y los que nos rodean.

Ejemplos:

E1: *“alimentación, ligado a mantener lo justo y necesario porque yo no me sobrepaso en las cosas”*

E1: *“lo básico como digo yo es comer algo de alimento y muchas veces verduras, puede ser ensaladas que me interesa a mí, puede ser poco aliño, en las comidas (...) y de repente unas cositas dulces.”*

Categoría 4- Consecuencias: Las consecuencias que los entrevistados le dieron a una buena o mala alimentación coincidía en algunas entrevistas, siendo las dos grandes categorías la buena salud, y la enfermedad.

Subcategoría 4 a- Salud: Estado en que un ser u organismo vivo no tiene ninguna lesión ni padece ninguna enfermedad y ejerce con normalidad todas sus funciones. "la Organización Mundial de la Salud dice que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social", es decir, la salud está ligada a una buena calidad de vida, esta depende en gran manera de nuestros hábitos alimenticios, actividad física y el medio. La ingestión de alimentos es con la finalidad de obtener de ellos los nutrientes que nuestro cuerpo necesita para conservar la salud

Ejemplos:

E4: *“se evitan problemas de salud muy serios cuando las personas ya son adultos”*

E1: *“nos permite tener todos los nutrientes que necesitamos para poder prevenir a futuro las enfermedades”*

E3: *“Entonces todo eso influye después en qué, en la salud.”*

Subcategoría 4 b- Enfermedad: Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible.

Ejemplos:

E3: *“a no comer tanta fritura, porque eso más dañino es todavía, porque van a ser diabéticos, hipertensos, van a sufrir de otras patologías, la artrosis y un montón de otros.”*

E4: *“Está comprobado que muchísimas enfermedades tienen que ver necesariamente con mala alimentación”*

E5: *“entiendo que hay gente que necesita hacer dietas o comer de forma restringida por alguna enfermedad.”*

Categoría 5- Tiempo: El tiempo se enfoca en este caso en el espacio temporal, ya que los entrevistados marcaron en repetidas ocasiones la diferencia entre la alimentación de su infancia, y la alimentación que reciben los niños y niñas en el presente.

Subcategoría 5 a- Antiguamente: Indica un tiempo pasado muy alejado del presente.

Ejemplo:

E3: *“en aquellos tiempos siempre a nosotros nos inculcaron la buena alimentación”*

E4: *“Cuando yo era niña, no existía la comida chatarra y las personas comían en su casa y la comida era muy equilibrada”*

Subcategoría 4 b- Actualidad: Época o tiempo presente, permite referir al tiempo presente, a lo que está sucediendo ahora, es decir, a aquellos sucesos ahora, es decir, a aquellos sucesos, acontecimientos, que se producen al momento de

comentarlos, o bien a aquella acción que se efectúa en el momento, se lo puede llamar como actualidad.

Ejemplo:

E3: “hoy día tenemos lamentablemente la comida chatarra_ que le decimos nosotros, que está influyendo mucho en los niños”

E4: “los niños ahora no comen sano.”

E5: “Yo tengo una guagüita y no soy como esas mamas de ahora que les prohíbe que le den cosas dulces y todo eso (...) no creo que sea necesario sufrir por no comer las cosas que en todos lados ahora prohíben.”

LIMITACIONES DEL ESTUDIO.

Las limitaciones encontradas en el estudio se presentaron desde el inicio de la investigación. En primer lugar, con la obtención de datos, ya que, al ser una tesis del área comunitaria, los datos saldrían del Observatorio UDLA. El problema que encontramos fue que los datos del Observatorio eran inespecíficos para lo que requeríamos en el momento, faltaba la información de nombres, IMC, peso, circunferencia de cintura, etc. Debido a esto tuvimos que modificar el tema de la tesis lo cual presentó un retraso importante en la primera parte de la estructuración de la investigación.

Una segunda limitación fue el acceso a los datos, ya que hubo una falta de accesibilidad importante a los datos de los pacientes. Esto se vio reflejado en varias instancias de retraso en las entregas y nos limitó el comenzar con la investigación.

Como tercera limitación importante fueron los mismos entrevistados, ya que muchas veces no supieron responder la pregunta de investigación ya sea por un tema de edad avanzada o baja escolaridad, lo cual dificultó la realización de la matriz de investigación, y significó volver a realizar entrevistas nuevas.

También nos afectó la disponibilidad horaria de los entrevistados versus la nuestra, ya que al estar con clases por la mañana y prácticas por las tardes muchas veces se hizo complicado el acceso a la población.

DISCUSIÓN

En la realización de esta investigación logramos captar la percepción de las personas que viven en el sector de El Retiro, logrando así llevar a cabo un análisis de la información pesquisada. La cantidad de entrevistas realizadas se redujo en referencia a lo presupuestado, por inconvenientes de tiempos y espacios se logró realizar 7 entrevistas en las cuales se realizó la pregunta de investigación con buena acogida del receptor, entendiendo conceptos que al principio de la investigación no se creían posibles de entender, lo que nos demostró que hoy en día estamos frente a una población más informada ya sea por el aporte de los medios de comunicación, redes sociales o internet en si como plataforma de búsqueda.

La percepción, “proceso donde están involucrados mecanismos vivenciales que implican tanto al ámbito consciente como al inconsciente del pensamiento humano (Vargas, 2014)”, en general de una alimentación saludable se manifiesta en la mayoría de los entrevistados.

A lo largo de las entrevistas se pudo identificar cómo el marco teórico respaldaba los resultados deducidos, sobre todo en torno a la buena y mala alimentación, y el origen de ellas. En un par de entrevistas se puede ver que el estilo de vida en el retiro es un indicador para el tipo de alimentación un estilo de vida tranquilo y de comunidad donde todos se conocen y entablan relación con la mayoría de sus vecinos, siempre valorando el avance que ha tenido el barrio, se relaciona con tener más tiempo para cocinar o pensar en lo que les entrega la naturaleza. Es decir, el entorno tanto físico como social, afecta directamente en la alimentación saludable para los entrevistados, quienes asocian a su vez, la alimentación saludable como un estado de salud. Es decir, la alimentación saludable y la salud,

están relacionadas y se ven afectadas por los determinantes sociales de salud. (Álvarez, Goez y Carreño, 2011)

Se logra también ver el concepto de una buena y mala alimentación mencionado por los entrevistados, los cuales tienen claramente definidos, manejando a grandes rasgos que la comida chatarra, azúcar, golosinas y grasas es parte de una mala alimentación, siendo las frutas, verduras y legumbres, parte de una alimentación saludable. Estos conceptos de alimentación saludable y no saludable, se avalan con el marco teórico expuesto, en el cual se propone que la mala alimentación, está asociada, entre otras cosas, a un aumento de la publicidad de comida chatarra, transformándola así en una problemática de responsabilidad social (Atalah, 2012). Uno de los entrevistados llevó este tema un poco más allá, aludiendo a la responsabilidad no solamente a lo social, sino también a lo político, alineándose una vez más con el marco teórico en el cual se expuso que una mala alimentación, dentro de lo ya antes mencionado, también es resultado de falta de políticas de apoyo y de educación (OMS, 2017).

Se maneja el concepto de prevención de enfermedades como obesidad y diabetes, enfocando a la alimentación saludable como base de la salud, y enfocando la importancia de la familia o padres en inculcar estos hábitos en los niños. Los entrevistados en su mayoría hablan de la responsabilidad del hogar, no solamente social, dentro de los hábitos alimenticios de los niños. Este es otro de los puntos importantes respaldados por la bibliografía, en la cual se da responsabilidad del sobrepeso infantil a la falta de educación tanto en las escuelas como en el hogar, aludiendo que, de mejorar la educación tanto para padres como para niños, mejorará la alimentación (Vio, Salinas, Montenegro, González y Lera, 2012).

Por otro lado, algunos entrevistados manifiestan que el tipo de alimentación no es tan relevante de acuerdo a su contextura física y si no se presentan enfermedades, dando a entender que el individuo se siente bien, entonces no necesita cuidar su alimentación, la cual lleva años practicando a su manera.

El costo de los alimentos es un factor influyente en la compra de estos, haciendo referencia al entrevistado que menciona, lo importante es alimentarse “...lo básico es comer algo de alimento”, restándole así importancia a la calidad de estos.

Los hábitos fueron nombrados por varios de los entrevistados, sin embargo a la actividad física, se le restó importancia, siendo uno solamente el que la mencionó. Refiriendo que Chile “no es un país acostumbrado a hacer educación física lo que influye en la salud”, no se logró ver una relación directa de actividad física y alimentación saludable como se menciona a continuación “Los cambios en los hábitos alimentarios y de actividad física son consecuencia de cambios ambientales y sociales asociados al desarrollo y de la falta de políticas de apoyo en sectores como la salud” (OMS, 2017).

CONCLUSIÓN

En consideración de los datos analizados, vemos que el lugar donde viven es representativo para los entrevistados en la calidad de la alimentación que tienen, bordeando la totalidad de los entrevistados, estos dan una elevada responsabilidad a los hábitos obtenidos en la infancia más que a los hábitos adquiridos de manera autónoma en la adultez. Asociados en su generalidad a los beneficios de una mejor salud.

Como se ha expuesto en la discusión, el marco teórico tuvo directa relación con los resultados obtenidos a través de las entrevistas, de las cuales salieron los mismos conceptos expuestos en la bibliografía. Esto revela que la muestra escogida para la realización de las entrevistas estaba más informada de lo esperado, y se lograron resultados diversos lo cual entregó información valiosa respecto de la percepción de la alimentación saludable. A través de la investigación se logró responder finalmente la pregunta de investigación, concluyendo que para la mayoría de los entrevistados, la alimentación saludable sí tiene una importancia mayor. Se asocia a un buen estado de salud, a una buena calidad de vida y prevención de enfermedades. Sin embargo, las responsabilidades del hábito alimenticio para todos los entrevistados son ajenas al deber propio, es decir, la responsabilidad recae o en la familia durante la infancia, o en la sociedad y política.

Este punto se asocia directamente con la teorista escogida, revelando que en las entrevistas realizadas la mayoría no asume un rol propio de Autocuidado, sino que liga el tipo de alimentación saludable a responsabilidades ajenas, limitando su participación activa del autocuidado, el cual, para recordar, es el conjunto de medidas adecuadas para cubrir las necesidades de una persona (Muñoz,

Rodríguez, Escalera & Méndez, 2011). Existe entonces, un déficit del autocuidado, ya que hay una elusión de la responsabilidad de la propia salud, culpando a terceros de su estilo de alimentación y así evitando la participación activa por tener la capacidad, disponibilidad y madurez para restablecer o mantener su salud (Pereda, 2011).

Sin embargo cabe cuestionarse la base del déficit del autocuidado existente. No basta simplemente con reconocer la deficiencia, como menciona Orem, el déficit del autocuidado promueve la relación entre enfermera y usuario para lograr satisfacer las necesidades carentes, pero con el propósito de que el usuario logre la independencia de su salud (Pereda, 2011). La responsabilidad de enfermería recae, entonces, en pesquisar estas necesidades de la población y entregar las herramientas necesarias para que el usuario sea capaz de empoderarse de su salud y hacerse cargo de sus hábitos alimenticios y saludables.

SUGERENCIAS A LA INSTITUCIÓN.

Como grupo de estudiantes de la Universidad de las Américas, concordamos en la necesidad urgente de modificar la encuesta barrial en relación a los datos personales, al momento de evaluar situaciones de salud como también a la importancia de lo que significa identificar patologías en la comuna, como obesidad, diabetes, hipertensión, artrosis. Creemos que, al momento de la clasificación para estas, hay ausencia de datos importantes como el IMC de la persona que estamos calificando con obesidad, y no solo el relato hablado de un familiar. Por la ausencia de datos como este es que los datos de la página “El observatorio” no fueron de gran aporte para la investigación inicial. Por no ser cuantificables.

Como intervención de enfermería a sugerir, se propone en los operativos de salud realizados por los estudiantes de primer y segundo año, una pesquisa más específica de los habitantes del barrio El Retiro, en la cual se pueda corroborar la información entregada por el usuario, ya que en las encuestas barriales simplemente se pregunta a la persona por la existencia de patologías crónicas u obesidad y se registra lo expresado verbalmente, sin ninguna corroboración de los datos entregados por los usuarios.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Abril, Planas & Yisel (2011). Análisis de los posibles factores de riesgo, Universidad de La Habana. Facultad de Farmacia y Alimentos. *ProQuestEbookCentral*. Recuperado de: <https://recursosselectronicos.udla.cl:2106/lib/uamericassp/reader.action?docID=3205153&query=tesis+de+obesidad+factores+de+riesgo>

Álvarez-Castaño L., Goez-Rueda J. & Carreño-Aguirre C. (2012). Factores sociales y económicos asociados a la obesidad: los efectos de la inequidad y de la pobreza. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 11 (23), 98-110. Recuperado de: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/4464/3449>

Atalah, E. (2012). Epidemiología de la obesidad en Chile. *REV. MED.CLIN. CONDES*;23(2)117-123. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864012702870>

Azar A., Franetovic G., Martínez M. & Santos H. (2015). Determinantes individuales, sociales y ambientales del sobrepeso y la obesidad adolescente en Chile. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872015000500007

Basulto J., Manera M., Baladia E, Miserachs M., Pérez R., Fernando C., Amigó P.,Rodríguez., Babio., Mielgo-Ayuso J., Roca A., San Mauro I., Martínez R., Sotos M., Blanquer M. & Revenga (2013). Definición y características de una alimentación saludable. *Grep-Aed-N*, Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Rodrigo_Martinez-Rodriguez/publication/235929336_Postura_del_GREP-AEDN_Definicion_y_caracteristicas_de_una_alimentacion_saludable/links/02bfe5145d20f157ee000000.pdf

Castillo C. (2017). Políticas públicas para combatir la obesidad en Chile: Ley 20.606 sobre la composición nutricional de los alimentos y su publicidad. Recuperado de: <http://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/09/Ministra-de-Salud-Chile.pdf>

Custodio J., Elizathe L., MurawskiB. &RutzsteinG. (2015). Obesity in Argentina: a Remaining challenge. Public health policies and prevalence rates. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*6(2), 137-142. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.1016/j.rmta.2015.10.002>

Díaz-Bravo L., Torruco-García U., Martínez-Hernández M. & Varela-Ruiz M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*, 2(7), 162-167. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009&lng=es&tlng=es.

Escobar J. & Aristizábal C. (2011) Los principios en la bioética: fuentes, propuestas y prácticas múltiples. *Revista colombiana de Bioética*. Vol. 6. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/1892/189222553006.pdf>

Euromonitor International (2018). *Chocolate Confectionery in Chile*. Recuperado de: <http://www.euromonitor.com/chocolate-confectionery-in-chile/report>

Fernández A. & Manrique-abril F. (2011). Agencia de autocuidado y factores básicos condicionantes en adultos mayores. *Avances en Enfermería*, 29(1), 30-41. Recuperado de: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35846/37059>

García-Bustamante T. (2011). Usos y acepciones del concepto "Familia": entre el texto y la realidad. *RHS revista humanismo y sociedad. Revista. Humanismo. Soc.* 2013; 25: 37-48. Recuperado de: <http://fer.uniremington.edu.co/ojs/index.php/RHS/article/view/5/17>

González J. & Ruiz P. (2011). Investigación cualitativa versus cuantitativa: ¿dicotomía metodológica o ideológica. *Index de Enfermería*, vol. 20 no. 3. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962011000200011

González-Sara S.H. & Moreno-Pérez N.E. (2011). Tools for teaching nurses in Clinical teaching with the focus on Nanda-Nic-Noc. *Enfermería Global*, 10(23), 89-95. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412011000300007>

Hernández R. (2014). La investigación cualitativa a través de entrevistas: su análisis mediante la teoría fundamentada. *España*. Recuperado de: <https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/36261/La%20investigacion%20cualitativa%20a%20traves%20de%20entrevistas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Jansen H. (2013). La lógica de la investigación por encuesta cualitativa y suposición en el campo de los métodos de investigación social. *Paradigmas4*, 39-72: *Una Revista Disciplinar de Investigación*,.vol5. No.1 Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4531575>

La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación [FAO] &La Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2017. *Panorama de La seguridad alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe*. Recuperado de: <http://www.fao.org/3/a-i7914s.pdf>

Loaiza S. & Atalah E. (2006). Factores de riesgo de obesidad en escolares de primer año básico de Punta Arenas. *Revista chilena de pediatría*, 77(1), 20-26. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062006000100003>

López R. & Deslauriers J. (2011). La entrevista cualitativa como técnica para la investigación en Trabajo Social. *Margen no.61*. Recuperado de: <http://www.margen.org/suscri/margen61/lopez.pdf>

Marina, J. (2012). Los hábitos, clave del aprendizaje. *Pediatría Integral XVI*. Recuperado de: <https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2012/xvi08/08/662%20Brujula%208.pdf>

Martínez J., Laucirica C. &Llanes E. (2015). La ética, la bioética y la investigación científica en salud, complementos de un único proceso. *Revista Médica Electrónica*, vol. 37 no. 4. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000400001&lng=es&tlng=es.

Martínez-Salgado C. (2012). El muestreo en investigación cualitativa: principios básicos y algunas controversias. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3), 613-619. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000300006>

Mendieta-Izquierdo G. (2015). Informantes y muestreo en investigación cualitativa. *Investigaciones Andina*, 17 (30), 1148-1150. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/2390/239035878001.pdf>

Moreno M. (2012). Obesidad y factores de riesgo cardiovascular en adolescentes. *REV. MED. CLIN. CONDES* - 23(2) 124-128. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0025775311002363>

Muñoz-Torres T., Rodríguez R., Escalera-Chávez M., & Méndez-Bernal M. (2011). Factores condicionantes en el desarrollo de episodios depresivos en universitarios: Una perspectiva desde Dorothea Orem. *EnfNeurol (Mex) Vol. 10, No. 2: 63-67.* Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2011/ene112b.pdf>

Navarro-Peña Y. & Castro-Salas M. (2010). Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. *Enfermería Global*, (19) Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004&lng=es&tlng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004&lng=es&tlng=es)

Nuño R., Piñera K., González Z. & Bikandi J. (2013). Panorama de las iniciativas de educación para el autocuidado en España. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911113000150#>

Observatorio de Universidad de las Américas [OIC UDLA], 2018. Recuperado de: http://www.observatorioudla.cl/barrios/el_retiro/voces_del_barriohttp://www.observatorioudla.cl/barrios/el_retiro/antecedentes

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación [FAO], Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2017. Panorama de la seguridad alimentaria nutricional, América Latina y el Caribe. Recuperado de: <http://www.fao.org/3/a-i7914s.pdf>

Organización mundial de la salud [OMS] 2017. Obesidad y sobrepeso, datos y cifras. Recuperado de: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Pereda-Acosta M. (2011). Explorando la teoría general de enfermería de Orem. *Enf Neurol (Mex)* Vol. 10, No. 3: 163-167. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2011/ene113j.pdf>

Pillcorema-Ludizaca, B. E. (2013). *Tesis*. Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/4302>

Placeres Hernández J., de León Rosales L.& Delgado Hernández I. (2011). La familia y el adulto mayor. *Revista Médica Electrónica*, 33(4), 472-483. Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000400010&lng=es&tlng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000400010&lng=es&tlng=es)

Prado-Solar L., González-Reguera M., Paz Gómez N. & Romero Borgesk. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Revista Médica Electrónica*, 36(6), 835-845.

Recuperado de:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es&tlng=es.

Sáenz de Ormijana A. (2015). Muestreo y selección de fuentes de información. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (*semFYC*) *Fundación Dr. Robert. Universidad Autónoma de Barcelona. UD3 2016-2017*. Recuperado de: https://www.semfyec.es/wp-content/uploads/2018/01/M3_curso_intro_investigacion_cualitativa.pdf.

Sáenz S., González F. & Díaz S. (2011). Hábitos y Trastornos Alimenticios asociados a factores Socio-demográficos, Físicos y Conductuales en Universitarios de Cartagena, Colombia. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 4(3), 193-204. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2011000300003&lng=en&nrm=iso&tlng=en

San Martín-Cantero D. (2014). Teoría fundamentada y Atlas. recursos metodológicos para la investigación educativa. *Revista electrónica de investigación educativa*, 16(1), 104-122. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412014000100008&lng=es&tlng=es.

Tarqui-Mamani C., Sánchez-Abanto J., Álvarez-Dongo D., Gómez-Guizado G. & Valdivia-Zapana S. (2013). Tendencia del sobrepeso, obesidad y exceso de

peso en el Perú. *Revista Peruana de Epidemiología*, 17 (3), 1-7. Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/html/2031/203129459004/>

Universidad de Jaén (2015). *Metodología Cualitativa*. Andalucía, España.
Recuperado de: http://www.ujaen.es/investiga/tics_tfg/enfo_cuali.html

Universidad de las Américas [UDLA]. Recuperado el 2018 de:
<http://www.udla.cl/intervencion-comunitaria>

Valdivia-Zapana S. (2013). Tendencia del sobrepeso, obesidad y exceso de peso en el Perú. *Revista Peruana de Epidemiología*, 17 (3), 1-7. Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/html/2031/203129459004/>

Vargas-Melgarejo L. (2014) Sobre el concepto de percepción
Revista Universidad Metropolitana –Alteridades. Recuperado de:
<http://alteridades.izt.uam.mx/index.php/Alte/article/view/588/586>

Vargas Murga H. (2014). Tipo de familia y ansiedad y depresión. *Revista Médica Herediana*, 25(2), 57-59. Recuperado de:
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2014000200001&lng=es&tlng=es.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2014000200001&lng=es&tlng=es)

Vio F., Salinas J., Montenegro E., González C. & Lera, L. (2014). Efecto de una intervención educativa en alimentación saludable en profesores y niños preescolares y escolares de la región de Valparaíso, Chile. *Nutrición Hospitalaria*, 29(6), 1298-1304. Recuperado de:
<http://www.aulamedica.es/nh/pdf/7409.pdf>

ANEXOS

A.1.- Proceso de consulta a expertos para validación de entrevista

Proyecto: Importancia de una alimentación saludable en familias de la comuna de Quilpué año 2018.

Estudiantes:

- | | |
|---------------------------------|--------------|
| 1.- María José Manríquez Aranda | 19.699.385-1 |
| 2.- Paloma Navarrete Amor | 19.437.455-0 |
| 3.- Yenni Strelow Ortíz | 16.865.475-8 |
| 4.- Julieth Zamorano Benitez | 16.190.304-3 |

Estimada(o) Experta(o): Mariela Solis Cid.

El presente documento tiene como propósito solicitar a usted, en su calidad de experto, contribuir a través de su opinión en el proceso de validación de este instrumento de recolección de información, en el contexto del proyecto de tesis que nos encontramos realizando.

La investigación plantea como objetivo general describir la importancia de la alimentación saludable para las familias de la población “El Retiro” de Quilpué en el año 2018.

La finalidad de este instrumento es recolectar información sobre los tipos de alimentación a nivel familiar y factores que inciden en esta.

A través del instrumento propuesto, se solicitará una reunión con la junta de vecinos de “el Retiro” donde se expondrá el tema y se solicitará la participación de

ellos como conexión con los jefes de hogar, de ser necesario o al no estar ellos presentes en la sesión realizada. Se explicará que se llevaría a cabo una entrevista con una pregunta abierta:

¿Cuál es la percepción que tiene usted sobre la importancia de una alimentación saludable en su núcleo familiar?

A través de esta pregunta analizaremos su opinión sobre la alimentación saludable, realizaremos una explicación previa de conceptos de ser necesario, según los requerimientos de cada entrevistado. Los aspectos se definieron a partir de la revisión de la literatura pertinente al tema de investigación. Este será aplicado a jefes de hogar, con ciertos criterios de inclusión y exclusión.

En este contexto, solicito completar el documento adjunto para entregar su opinión de experto.

Agradezco su colaboración, tiempo y participación.

Atte.

Instrucciones:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto que le parece que cumple cada ítem, según los criterios que a continuación se detallan.

B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Evaluar: REDACCIÓN, CONTENIDO, CONGRUENCIA Y PERTINENCIA EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS DEL TRABAJO.

En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

ITEMS	B	M	X	C	OBSERVACIONES
1.- Pertinencia de las preguntas en el instrumento respecto del título del proyecto.	X				
2.- Pertinencia del instrumento con las variables mostradas en el objetivo general.				X	Si la finalidad es recolectar información sobre los tipos de alimentación esto no tiene concordancia con la percepción, siendo esto último muy subjetivo y les dará infinitas posibilidades de respuesta.
3.- Pertinencia del Instrumento con los objetivos específicos y el tema Investigado				X	Debido a lo mismo expuesto en ítem anterior.
4.- Vocabulario Utilizado	X				
5.- Redacción de las preguntas		X			
6.- Estructura del instrumento		X			
7.- Formato del instrumento		X			



Evaluado por:

Nombre y Apellido: Mariela Solis Cid

Cargo o Profesión: Enfermera, Universidad de Valparaíso.

Institución Perteneciente: Universidad de las Américas Facultad de Ciencia y salud.

Fecha:

27/9/2018

Firma:

M Solis

A.2.- Proceso de consulta a expertos para validación de entrevista

Proyecto: Importancia de una alimentación saludable en familias de la comuna de Quilpué año 2018.

Estudiantes:

- | | |
|---------------------------------|--------------|
| 1.- María José Manríquez Aranda | 19.699.385-1 |
| 2.- Paloma Navarrete Amor | 19.437.455-0 |
| 3.- Yenni Strelow Ortíz | 16.865.475-8 |
| 4.- Julieth Zamorano Benitez | 16.190.304-3 |

Estimada(o) Experta(o): Jessica Monje Brito.

El presente documento tiene como propósito solicitar a usted, en su calidad de experto, contribuir a través de su opinión en el proceso de validación de este instrumento de recolección de información, en el contexto del proyecto de tesis que nos encontramos realizando.

La investigación plantea como objetivo general describir la importancia de la alimentación saludable para las familias de la población “El Retiro” de Quilpué en el año 2018.

La finalidad de este instrumento es recolectar información sobre los tipos de alimentación a nivel familiar y factores que inciden en esta.

A través del instrumento propuesto, se solicitará una reunión con la junta de vecinos de “el Retiro” donde se expondrá el tema y se solicitará la participación de

ellos como conexión con los jefes de hogar, de ser necesario o al no estar ellos presentes en la sesión realizada. Se explicará que se llevaría a cabo una entrevista con una pregunta abierta:

¿Cuál es la percepción que tiene usted sobre la importancia de una alimentación saludable en su núcleo familiar?

Atreves de esta pregunta analizaremos su opinión sobre la alimentación saludable, realizaremos una explicación previa de conceptos de ser necesario, según los requerimientos de cada entrevistado. Los aspectos se definieron a partir de la revisión de la literatura pertinente al tema de investigación. Este será aplicado a jefes de hogar, con ciertos criterios de inclusión y exclusión.

En este contexto, solicito completar el documento adjunto para entregar su opinión de experto.

Agradezco su colaboración, tiempo y participación.

Atte.

Instrucciones:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto que le parece que cumple cada ítem, según los criterios que a continuación se detallan.

B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Evaluar: REDACCIÓN, CONTENIDO, CONGRUENCIA Y PERTINENCIA EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS DEL TRABAJO.

En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

ITEMS	B	M	X	C	OBSERVACIONES
1.- Pertinencia de las preguntas en el instrumento respecto del título del proyecto.	X				
2.- Pertinencia del instrumento con las variables mostradas en el objetivo general.		X			Si su finalidad es tener información sobre el tipo de alimentación, no lo veo en la pregunta abierta en donde solo evalúan la percepción respecto a la importancia de la alimentación.
3.- Pertinencia del Instrumento con los objetivos específicos y el tema Investigado		X			Al preguntar por percepción es muy objetivo, talvez hay que especificar con buena, mala , etc.

4.- Vocabulario Utilizado	X				
5.- Redacción de las preguntas	X				
6.- Estructura del instrumento		X			
7.- Formato del instrumento	X				

Evaluado por:

Nombre y Apellido: Jessica Monje Brito

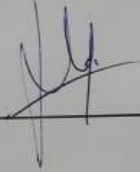
Cargo o Profesión: Enfermera, Universidad de Valparaiso.
Enfermera Coordinadora de CESS.

Institución Perteneciente: Universidad de las Américas Facultad de Ciencia y salud.

Fecha:

27-09-2018

Firma:



A.3.- Proceso de consulta a expertos para validación de entrevista

Proyecto: Importancia de una alimentación saludable en familias de la comuna de Quilpué año 2018.

Estudiantes:

- | | |
|---------------------------------|--------------|
| 1.- María José Manríquez Aranda | 19.699.385-1 |
| 2.- Paloma Navarrete Amor | 19.437.455-0 |
| 3.- Yenni Strelow Ortíz | 16.865.475-8 |
| 4.- Julieth Zamorano Benitez | 16.190.304-3 |

Estimada(o) Experta(o): Daniela Contreras Vega.

El presente documento tiene como propósito solicitar a usted, en su calidad de experto, contribuir a través de su opinión en el proceso de validación de este instrumento de recolección de información, en el contexto del proyecto de tesis que nos encontramos realizando.

La investigación plantea como objetivo general describir la importancia de la alimentación saludable para las familias de la población “El Retiro” de Quilpué en el año 2018.

La finalidad de este instrumento es recolectar información sobre los tipos de alimentación a nivel familiar y factores que inciden en esta.

A través del instrumento propuesto, se solicitará una reunión con la junta de vecinos de “el Retiro” donde se expondrá el tema y se solicitará la participación de ellos como conexión con los jefes de hogar, de ser necesario o al no estar ellos

presentes en la sesión realizada. Se explicará que se llevaría a cabo una entrevista con una pregunta abierta:

¿Cuál es la percepción que tiene usted sobre la importancia de una alimentación saludable en su núcleo familiar?

Atraves de esta pregunta analizaremos su opinión sobre la alimentación saludable, realizaremos una explicación previa de conceptos de ser necesario, según los requerimientos de cada entrevistado. Los aspectos se definieron a partir de la revisión de la literatura pertinente al tema de investigación. Este será aplicado a jefes de hogar, con ciertos criterios de inclusión y exclusión.

En este contexto, solicito completar el documento adjunto para entregar su opinión de experto.

Agradezco su colaboración, tiempo y participación.

Atte.

Instrucciones:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto que le parece que cumple cada ítem, según los criterios que a continuación se detallan.

B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Evaluar: REDACCIÓN, CONTENIDO, CONGRUENCIA Y PERTINENCIA EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS DEL TRABAJO.

En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

ITEMS	B	M	X	C	OBSERVACIONES
1.- Pertinencia de las preguntas en el instrumento respecto del título del proyecto.	X				
2.- Pertinencia del instrumento con las variables mostradas en el objetivo general.	X				
3.- Pertinencia del Instrumento con los objetivos específicos y el tema Investigado	X				
4.- Vocabulario Utilizado	X				
5.- Redacción de las preguntas	X				
6.- Estructura del instrumento	X				
7.- Formato del instrumento	X				

Evaluado por:

Nombre y Apellido: Daniela Contreras Vega.

Cargo o Profesión: Enfermera, Universidad del Mar sede Iquique.

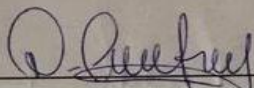
Enfermera docente de campo clínico, CECOSF Las Palmas

Institución Perteneciente: Universidad de las Américas Facultad de Ciencia y salud.

Fecha:

27/08/18.

Firma:



B.- Certificado de compromiso para el uso de base de datos

“Encuesta sobre condiciones de vida, salud y bienestar”.

Fecha 26-06-2018

Nosotras Jenni del Carmen Strelow Ortiz
estudiantes de Enfermería, en base a lo expuesto en el presente documento, me comprometo a utilizar los datos sobre la “Encuesta sobre condiciones de vida, salud y bienestar” solo con fines pedagógicos, sin hacer uso de ellos para fines personales de investigación y/o publicación.

Reconozco que la información que se procese y analice en el curso de esta asignatura es estrictamente confidencial y anónima. Además, esta no será usada para ningún otro propósito fuera de los declarados en el programa.

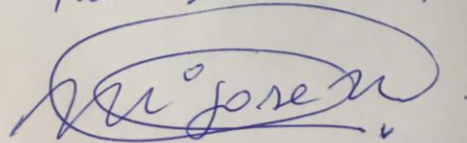
Jenni Strelow Ortiz
Nombre y firma de las estudiantes

“Encuesta sobre condiciones de vida, salud y bienestar”.

Fecha 26/06/2018--

Nosotras María José Manríquez Aranda
_____, estudiantes de Enfermería, en base a
lo expuesto en el presente documento, me comprometo a utilizar los datos sobre
la “Encuesta sobre condiciones de vida, salud y bienestar” solo con fines
pedagógicos, sin hacer uso de ellos para fines personales de investigación y/o
publicación.

Reconozco que la información que se procese y analice en el curso de esta
asignatura es estrictamente confidencial y anónima. Además, esta no será usada
para ningún otro propósito fuera de los declarados en el programa.

María José Manríquez.


Nombre y firma de las estudiantes

C.- Carta de presentación al centro



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA

Viña del Mar, 31 de Agosto del 2018

Sr. Gustavo Rojo Vidal
Presidente
Junta de Vecinos El Retiro.

Junto con saludar, y agradeciendo su disposición y acogida, la Escuela de Enfermería UDLA, solicita, la revisión y, según pertinencia, la autorización posterior, a los Alumnos de 4to año de la carrera, Campus Los Castaños, para realizar el proceso de aplicación de instrumento, recogida y análisis de datos para su tesis de pregrado.

El proyecto en cuestión lleva por Título "Importancia de una alimentación saludable en familias de la comuna de Quilpué año 2018" y su Objetivo General es describir la importancia de la alimentación saludable para las familias de la comuna de Quilpué en el año 2018. Este es un estudio de tipo cualitativo descriptivo transversal, cuya finalidad es principalmente académica, teniendo como propósito contribuir a mejorar las condiciones de vida de los vecinos y vecinas, y a trabajar coordinadamente con otros servicios sociales con lo cual se fomenta la participación social y el trabajo interdisciplinario.

La obtención de esta información se realizará a través de una entrevista no estructurada, creada por las alumnas investigadoras.

Esta investigación contará con las siguientes implicancias éticas:

- 1.- La investigación tiene como fin brindar un beneficio a la comunidad y a los participantes mediante el objetivo y propósitos ya expuestos.
- 2.- Cada participante tiene el derecho de retractarse y no contestar las preguntas.

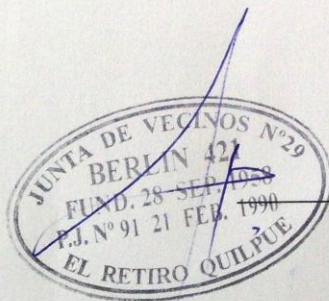
- 3.- Se entregará un consentimiento informado a cada participante para que estén al tanto de los objetivos e implicancias de la investigación.
- 4.- La investigación no supondrá ningún riesgo para la vida de los participantes.
- 5.- Se respetará de manera equitativa a la persona sin presentar u ofrecer ningún incentivo o remuneración económica en recompensa a su participación, será totalmente voluntaria y justa.

El resultado de esta investigación es exclusivo de la Escuela de Enfermería UDLA, no obstante, los establecimientos seleccionados que lo deseen podrán tener acceso al material final, en beneficio de su mejora continua. Si el proyecto llegase a terminar para publicación se comunicará y solicitará autorización a cada centro participante.

Las alumnas investigadoras son:

NOMBRE	RUT:
1.- María José Manríquez Aranda	19.699.385-1
2.- Paloma Navarrete Amor	19.437.455-0
3.- Yenni Strelow Ortíz	16.865.475-8
4.- Julieth Zamorano Benítez	16.190.304-3

Sin otro particular, agradecidos de la recepción y, a la espera de una positiva respuesta.
Se despide cordialmente:



Circular stamp of the Escuela de Enfermería UDLA, Campus Los Castaños. The stamp includes the text: ESCUELA DE ENFERMERIA, UDLA, EL VINO DEL MAR, CAMPUS LOS CASTAÑOS. There are handwritten signatures over the stamp.
Paola Ruiz A.
Directora de Carrera
Escuela de Enfermería
Campus Los Castaños

D.- Entrevistas.

Se realizan entrevistas en la junta vecinal previo acuerdo, ambiente tranquilo, buena iluminación, se acuerda horario y fecha, las cuales fueron agendadas para el día 3 de octubre y 30 de octubre según disponibilidad de los entrevistados a las 11:00 am y 14:30 pm hrs.

Entrevistado 1: Arturo de la Cruz Valencia Valencia: Adulto mayor, jubilado, ex panadero de la Panificadora de El Retiro. Vive junto a su hija y nieto. Educación básica completa.

Entrevistador: Yenni Strelow Ortiz

E: Buenos días, soy Yenni Strelow Ortiz estudiante de cuarto año de la carrera de enfermería, de la Universidad de Las Américas, como le comenté cuando leímos el consentimiento informado, le voy a realizar una pregunta, esto es confidencial y con el único propósito de ser usado en nuestro trabajo.

Esta es una pregunta de investigación que formulamos para nuestra tesis de la carrera de enfermería, acerca de la importancia de una alimentación saludable que le dan las familias del barrio El Retiro de Quilpué. La pregunta es: ¿Cuál es la percepción que tiene usted sobre la importancia de una alimentación saludable en su núcleo familiar?

A. Valencia: ¿cómo qué? explíqueme.

Entrevistadora: sobre la alimentación, cual es la percepción que tiene usted sobre la importancia de una alimentación saludable.

A. Valencia: Siempre digo yo, lo básico como digo yo es comer algo de alimento y muchas veces verduras, puede ser ensaladas que me interesa a mí, puede ser

poco aliño, en las comidas. hay tantas cosas que pudiera decirlo yo, no sé si se dan para todas las personas. y de repente unas cositas dulces que a mí también me gustan como viejo. ya sea como le dijera mermeladita para el pancito y muchas cosas buenas. esa es la verdad.

Entrevistadora: ¿respecto a la misma importancia que usted le da, a que cree usted que va ligado tener una buena alimentación?

A. Valencia: En el sentido de alimentación, ligado a mantener lo justo y necesario. porque yo no me sobrepaso en las cosas ni tampoco en el copete ni tampoco en andar tarde en las noches. porque antiguamente nosotros aquí estábamos hasta las 10 11 de la noche, tranquilamente. pero después como llego. porque antiguamente todo esto bonito que usted ve nunca estuvo pavimentado, ahora somos ricos. todo pavimentado, antes llegaba a tener la nariz con tierra por donde vivía, mire el último vehículo que ve usted ahí arriba al último en esa cuadra vivo yo. siempre lo digo cuando hablo en el colectivo le llamaban el barrio de los pobres, me dicen ahora estas rico, le digo claro que estamos ricos. pero gracias a quien, al gobierno? al municipio y muchas cosas más que la gente nunca dice. esto antiguamente era la cancha de futbol que teníamos. Y ahora no, tenemos estadio, tenemos una tremenda escuela.

Entrevistado 2: Gabriela Paulina Tubela González: TENS dueña de casa, tiene un hijo de 9 meses. Actualmente reside al lado de la junta de vecinos.

Entrevistador: Paloma Navarrete Amor

E: Buenos días, mi nombre es, Paloma Navarrete Amor soy estudiante de cuarto año de la carrera de enfermería, de la Universidad de Las Américas, como le comenté cuando leímos el consentimiento informado, le voy a realizar una pregunta, esto es confidencial y con el único propósito de ser usado en nuestro trabajo.

Esta es una pregunta de investigación que formulamos para nuestra tesis de la carrera de enfermería, acerca de la importancia de una alimentación saludable que le dan las familias del barrio El Retiro de Quilpué. La pregunta es: ¿Cuál es la percepción que tiene usted sobre la importancia de una alimentación saludable en su núcleo familiar?

G. Tubela: hola buenas tardes, para mi es sumamente importante dado que por los mismos estudios el hecho de mejorar la calidad de vida y tener una base nutricional nos permite tener todos los nutrientes que necesitamos para poder prevenir, tanto infantil como de adulto, para poder prevenir a futuro las enfermedades. Partiendo con los niños está demostrado que si tú le inculcas una buena alimentación en la adolescencia le vas a fomentar la buena alimentación y prevenir el tema de obesidad. que es la base de una buena alimentación parte en la niñez, y a medida que uno se acostumbra y entiende lo que es una buena alimentación a futuro nos va a servir para seguir evitando las grasas, sobre todo para poder evitar las enfermedades. para mi es una de las cosas principales ahora que tengo guagua. mi marido ya tiene 40 y tanto, que muy poco es de la parte

nutricional a pesar de que es flaco, pero creo que es importante enseñar a las

demás personas, porque por ejemplo yo cocino casi sin aceite y sin sal, y lo aprendí de mi padre porque mi padre ya ahora es diabético, también me he puesto de como cocinar las cosas a veces, que puede ser estos vegetales muchos le hacen el quite, pero cocinarlos de manera diferente llega a ser rico, por ejemplo, yo nunca me había comido un zapallo italiano rallado como ensalada, sin cocer. pero lo probé en otras partes y lo hago, porque a mi hijo le gusta el zapallo italiano rallado, pero con repollo y ahí uno va jugando con los sabores. si me permite para... (se aleja a consolar a su bebé).

Entrevistado 3: Gustavo Rojo: Adulto mayor presidente de la junta de vecinos de El Retiro, vive solo.

Entrevistador: Julieth Zamorano

E: Buenos días, mi nombre es, Julieth Zamorano soy estudiante de cuarto año de la carrera de enfermería, de la Universidad de Las Américas, como le comenté cuando leímos el consentimiento informado, le voy a realizar una pregunta, esto es confidencial y con el único propósito de ser usado en nuestro trabajo.

Esta es una pregunta de investigación que formulamos para nuestra tesis de la carrera de enfermería, acerca de la importancia de una alimentación saludable que le dan las familias del barrio El Retiro de Quilpué. La pregunta es: ¿Cuál es la percepción que tiene usted sobre la importancia de una alimentación saludable en su núcleo familiar?

G. Rojo: Bueno yo creo que lo importante es que nosotros como acá en el sector del Retiro, somos casi todos mayores de edad, familias constituidas por núcleos de familias muy numerosas y que en aquellos tiempos siempre a nosotros nos

inculcaron la buena alimentación, que era el poroto, la lenteja, todo lo que era

legumbre. Que eso nos alimentaba bien. ¿Hoy sí que ha cambiado eso, ah? Ha cambiado mucho, hoy día tenemos lamentablemente la comida chatarra que le decimos nosotros, que está influyendo mucho en los niños, y a los niños quieren comer el pollito con papas fritas, con todas esas cosas que colorante, saborizantes, todas esas cosas que le echan al completo, es como que para ellos eso es la alimentación de hoy. Pero en eso influye también los medios de comunicación. Yo creo que es tan fuerte el medio de comunicación la televisión, ahora hasta internet le dicen al niño como tiene que alimentarse, y el niño le hace más caso a eso porque es más fuerte que lo que diga el papá o la mamá. Creo que por ahí va la diferencia. Por eso hoy ya tenemos muchos jóvenes obesos. No sólo en Chile, o sea no solo a nivel de provincia, sino a nivel nacional. Este es un país que ha aumentado en forma considerable lo que es la obesidad, sobre todo en las juventudes y niños. Y eso nos preocupa, porque a lo mejor en las políticas de gobierno no han sido la más eficaz para llegar a controlar esto. Pienso que esto debe comenzar en el colegio, educar a los niños desde kínder.

Entrevistadora: Educarlos...

G. Rojo: Enseñarles a comer sano. Una fruta, hay veces que ya las frutas también están alteradas, pero a no comer tanta fritura, porque eso más dañino es todavía, porque van a ser diabéticos, hipertensos, van a sufrir de otras patologías, la artrosis y un montón de otros. Porque es un país que tampoco hacemos mucha educación física, somos muy malos para hacer educación física. Entonces todo eso influye después en qué, en la salud.

Entrevistado 4: María Angélica Martínez: Adulto mayor, arquitecto de profesión, actualmente jubilada vive con su marido.

Entrevistador: Yenni Strelow Ortiz

Entrevistadora: Buenos días, mi nombre es, Yenni Strelow Ortiz soy estudiante de cuarto año de la carrera de enfermería, de la Universidad de Las Américas, como le comenté cuando leímos el consentimiento informado, le voy a realizar una pregunta, esto es confidencial y con el único propósito de ser usado en nuestro trabajo.

Esta es una pregunta de investigación que formulamos para nuestra tesis de la carrera de enfermería, acerca de la importancia de una alimentación saludable que le dan las familias del barrio El Retiro de Quilpué. La pregunta es: ¿Cuál es la percepción que tiene usted sobre la importancia de una alimentación saludable en su núcleo familiar?

M.Angélica: A mí me parece que la alimentación saludable es fundamental en la vida de toda persona, y principalmente pienso que se debe inculcar a los niños desde muy pequeños, porque, en definitiva, nuestra salud depende en una enorme medida de lo que comemos y los niños no traen hábitos, de manera que si se les enseña a comer sano desde pequeños, de evitar la comida chatarra que es muy atractiva sobre todo para los niños y jóvenes, se evitan problemas de salud muy serios cuando las personas ya son adultos. Está comprobado que muchísimas enfermedades tienen que ver necesariamente con mala alimentación, no solo poca alimentación, sino que mala alimentación, en términos de comidas

saturadas de aceite, de sal, falta de verduras, falta de líquido, en fin. Entonces me parece que es en el núcleo familiar donde se adquieren buenos hábitos alimenticios, y son precisamente los padres los principales encargados. No se le puede dejar esa responsabilidad ni a la sala cuna, ni al jardín infantil, ni a quienes cuidan los niños, si no son directamente sus padres los que lo cuidan durante el

día. La buena alimentación es fundamental y creo que debe ser parte de la enseñanza que se les da a los niños de muy pequeños y tiene, por su puesto, una importancia enorme en la vida de los adultos, porque las personas que comen bien, en términos de buenos hábitos alimenticios desde pequeños, llegan a ser adultos sanos.

Entrevistadora: ¿Usted diría que usted recibió ese mensaje de niña? ¿Usted ha intentado inculcarlo en su propia familia? también desde la infancia y lo que usted mencionó anteriormente.

M.Angélica: Efectivamente. Yo vengo de una familia de varios hermanos y sí, mi madre era enfermera entonces se preocupaba de que comiéramos sano, pero no solo eso, yo creo que en ese tiempo la gente comía más sano. Cuando yo era niña, no existía la comida chatarra y las personas comían en su casa y la comida era muy equilibrada y, bueno, cuando a mí me tocó criar a mis propios niños, ya sí estaba de moda la comida chatarra entre los niños, los McDonald que les daban premios y Cajitas Felices, y los niños con tal de juntar los juguetes querían siempre comer comida chatarra. Yo diría que sí, les enseñé a comer sano, les inculqué desde muy niños comer verduras, comer fruta y en forma equilibrada y sana. A mí me sorprende que tengo dos nietos, y si bien su papá, que es mi hijo, comió siempre muy sano y evitamos la comida chatarra siempre; mis nietos, de 10 y 7 años, no comen verduras, prácticamente no comen fruta, no comen legumbres, porque de alguna manera no se los han exigido. Entonces es sorprendente que los niños de ahora no comen, quizás yo estoy equivocada y lo

pienso por lo que yo veo en mis nietos, pero en general los niños ahora no comen sano, tienen más derecho a opinar lo que quieren comer y no siempre es bueno porque comen una serie de cosas dulces, una serie de cosas en bolsas que no son sanas. Sin embargo, siento que se ha hecho todo un esfuerzo a nivel estatal de darles comida sana a los niños, de no permitirles que lleven tantas golosinas de

colación, en fin. Así que tengo la esperanza de que seamos un país con menos niños obesos, gracias a una alimentación sana y equilibrada. Con eso posiblemente van a llegar a ser adultos sanos.

Entrevistado 5: Cristina Gómez San Martín: Dueña de casa, con un hijo de 6 meses, habitante antiguo de El Retiro.

Entrevistador: Julieht Zamorano

Entrevistadora: Buenos días, mi nombre es, Julieht Zamorano soy estudiante de cuarto año de la carrera de enfermería, de la Universidad de Las Américas, como le comenté cuando leímos el consentimiento informado, le voy a realizar una pregunta, esto es confidencial y con el único propósito de ser usado en nuestro trabajo.

Esta es una pregunta de investigación que formulamos para nuestra tesis de la carrera de enfermería, acerca de la importancia de una alimentación saludable que le dan las familias del barrio El Retiro de Quilpué. La pregunta es: ¿Cuál es la percepción que tiene usted sobre la importancia de una alimentación saludable en su núcleo familiar?

E: Hola buenas tardes, mire la verdad que para mi familia la alimentación es algo que no es de preocupación somos todos flacos por genética y hasta ahora nadie tiene enfermedades. En mi casa nadie hace dietas. Yo tengo una guagüita y no soy como esas mamas de ahora que les prohíbe que le den cosas dulces y todo eso, apenas le salieron los dos primeros dientes mi abuelita le empezó a dar galletitas de champaña y mis amigas me dicen que eso es pura azúcar, pero en verdad, no creo que sea para tanto. Y mi hijo feliz, pone caritas, le encantan.

Lo rico de la vida es poder comer todo lo que uno quiera sin restringirse y que mejor si uno no engorda po' (expresa una sonrisa) ahora igual entiendo que hay gente que necesita hacer dietas o comer de forma restringida por alguna enfermedad. Pero mientras seamos sanos no creo que sea necesario sufrir por no comer las cosas que en todos lados ahora prohíben. Hasta en los colegios no los dejan comer nada a los niños. Y yo creo que mientras sea con moderación también. Pero eso, sinceramente en mi familia lo que creemos de la alimentación es que es algo que hay que disfrutar, sobre tooo cuando nos juntamos todos ahí siempre hacemos cositas ricas, pepitas, quesito con galletas, pizza, completadas, etc. eso. Quizá mi opinión no sea lo que buscan... (expresa risas).

Entrevista 6: Verónica Valdés Cortes: Adulto, comerciante, vive con su marido.

(Entrevista que no respondió a la pregunta de investigación)

Entrevistador: Yenni Strelow

Entrevistadora: Buenos días, mi nombre es, Yenni Strelow Ortiz soy estudiante de cuarto año de la carrera de enfermería, de la Universidad de Las Américas, como le comenté cuando leímos el consentimiento informado, le voy a realizar una pregunta, esto es confidencial y con el único propósito de ser usado en nuestro trabajo.

Esta es una pregunta de investigación que formulamos para nuestra tesis de la carrera de enfermería, acerca de la importancia de una alimentación saludable que le dan las familias del barrio El Retiro de Quilpué. La pregunta es: ¿Cuál es la percepción que tiene usted sobre la importancia de una alimentación saludable en su núcleo familiar?

E: La alimentación que nosotros adquirimos acá en Retiro, para mi es súper sana, como yo vengo del Norte. Para mí, esto es de la tierra a la mesa, a diferencia que

en el norte nosotros teníamos todo tipo de verduras, de legumbres, todo tipo de alimentación ya sea de mar de tierra, pero venían extraídas de otro lado ya industrializadas, lo que es la verdura, legumbres, lácteos, etc. En cambio, acá, todavía se pasean las vacas, hay personas que tienen vacas, y a veces salen a vender la leche, estamos hablando de leche pura. Las personas del Retiro tienen acceso a eso, desconozco lo que sucederá en otros sectores porque no conozco. Hay terrenos que producen aceitunas, almendras y todo tipo de vegetal porque si no, no voy a tener una vida, como dicen, una larga vida. No la tendría, porque si yo no mantengo una alimentación saludable dentro de mi núcleo familiar, obvio que voy a comenzar con enfermedades ya sea físicas o mentales. Y si yo me alimento bien, aprovecho. Porque, si nos vinimos a vivir acá, es para aprovechar las cosas lindas que nos da la tierra de acá.

Yo desde que llegue a vivir acá, no me he enfermado más del riñón. Hablemos del agua, el agua es vida también y el agua que se da acá en Quilpué, específicamente nosotros tenemos pozo, como muchas otras casas que tienen pozo y todos hacen uso de esa agua, es un agua que si bien es cierto no está tratada artificialmente, es directa del pozo hacia la mesa. El agua que ahora serví es de la llave, pero atrás tenemos un pozo y nunca nos hemos enfermado cuando hemos estado regando y hemos tomado agua del pozo.

Para mi Retiro es una de las comunas, con mejor calidad de vida, en calidad de vida ambiental, social y obviamente en la parte de alimentación sana, que

tenemos en la misma tierra. Con los pocos vecinos que tengo, que interactúo, yo diría que sí. Porque tengo vecinos que vienen de Punta Arenas y se han sentido súper acogidos acá. De hecho, ellos cosechan todas sus frutas, en sus casas en el verano. No compran nada de frutas y congelan para tener el trayecto del año, ya sea la ciruela, el níspero, todo lo que es vegetal, me aboco a lo vegetal por el tema clima. Por el tema que tienen agua. Aquí llueve, en el norte no llueve.

Para mí la alimentación saludable es vida, en que consiste, no solamente morirme a los 100 años o después de los 100, no necesariamente eso, sino es aprovechar la vida que Dios nos da. Si yo me alimento bien, voy a estar sana. Voy a poder

viajar, voy a poder interactuar con mis vecinos, con mi familia, voy a poder aprovechar lo que la naturaleza me da. En cambio, si yo estoy enferma, voy a estar todo el día acostada y que voy a ver, Con quien voy a interactuar. No me voy a realizar como persona, no voy a aprovechar lo que la vida me da.

E.- Consentimiento informado

Mediante el presente documento, invitamos a usted a participar en la investigación titulada “Importancia de una alimentación saludable en familias de la comuna de Quilpué año 2018”.

Los investigadores de este estudio son:

María José Manríquez Aranda. Rut: 19.699.385-1

Paloma Navarrete Amor. Rut: 19.437.455-0

Yenni Strelow Ortíz. Rut: 16.865.475-8

Julieth Zamorano Benítez. Rut: 16.190.304-3.

Para que pueda tomar con mayor información la decisión de participar en este estudio le informamos lo siguiente:

- Esta investigación tiene por objetivo describir la importancia de la alimentación saludable para las familias de la comuna de Quilpué en el año 2018.
- Su participación será anónima. Se requiere que conteste una entrevista abierta, grabada e individual, de una pregunta.
- Los resultados obtenidos en este proyecto serán de uso exclusivo y confidencial para el desarrollo de la investigación. Estos resultados podrán

ser divulgados en actividades o publicaciones de tipo científicas y/o académicas.

- Los datos obtenidos podrán ser utilizados en futuras investigaciones resguardando la confidencialidad de los participantes.
 - Su participación en este proyecto no interfiere con su relación con las autoridades de la universidad ni con la institución educacional.
 - No recibirá pago alguno por su participación en este estudio.
-
- Usted puede retractarse de participar en este proyecto en cualquier momento, sin estar afecto a ninguna medida posterior.

Cualquier consulta o duda puede efectuarla a Paloma Navarrete, mail: pnavarrete.a89@gmail.com, teléfono: +569 97588590, Av. 7 norte 1348, Viña del mar.

Datos del participante:

Nombre:

RUT:

Fecha:

Firma Participante

Firma Investigador

- Usted puede retractarse de participar en este proyecto en cualquier momento, sin estar afecto a ninguna medida posterior.

Cualquier consulta o duda puede efectuarla a Paloma Navarrete, mail: pnavarrete.a89@gmail.com, teléfono: +569 97588590, Av. 7 norte 1348, Viña del mar.

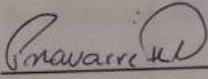
Datos del participante:

Nombre: María Angélica Martínez

RUT: 9.397.359-3

Fecha: 30-10-2018


Firma Participante


Firma Investigador

- Usted puede retractarse de participar en este proyecto en cualquier momento, sin estar afecto a ninguna medida posterior.

Cualquier consulta o duda puede efectuarla a Paloma Navarrete, mail: pnavarrete.a89@gmail.com, teléfono: +569 97588590, Av. 7 norte 1348, Viña del mar.

Datos del participante:

Nombre: Gustavo Rojo Rojo
RUT: 5.441.945-7
Fecha: 30-10-2018



Firma Participante



Firma Investigador

- Usted puede retractarse de participar en este proyecto en cualquier momento, sin estar afecto a ninguna medida posterior.

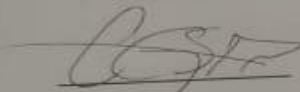
Cualquier consulta o duda puede efectuarla a Paloma Navarrete, mail: pnavarrete.a89@gmail.com, teléfono: +569 97588590, Av. 7 norte 1348, Viña del mar.

Datos del participante:

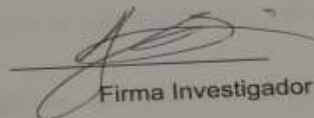
Nombre: Cristina Gomez San Martin

RUT: 18 584.011-S

Fecha: 30-10-2018



Firma Participante



Firma Investigador

- Usted puede retractarse de participar en este proyecto en cualquier momento, sin estar afecto a ninguna medida posterior.

Cualquier consulta o duda puede efectuarla a Paloma Navarrete, mail: pnavarrete.a89@gmail.com, teléfono: +569 97588590, Av. 7 norte 1348, Viña del mar.

Datos del participante:

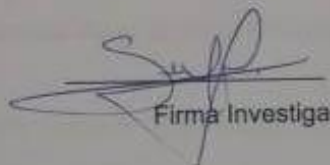
Nombre: Arturo de la Cruz Valenciano Valenciano

RUT: 3.702.119-9

Fecha: 30-10-2013



Firma Participante



Firma Investigador

Cualquier consulta o duda puede efectuarla a Paloma Navarrete, mail: pnavarrete.a89@gmail.com, teléfono: +569 97588590, Av. 7 norte 1348, Viña del mar.

Datos del participante:

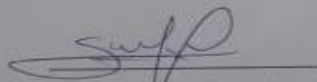
Nombre: Verónica Isabel Valdez Cortés

RUT: 10.061.351-4

Fecha: 3 - octubre - 2018



Firma Participante



Firma Investigador

F. - Carta Gantt

Mes	Agosto			Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre	
Semana	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
	1	2	3	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
1. Contacto telefónico con Junta de vecinos.	X																
2. Entrega de carta de presentación en Junta de vecinos y recolección de información de participantes.		X	X														
3. Contacto telefónico con participantes.				X													
4. Presentación consentimiento informado a participantes.					X												
5. Entrevista grabada.						X	X										
6. Transcripción de entrevista.								X	X								
7. Análisis de entrevistas.										X	X						
8. Entrega informe final															X		

9. Examen Oral																			X	
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

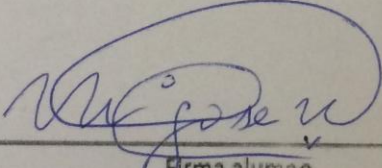


FACULTAD DE Ciencias de la Salud
ESCUELA DE Enfermería
Carrera: Enfermería

CARTA AUTORIZACIÓN DE ALUMNO

Yo, María José Manríquez Aranda,
Rut N° 19.699.385-1, autorizo expresa, indefinida y gratuitamente a la Universidad de Las Américas a publicar y distribuir a texto completo la versión electrónica de mi trabajo, cuyo título es importancia de una alimentación saludable para familias de la comuna de Quilpe, 2018 en el catálogo en línea y otros servicios web del Sistema de Bibliotecas de UDLA, desde (marque con una "X" una de las opciones):

- En forma inmediata.
- Una fecha determinada:/...../..... (Día/mes/año).
- No autorizo (si marca esta opción, se mantendrá la obra disponible para consulta en la Universidad, pero no se publicará la versión electrónica).



Firma alumno

Nota: Cada alumno que sea autor del trabajo debe llenar una carta de autorización y adjuntarla en el disco que contiene el texto del trabajo, como un archivo o carpeta aparte.



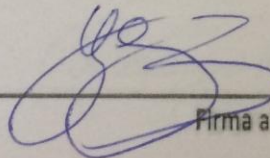


FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA
Carrera: ENFERMERÍA

CARTA AUTORIZACIÓN DE ALUMNO

Yo, Julioth Zambrano Benitez
RUT N° 16.190.304-3, autorizo expresa, indefinida y gratuitamente a la Universidad de Las Américas a publicar y distribuir a texto completo la versión electrónica de mi trabajo, cuyo título es IMPORTANCIA DE UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN FAMILIAS DE LA COMUNA DE QUILI en el catálogo en línea y otros servicios web del Sistema de Bibliotecas de UDLA, desde (marque con una "X" una de las opciones):

- En forma inmediata.
- Una fecha determinada:/...../..... (Día/mes/año).
- No autorizo (si marca esta opción, se mantendrá la obra disponible para consulta en la Universidad, pero no se publicará la versión electrónica).


Firma alumno

Nota: Cada alumno que sea autor del trabajo debe llenar una carta de autorización y adjuntarla en el disco que contiene el texto del trabajo, como un archivo o carpeta aparte.





FACULTAD DE Ciencia de la Salud
ESCUELA DE Salud
Carrera: Salud

CARTA AUTORIZACIÓN DE ALUMNO

Yo, Paloma Navarrete Amor
Rut N° 19.437.455-0, autorizo expresa, indefinida y gratuitamente a la Universidad de Las Américas a publicar y distribuir a texto completo la versión electrónica de mi trabajo, cuyo título es Importancia de una alimentación saludable en familias de la comuna en el catálogo en línea y otros servicios web del Sistema de Bibliotecas de UDLA, desde Equipe 2018 (marque con una "X" una de las opciones):

- En forma inmediata.
- Una fecha determinada:/...../..... (Día/mes/año).
- No autorizo (si marca esta opción, se mantendrá la obra disponible para consulta en la Universidad, pero no se publicará la versión electrónica).

Firma alumno

Nota: Cada alumno que sea autor del trabajo debe llenar una carta de autorización y adjuntarla en el disco que contiene el texto del trabajo, como un archivo o carpeta aparte.



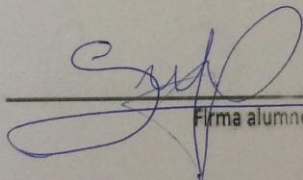


FACULTAD DE Ciencias de la salud
ESCUELA DE Enfermería
Carrera: Enfermería

CARTA AUTORIZACIÓN DE ALUMNO

Yo, Yessi del Carmen Strelow Ortiz,
Rut N° 16.860.425-8, autorizo expresa, indefinida y gratuitamente a la
Universidad de las Américas a publicar y distribuir a texto completo la versión electrónica
de mi trabajo, cuyo título es Importancia de una alimentación saludable en las niñas de la comuna de
Quilpué, año 2018
en el catálogo en línea y otros servicios web del Sistema de Bibliotecas de UDLA, desde
(marque con una "X" una de las opciones):

- En forma inmediata.
 Una fecha determinada:/...../..... (Día/mes/año).
 No autorizo (si marca esta opción, se mantendrá la obra disponible para consulta en la Universidad, pero no se publicará la versión electrónica).


Firma alumno

Nota: Cada alumno que sea autor del trabajo debe llenar una carta de autorización y adjuntarla en el disco que contiene el texto del trabajo, como un archivo o carpeta aparte.

