

Principales Estrategias de Intervención Nutricional realizadas en Chile en el decenio 2010-2020: avances y desafíos

Main Nutritional Intervention Strategies carried out in Chile in the 2010-2020 decade: progress and challenges

Ruth Carolina Oyarce Jara

OYARCE, R. Principales Estrategias de Intervención Nutricional realizadas en Chile en el decenio 2010-2020: avances y desafíos. *J. health med. sci.*, 7(3):169-176, 2021.

RESUMEN: La alta prevalencia de obesidad en Chile, y su tendencia al aumento, constituye un problema de Salud Pública por su asociación con enfermedades crónicas no transmisibles. Durante la década 2010-2020, el estado de Chile implementó estrategias de intervención nutricional dirigidas a mantener o disminuir la prevalencia de obesidad. Regulaciones como la ley 20.606 sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad para modificar los entornos alimentarios, sistema elige vivir sano como modelo de gestión intersectorial constituido por políticas, planes y programas elaborados y ejecutados por distintos organismos del Estado, destinados a contribuir a generar hábitos y estilos de vida saludable y a prevenir y disminuir los factores y conductas de riesgo asociados a las enfermedades no transmisibles. A pesar de todos los esfuerzos, las encuestas poblacionales han demostrado que la obesidad continúa en aumento a lo largo del ciclo vital, por lo que es necesario fortalecer las estrategias existentes, pero con enfoque de determinantes sociales y de salud en todas las políticas, y a su vez mejorar los sistemas de evaluación de las estrategias implementadas en la población, midiendo su impacto además de su ejecución.

PALABRAS CLAVE: Estrategias nutricionales; prevención; obesidad; Chile.

INTRODUCCIÓN

La obesidad es una de las mayores problemáticas a la que se enfrenta la sociedad a nivel mundial (Suarez et al, 2017). En Chile, la alta prevalencia de obesidad, constituye un problema de Salud Pública que preocupa por su tendencia al aumento y por su asociación con enfermedades crónicas no transmisibles en la edad adulta (MINSAL, 2010).

Además del riesgo de muerte prematura, la obesidad y las enfermedades no transmisibles acarrear complicaciones físicas, psicológicas y económicas que afectan la calidad de vida de las personas y sobrecargan los sistemas de salud. En términos económicos, suponen grandes gastos de salud, tanto para las personas como para los gobiernos. (FAO et al, 2020).

El sobrepeso y la obesidad, se pueden prevenir en su mayoría, siendo fundamental para

ello considerar, los factores a nivel individual, del entorno y comunidades favorables que permitan influir en las elecciones de las personas (OMS, 2020). Para ello, la implementación de estrategias de prevención, requiere de acciones coordinadas entre organismos del Estado, industria alimentaria, organizaciones comunitarias, escuelas, familias y profesionales de la salud, todo esto, en función de fortalecer la seguridad alimentaria, nutricional y mejorar la configuración de los entornos y sistemas alimentarios disponibles para nuestra población. (MINSAL, 2017a).

En el contexto anterior, el objetivo de esta revisión es describir las principales estrategias nutricionales realizadas en Chile en el decenio 2010-2020 para la prevención del sobrepeso y obesidad e identificar los desafíos pendientes para el siguiente decenio.

DESARROLLO

Ley 20.606 sobre Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad

Tiene por objetivo proteger la salud de niños modificando los entornos alimentarios que los rodean, favoreciendo la selección informada de alimentos y disminuyendo el consumo de alimentos con exceso de energía y nutrientes críticos: Sodio, azúcares y grasas saturadas. Su propósito a largo plazo es mejorar la condición nutricional de la población chilena. Sus principales áreas de acción incluyen: 1) un nuevo etiquetado frontal de advertencia con los sellos negros “Alto en” impresos en alimentos que sobrepasen los límites establecidos de energía, azúcares, sodio y grasas saturadas; 2) restricciones a la publicidad de alimentos dirigida a menores de 14 años; 3) restricciones a la venta de alimentos en establecimientos educacionales 4) incorporación de un mensaje que promueva hábitos de vida saludable en la publicidad de algunos alimentos; e 5) incorporación en todos los niveles educativos, de actividades dirigidas a desarrollar hábitos de alimentación saludable y de vida activa. De los 4 primeros ejes se hizo cargo el Ministerio de Salud y del 5º el Ministerio de Educación (Rodríguez & Pizarro, 2018).

Ley 20.869 Sobre la Publicidad de los Alimentos

En sus disposiciones complementa las restricciones establecidas por la Ley 20.606 sumando prohibiciones para la publicidad de alimentos realizada en cine, además, regula los aspectos publicitarios del Código de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud (OMS) prohibiendo la publicidad de sucedáneos de leche materna, materia que anteriormente era sólo voluntaria. El complemento de ambas regulaciones, amplía las restricciones a la publicidad quedando prohibida toda publicidad dirigida a menores de 14 años en alimentos “altos en” y además la publicidad de alimentos “Altos en” durante el día en TV y cine, aunque dicha publicidad no sea dirigida a menores de 14 años (MINSAL, 2017b).

Sistema Elige Vivir Sano

El Sistema Elige Vivir Sano (EVS) está regulado en la Ley 20.670 como un modelo de gestión intersectorial constituido por políticas, planes y programas

elaborados y ejecutados por distintos organismos del Estado, destinados a contribuir a generar hábitos y estilos de vida saludable y a prevenir y disminuir los factores y conductas de riesgo asociados a las enfermedades no transmisibles. Se consideran hábitos y estilos de vida saludables, aquellos que propendan y promuevan una alimentación saludable, el desarrollo de actividad física, la vida familiar y las actividades al aire libre, como también aquellas conductas y acciones que tengan por finalidad contribuir a prevenir, disminuir o revertir los factores y conductas de riesgo asociados a las enfermedades no transmisibles. La administración, coordinación y supervisión del Sistema EVS está a cargo de la Secretaría Ejecutiva EVS, dependiente de la Subsecretaría de Servicios Sociales del Ministerio de Desarrollo Social (MIDESO). Las funciones que debe cumplir son: Servir de instancia de coordinación de órganos estatales y privados para implementar el Sistema, velando por su cumplimiento a través de políticas, planes y programas; Planificar, dirigir, coordinar y controlar el funcionamiento, procesos y procedimientos técnicos, administrativos y presupuestarios del Sistema EVS; Administrar mecanismos de seguimiento y monitoreo de los objetivos, indicadores y beneficiarios de las políticas, planes y programas, velando por el adecuado funcionamiento del Sistema; Llevar un registro de las políticas, planes y programas y elaborar propuestas de acciones o medidas que permitan la ampliación o reducción de la oferta de prestaciones y servicios. De acuerdo a la Ley 20.670, es el presidente de la República quien anualmente determina las políticas, planes y programas que forman parte del Sistema Intersectorial, previo informe y propuesta del Comité Interministerial de Desarrollo Social y Familia, regulado en la ley N°20.530. Posterior a la aprobación del informe de la Oferta Pública anual, por el Comité y el presidente, se debe elaborar un decreto supremo con las políticas, planes y programas extendido por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia y suscrito por el Ministro de Hacienda, el cual debe señalar los mecanismos de coordinación entre estas acciones en caso de ser intersectoriales. A su vez, este decreto debe señalar aquellas políticas, planes y programas que dejan de ser parte del Sistema (MIDESO, 2019).

Planes Trienales de Promoción de la Salud para Municipios y Comunas Saludables

Los planes trienales de promoción de la salud constituyen una herramienta de gestión de la estrategia municipios, comunas y comunidades saludables. Se vincula al Sistema EVS, dado que bus-

ca promover entornos que favorezcan el desarrollo de hábitos alimentarios y estilos de vida saludables, en aquellas comunas con los más altos índices de malnutrición por exceso y sedentarismo. El programa busca resolver la alta prevalencia de sedentarismo y malnutrición por exceso, en comunas del país con un acceso limitado a entornos saludables, promoviendo la práctica de actividad física y la mejora de su alimentación, con la implementación de acciones de educación para la salud, comunicación y difusión, políticas y regulaciones locales, habilitación de espacios para la vida sana con participación comunitaria. Para esto, se implementan planes estratégicos comunales a 3 años, asignando recursos en comunas con resultados de prevalencia de sedentarismo mayor a 50% y mal nutrición por exceso sobre el 18% en niños hasta 9 años de edad y cuya municipalidad presente voluntariamente un plan trienal de promoción de salud para Municipios, Comunas y Comunidades Saludables. Las SEREMIS de Salud formadas, por el Ministerio de Salud, en promoción y planificación, entregan asistencia técnica a los equipos comunales, dirigentes comunitarios y tomadores de decisión, para lograr planes coherentes, atingentes y consistentes, ajustados a orientaciones y realidad local. (MINSAL, 2016a).

Guías alimentarias para la población chilena

Las Guías Alimentarias son recomendaciones consideradas un aporte esencial al logro de las metas establecidas por la OMS en la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud 2004, que intentan contribuir para que las personas logren un equilibrio energético y un peso normal; limiten la ingesta energética procedente de las grasas, sustituyan las grasas saturadas por insaturadas; traten de eliminar los ácidos grasos trans; aumenten el consumo de frutas y hortalizas, legumbres, cereales integrales y frutos secos; limiten la ingesta de azúcares libres y la ingesta de sal.

Se definieron 11 mensajes de las actuales guías alimentarias, para lo que se consideró el perfil epidemiológico actual de la población chilena y las últimas recomendaciones internacionales sobre alimentación y actividad física de la OMS, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos y el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos, además de la revisión de las Guías Alimenta-

rias de países de los cinco continentes.

Guías Alimentarias para la Población Chilena: 1) Para tener un peso saludable, come sano y realiza actividad física diariamente; 2) Pasa menos tiempo frente al computador o la tele y camina a paso rápido, mínimo 30 minutos al día; 3) Come alimentos con poca sal y saca el salero de la mesa; 4) Si quieres tener un peso saludable, evita el azúcar, dulces, bebidas y jugos azucarados; 5) Cuida tu corazón evitando las frituras y alimentos con grasas como cecinas y mayonesa; 6) Come 5 veces verduras y frutas frescas de distintos colores, cada día; 7) Para fortalecer tus huesos, consume 3 veces al día lácteos bajos en grasa y azúcar; 8) Para mantener sano tu corazón, come pescado al horno o a la plancha, 2 veces por semana; 9) Consume legumbres al menos dos veces por semana, sin mezclarlas con cecinas; 10) Para mantenerte hidratado, toma 6 a 8 vasos de agua al día y; 11) Lee y compara las etiquetas de los alimentos y prefiere los que tengan menos grasas, azúcar y sodio. (INTA, 2013)

Contrapeso

El plan contra la obesidad estudiantil Contrapeso, que forma parte del Sistema EVS desde el año 2017 (MIDESO, 2019), se trata de 50 medidas concretas de alimentación saludable y actividad física que Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB) ha implementado de manera gradual en todos los recintos educativos del país. Tiene por objetivo contribuir a reducir la obesidad estudiantil un 2% al año 2020. Las medidas, responden a las áreas programáticas de la institución (alimentación, logística, salud y becas), implementadas de manera gradual en todos los establecimientos públicos del país, a través de los Ministerios de Educación, Salud, Deporte y Desarrollo Social. Contrapeso está orientado a que niñas, niños y jóvenes incorporen hábitos de comida saludable y actividad física. Entre las iniciativas están el cambio de ingredientes en las preparaciones entregadas por JUNAEB en su Programa de Alimentación Escolar (PAE), aumentando la frecuencia de frutas y verduras, bajando el azúcar de la dieta y eliminando los alimentos con alto contenido graso. Dentro de los hitos más significativos se pueden destacar: Incorporación de Salad Bar en servicio del PAE para Educación Media; Restricción en la compra de alimentos con sellos negros con Tarjeta BAES; Presentación diaria del menú de almuerzo del PAE y difusión de información de estilos de vida activa y

saludable mediante el equipamiento de comedores de escuelas y liceos con pantallas de TV; Elaboración de videos tipo cápsula, con recetas de preparaciones ajustadas al aporte y costo diario de la Beca de Alimentación para la Educación Superior; Información a beneficiarios de becas para instruir respecto del buen uso de los subsidios, en relación a la alimentación saludable; Entrega de un set de motricidad a establecimientos asignados para favorecer la realización de actividad física en párvulos del Primer y Segundo Nivel de Transición; Entrega de dispositivo de promoción de actividad física a beneficiarios del Programa “Yo Elijo Mi PC” y “Me Conecto para Aprender”; Implementación de Recreos Participativos para la Salud; Desarrollo de actividades educativas de Módulo Dental, con énfasis en alimentación saludable en el contexto de un proyecto de salud bucal para la comunidad educativa (JUNAEB, 2016).

Programa Elige Vida Sana

Programa de intervención nutricional a través del ciclo vital, dirigido a usuarios del sistema público de salud, su objetivo es controlar la mal nutrición por exceso, mejorar el perfil metabólico y la condición física en población con factores de riesgo de desarrollar diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares. El programa interviene en el tramo de edad comprendido entre los 6 meses y los 64 años con diagnóstico de sobrepeso, obesidad, obesidad severa u obesidad mórbida, perímetro de cintura aumentado en mayores de 5 años, menores de 15 años con diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial, mujeres embarazadas o postparto con sobrepeso u obesidad. Consiste en intervenciones continuas por un período de seis meses, con dos controles posteriores o tardíos al 9º y 12º mes, destinadas a lograr cambios de estilo de vida saludables en la población beneficiaria que cumple con los criterios de inclusión. El programa debe estar disponible para los usuarios durante los 12 meses del año en horarios acordes a sus necesidades, otorga prestaciones como: seguimiento alimentario – nutricional; educación para generar hábitos en alimentación y estilos de vida saludable con práctica permanente en actividad física. Al ingresar al programa él o la usuaria permanece 6 meses efectivos completando prestaciones en la comunidad u 8 meses en establecimientos educacionales. En ambas condiciones, existe un equipo multidisciplinario, que al ingreso realiza evaluación nutricional y de condición física. Posteriormente, las y los be-

neficiarios del programa participan de 5 Círculos de Vida Sana, 48 sesiones de actividad física y tiempo libre y una actividad recreativa familiar por mes. Al completar los 6 meses u 8 meses de prestaciones, se realiza evaluación nutricional y de condición física (MINSAL, 2015).

Programas Alimentarios Nacionales de Alimentación Complementaria

El propósito del Programas alimentarios nacionales de alimentación complementaria (PNAC) es mantener y mejorar el acceso a alimentos sanos y seguros, así como de mejorar el estado nutricional de gestantes, madres que amamantan, niños y niñas menores a 6 años, menores a 25 años con diagnóstico de errores innatos del metabolismo y menores de 2 años con alergia a la proteína de leche de vaca. Dentro de sus objetivos están: promover la lactancia materna, promover las potencialidades de crecimiento y desarrollo de niños/as desde la gestación, proteger la salud de la mujer durante la gestación y lactancia, contribuir a la prevención de enfermedades no transmisibles desde las primeras etapas de la vida, disminuir la incidencia de bajo peso al nacer, prevenir y corregir el déficit nutricional en los niños/as y gestantes, fomentar la adherencia a las acciones de salud impulsadas en los centros de atención primaria de salud (MINSAL, 2016b).

En función de la transición demográfica y el envejecimiento de la población, desde 1999 se incorpora el Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor (PACAM) que tiene como objetivo el contribuir a prevenir y tratar carencias nutricionales, mantener o mejorar la funcionalidad física y psíquica, mejorar la detección y control de factores de riesgo e incentivar una mayor adherencia a las actividades del Programa de Salud (MINSAL, 2016b).

JUNAEB-Programa de alimentación escolar

El PAE es ejecutado por la JUNAEB, servicio dependiente del Ministerio de Educación. El objetivo del programa es “mejorar la asistencia a clases y retener a los estudiantes en el sistema educacional, a través de la entrega de un servicio de alimentación escolar saludable, variado y nutritivo, que les permita un desarrollo físico y mental que favorezca y estimule la concentración y aprendizaje necesarios para su éxito académico. El Progra-

ma entrega diariamente servicios de alimentación (desayunos, almuerzos, onces, colaciones y cenas según corresponda) a los alumnos y alumnas en condición de vulnerabilidad de Establecimientos Educacionales Municipales y Particulares Subvencionados del país durante el año lectivo adscritos al Programas de Alimentación Escolar, en los niveles de Educación Parvulario (Pre-Kínder y Kínder), Básica, Media y Adultos. Cubre tanto actividades curriculares como extra curriculares, durante el año lectivo y en vacaciones de invierno y verano. Cubre alrededor de un tercio de las necesidades nutricionales del día de los escolares de enseñanza básica y media y entre un 45 y un 50 % de los requerimientos de los preescolares y en el caso de los hogares el 100% del requerimiento diario de los alumnos y alumnas beneficiarias (JUNAEB, 2021).

DISCUSIÓN

La evaluación e implementación de la ley 20.606 sobre Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad, realizada por grupos académicos, ha demostrado que la población encuestada comprende las medidas implementadas, las apoya ampliamente, y que un porcentaje importante considera en su decisión de compra de alimentos, a aquellos con menos sellos. Por otra parte, la fiscalización y vigilancia de alimentos realizada a nivel nacional muestra un porcentaje muy alto de cumplimiento de la industria de alimentos y de los establecimientos que los expendien, así como de los establecimientos escolares. Se ha observado, y la industria así lo refiere, que existe un importante número de alimentos que han reformulado su composición nutricional para no exceder los límites establecidos. Esta ley, instala a Chile como país pionero a nivel mundial en materia de nutrición y alimentación, siendo una iniciativa replicada por otros países. La evaluación de impacto de estas regulaciones, en términos de consumo de alimentos y de prevalencia de obesidad, podrá ser medible cuando la actual generación sea adulta y probablemente detectada primero en los niños y niñas (MINSAL, 2017b).

El Sistema EVS es en realidad un modelo de gestión dentro de un marco legal, Soto, R. 2016, resuelve desde un análisis teórico basado en los conceptos de biopolítica y gubernamentalidad de Foucault, que el programa promueve el cuidado individual de la salud, lo cual estaría acorde con la ideo-

logía neoliberal que administra y gestiona Chile. Este cuidado individual desconoce las condiciones básicas que se requieren para poder atribuir responsabilidades individuales a una persona, convirtiendo así a ciertas clases sociales, etnias o grupos carentes de acceso a derechos básicos como la educación, la vivienda o un trabajo digno en personas menos "responsables con su salud", reforzando desigualdades, segregando a estos colectivos y generando mayor exclusión en el acceso al sistema de salud (Soto, R., 2016). Por otra parte, Zamora, P., 2015, en un estudio cualitativo realizado sobre la experiencia de implementación del Programa EVS en el Ministerio de Salud, señala en una de sus conclusiones que las principales dificultades para la implementación del programa consisten en que el enfoque de estilos de vida saludable no reconoce la multicausalidad del fenómeno de la salud. El discurso de EVS, está centrado en un enfoque de factores de riesgo con ausencia de una perspectiva de derechos, no problematizando las variables sociales que generan diferencias injustas en el estado de salud de la población. Es decir, no considerando que el orden social imperante genera una mala distribución de los recursos y el poder, y de esta forma generando alternativas de solución universales e injustas, frente al problema de la alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles. Por otro lado, existe una falta de profundidad en el concepto adoptado de intersectorialidad a fin de generar un trabajo integrado, inclusivo y mancomunado entre los diferentes actores institucionales para mejorar la situación del problema más allá del piso básico de la coordinación entre instituciones (Zamora, P., 2015).

El programa Elige Vida Sana responde a un problema importante en la población chilena, como es la alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, orientándose a modificar 3 de sus factores de riesgo reconocidos, como son la dieta inadecuada, la inactividad física y el sobrepeso/obesidad. Se focaliza en la prevención de las enfermedades cardiovasculares y diabetes tipo 2, las cuales representan altos costos y gastos futuros para el país, las familias y los individuos, dada su alta prevalencia y consecuencias de mortalidad y morbilidad. A nivel de diseño, la estrategia implementada es insuficiente para resolver el problema de mal nutrición por exceso de su población objetivo, en tanto se trata de una intervención individual que centra el logro del objetivo en la responsabilidad de éste en la generación y mantención de los cambios que lo llevarán a resolver su problema. Al

respecto, la literatura especializada indica que la disminución de los factores de riesgo de las ENT debe realizarse mediante intervenciones situadas en el nivel poblacional e individual, ambas complementarias (DIPRES, 2016).

En el marco de la difusión de las Guías Alimentarias, y siguiendo la recomendación del Estudio para la revisión y actualización de las guías alimentarias para la población chilena, MIN-SAL a través de la Estrategia Nacional de Salud, promovió dentro de sus planes operativos anuales, la ejecución de programas de difusión intersectorial de estas recomendaciones, sin embargo, la evaluación de esta estrategia no considera un sistema de medición de su impacto en la población, midiéndose solamente la ejecución de las actividades programadas anualmente. Hernández, P. & Franch, C. 2019. concluyen en un estudio de Percepción del discurso nutricional para el control del sobrepeso y obesidad por parte de mujeres de nivel socioeconómico bajo en Santiago de Chile, que las Guías Alimentarias para la población chilena se mantienen en la lógica de la responsabilización individual, cuando observamos que las mujeres refieren que conocen las recomendaciones para comer sano, pero que su entorno cercano se muestra resistente y poco receptivo a estos cambios, sumado a un ambiente (el mercado, la economía, la industria, los medios de comunicación y publicidad, etc.) incompatible con un estilo de vida saludable.

Del Análisis estratégico para el Programa de Alimentación Escolar realizado por Godoy, D; Flor.A y Dibona, G. (2019), algunos de sus resultados dan cuenta de una baja aceptabilidad por las preparaciones del PAE, lo que motivaría prácticas de consumo como doble ración de desayuno, almuerzo y necesidad de colaciones, esto debido a una percepción de baja calidad en las características de aroma, sabor y textura de las preparaciones, infraestructura inadecuada y falta de definiciones claras de una experiencia satisfactoria para los comensales, el estudio entrega una serie de recomendaciones dirigidas a mejorar las experiencias del servicio.

Tanto el PAE como el los Programas alimentarios nacionales de alimentación complementaria, son programas de alimentación complementaria, cuyo propósito es mantener y mejorar el acceso a alimentos de calidad nutricional, sanos y seguros para promover las potencialidades del crecimiento y de-

sarrollo, por lo cual es importante evaluar permanentemente la aceptabilidad de dichos productos por parte de la población beneficiaria.

Los Planes Trienales de Promoción de la salud y el plan contra la obesidad CONTRAPESO, dan cuenta de una preocupación permanente dirigida a mejorar los entornos para que faciliten la práctica de actividad física y la mejora de la alimentación.

De esta revisión se puede concluir que las principales estrategias nutricionales realizadas en Chile en el decenio 2010-2020 para la prevención del sobrepeso y obesidad, abordan factores a nivel individual, del entorno y comunidades, las cuales son complementarias, sin embargo quedan desafíos pendientes como el de disminuir las brechas socioeconómicas que, para la población vulnerable, coartan la decisión de elegir comer sano y realizar actividad física; así también, la baja disponibilidad de alimentos en algunas zonas de nuestro país es un problema invisibilizado que no contribuye en la decisión de elección. Las estrategias de la década han reforzado la difusión de recomendaciones en estilos de vida saludable, han modificado parcialmente las condiciones del entorno, pero esto se debe complementar incorporando estrategias que consideren factores socioculturales y de acceso, por lo que es importante para la próxima década implementar medidas con enfoque de determinantes sociales y salud en todas las políticas, a su vez se requiere un análisis crítico más profundo de las estrategias implementadas en la década 2010-2020, y una mejora en los sistemas de evaluación, que permita medir el impacto además de la ejecución y con mayor énfasis en las realidades regionales.

OYARCE, R. Main Nutritional Intervention Strategies carried out in Chile in the 2010-2020 decade: progress and challenges. *J. health med. sci.*, 7(3):169-, 2021.

ABSTRACT: The high prevalence of obesity in Chile, and its increasing trend, constitutes a Public Health problem due to its association with chronic non-communicable diseases. During the 2010-2020 decade, the state of Chile implemented nutritional intervention strategies aimed at maintaining or reducing the prevalence of obesity. Regulations such as Law 20.606 on the nutritional composition of food and its advertising to modify food environments, Sistema chooses to live healthy System "EVS" Choose Healthy lifestyles as an intersectoral management model made up of policies, plans and programs prepared and executed by different State agencies, intended to contribute to healthy habits and lifestyles and to prevent and reduce risk factors

and behaviors associated with non-communicable diseases. Despite all efforts, population surveys have shown that obesity continues to increase throughout the life cycle, which is why it is necessary to strengthen existing strategies, but with a focus on social and health determinants in all policies, since in turn, improve the evaluation systems of the strategies implemented in the population, measuring their impact, in addition to their implementation.

Keywords: Nutritional strategies; prevention; obesity; Chile.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- DIPRES, 2016. Resumen ejecutivo evaluación programas gubernamentales, Programa Vida Sana intervenciones en factores de riesgo de enfermedades no transmisibles en niños, adolescentes, adultos y mujeres post-parto Ministerio de salud Subsecretaría de Redes Asistenciales. Santiago CHILE. p 14-18. Citado 10-03-2021.
https://www.dipres.gob.cl/597/articles-149542_r_ejecutivo_institucional.pdf.
- FAO, FIDA, OPS, WFP y UNICEF. 2020. Panorama de la seguridad alimentaria y nutrición en América Latina y el Caribe 2020. Santiago de Chile. Parte 1; 32. Citado 04-02-2021. Disponible en <https://doi.org/10.4060/cb2242es>
- Godoy, D. Flor, A; Dibona, G. Clodinámica Ltda. (2019). Análisis Estratégico para el Programa de Alimentación Escolar: Informe final. Encargado por JUNAEB, Chile. Citado 19-03-2021.
<https://www.junaeb.cl/wp-content/uploads/2018/12/An%C3%A1lisis-estrat%C3%A9gico-para-el-Programa-de-Alimentaci%C3%B3n-Escolar-PAE.pdf>.
- Hernández, Paula, & Franch, Carolina. (2019). "Percepción del discurso nutricional para el control del sobrepeso y obesidad por parte de mujeres de nivel socioeconómico bajo en Santiago de Chile". *Revista chilena de nutrición*, 46(5), 579-584. Citado 16-03-2021. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182019000500579>.
- Instituto Nacional Tecnología de los Alimentos, Universidad de Chile (2013). Estudio para Revisión y Actualización de las Guías Alimentarias Para La Población Chilena. Ministerio de Salud. Citado 12-02-2021. https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/Estudio%20para%20revisi%C3%B3n%20y%20actualizaci%C3%B3n%20de%20las%20Gu%C3%adas%20Alimentarias%20para%20la%20poblaci%C3%B3n%20chilena_%20MINSAL%202013.pdf. Accessed 01 02 2021.
- JUNAEB. "Programa de Alimentación Escolar PAE". Citado 13-03-2021. Disponible en <https://www.junaeb.cl/programa-de-alimentacion-escolar>.
- JUNAEB (2016). JUNAEB Contra la Obesidad Estudiantil, Santiago de Chile.p26-32. Citado 20-02-2021.
<https://www.junaeb.cl/wp-content/uploads/2016/11/PoI%C3%ADtica-Contra-la-Obesidad-Estudiantil-JUNAEB.pdf>.
- MIDESO (2019). Informe Oferta Pública. Sistema EVS. Citado 10-03-2021. Disponible en <http://eligevivirsano.gob.cl/wpcontent/uploads/2020/05/2019.pdf>.
- Ministerio de Salud (2010). Estrategia nacional de salud para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la Década 2010-2020. Santiago de Chile; 130-134.
- Ministerio de Salud (2013). Estudio para la revisión y actualización de las Guías Alimentarias para la población chilena. Santiago de Chile, 2013; https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/Estudio%20para%20revisi%C3%B3n%20y%20actualizaci%C3%B3n%20de%20las%20Gu%C3%adas%20Alimentarias%20para%20la%20poblaci%C3%B3n%20chilena_%20MINSAL%202013.pdf.
- Ministerio de Salud (2015). Orientaciones y Lineamientos Programa Vida Sana; 7-11. Disponible en <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2018/01/015.OT-Vida-Sana.pdf>.
- Ministerio de Salud (2016a). Planes de Promoción de la Salud para Municipios Comunas y Comunidades Saludables – MCCS. Santiago de Chile.
- Ministerio de Salud (2016b). Norma Técnica de los Programas Alimentarios. Santiago. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/2016.04.20-Norma-T%C3%A9cnica-Prog.-Alimentarios-aprobada-por-Jur%C3%ADdica.pdf>.
- Ministerio de Salud(2017a). Política Nacional de Alimentación y Nutrición. Santiago de Chile. Tercera parte; 28-53.
- Ministerio de Salud (2017b). Informe de Evaluación de la Implementación de la ley sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad. Santiago de Chile. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/05/Informe-Implementaci%C3%B3nLey-20606-junio-2017-PDF.pdf>.
- OMS (2020). Obesidad y Sobrepeso. Ginebra. Citado 07-12-2020. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.
- Rodríguez Osiac, Lorena, & Pizarro Quevedo, Tito. (2018). "Ley de Etiquetado y Publicidad de Alimentos: Chile innovando en nutrición pública una vez mas." *Revista chilena de pediatría*, 89(5), 579-581. Citado 14-01-2021 <https://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062018005000806>.
- Soto, R.(2016). "Sedentarismo, Deporte y la Presión Biopolítica de Vivir Saludable: Análisis del Discurso del Sistema EVS en Chile". *Movimento*, vol. 22, núm. 2, abril-junio, 2016, pp. 291-402 Escola de Educação Física. Citado 19-03-2021 <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=115345745003>.
- Suárez, W, Sánchez, A., González, J. (2017). "Fisiopatología de la obesidad: Perspectiva actual". *Rev. chil. nutr.* [Internet]. 2017 [citado 2020 Dic 13] ; 44(3): 226-233. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182017000300226&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182017000300226>.
- Zamora, P., 2015. Implementación del Programa EVS en el Ministerio de Salud. Tesis para optar al grado de

magister en gestión y políticas públicas. Universidad de Chile. Citado 25-03-2021. <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/137232>.

Dirección para correspondencia:
Ruth Carolina Oyarce Jara
SEREMI de Salud Tarapacá
Iquique
CHILE

Email: caroyarcej@gmail.com

Recibido: 11-01-2021
Aceptado: 21-03-2021