



ucm

UNIVERSIDAD CATOLICA DEL MAULE



Facultad de
Ciencias de
la Salud

PROSALUD UCM

●● **LÍNEA PRE-ESCOLAR** ●●

*Plan de
promoción
de salud*

Escuelas de
lenguaje CEL,
Curicó y Molina

2023



Escuela de Lenguaje C.E.L.
Tu primer desafío lo superamos juntos

Autoras:

- » Mg. Yanni Palacios, *académica del Dpto. de Enfermería de la Universidad Católica del Maule*
- » Mg. Yéssica Benavides, *académica del Dpto. de Enfermería de la Universidad Católica del Maule*

Diseño y diagramación

- » Rómulo Santelices

PROSALUD UCM

Programa de vinculación con el medio de la Facultad de Ciencias de la Salud UCM.

Línea Pre-escolar liderada por Enfermería UCM

2023

ÍNDICE DE CONTENIDOS

I. Introducción	5
II. Presentación del equipo de trabajo	6
III. Desarrollo del Plan de promoción de la salud	7
1. Alimentación saludable	8
2. Actividad física, corporeidad y movimiento	11
3. Promoción del desarrollo infantil y salud mental	16
4. Vida al aire libre y salud ambiental	23
5. Salud bucal	27
IV. Acciones propuestas para implementación de acciones en torno a áreas de EEPS en los establecimientos educacionales del nivel preescolar	30
V. Reflexiones finales y agradecimientos	47
VI. Anexos	49
VII. Referencias	56

INTRODUCCIÓN

El Plan de promoción de salud de las Escuelas de lenguaje CEL busca ser una herramienta de consulta y tiene como propósito orientar el trabajo de la comunidad educativa en torno a la adopción de conductas promotoras de la salud y la implementación de factores protectores en el establecimiento educacional.

De acuerdo a la Organización Panamericana de Salud (OPS, 2018) la Estrategia de Establecimientos Educativos Promotores de Salud (EEPS) surge a fines de los años 80 en Europa, promovida por la Organización Mundial de la Salud (OMS). En 1991, se crea la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud, y en 1995 esta estrategia comienza a difundirse e implementarse en América Latina impulsada por OPS.

En Chile la estrategia inicia su implementación en el año 2005, en contexto al lanzamiento del Programa de Promoción para la salud, dadas las orientaciones técnicas estratégicas para establecimientos educacionales promotores de salud Elige vivir sano (Ministerios de salud [Minsal], 2005).

Desde la Universidad Católica del Maule (UCM), se ha plasmado la mo-

tivación por la vinculación con el medio a través distintas acciones con el entorno, organizaciones y comunidades caracterizadas por el espíritu de servicio promovido por estudiantes y académicos.

Es en este contexto que surge Prosalud UCM, programa emblemático de cuidados integrales y educación nutricional en contextos educacionales, donde en el año 2019 se inició el trabajo colaborativo junto a la Red de Escuelas de lenguaje de la provincia de Curicó. Hoy, la trayectoria de Prosalud y las Escuelas de lenguaje CEL ha permitido documentar importantes avances en la implementación de conductas promotoras de la salud en los establecimientos educacionales.

Este manual está dirigido a equipos de Promoción de salud escolar y personal de las escuelas, de manera de ser implementado en el Proyecto educativo institucional, así como en las planificaciones anuales, semestrales, y como material de consulta permanente, a la vez que orientará la programación de acciones a nivel institucional mediante la participación de toda la comunidad educativa.

PRESENTACIÓN DEL EQUIPO DE TRABAJO

Coordinación

Yanni Palacios González	Académica Departamento de Enfermería Coordinadora general Prosalud UCM
Yéssica Benavides Fuenzalida	Académica Departamento de Enfermería Coordinadora Línea Preescolar Prosalud UCM

Equipo de trabajo

Juan Pablo Hernández Bravo	Coordinador UCM Sustentable
María Fernanda Aguilar Encina	Académica Departamento de Nutrición y dietética
Marina Saavedra Molina	Académica Departamento de Enfermería
Natalia Villar Cavieres	Académica Departamento de Formación inicial
Nélida Ramírez Naranjo	Directora proyecto UCM Sustentable

Colaboración

Desde los Colegios de Lenguaje CEL se presenta a los miembros de equipos de Promoción de salud:

Paola Martínez Godoy	Directora Colegio CEL Molina Encargada EEPS local
Natalia Pérez Pérez	Encargada equipo Promoción de salud CEL Molina
Natalia Spröhnle Galaz	Directora Colegio CEL Curicó Encargada EEPS local
Fabiola Contreras Quiero	Encargada equipo Promoción de salud CEL Curicó

DESARROLLO DEL PLAN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Para la organización del Plan de promoción y su contenido, se abordarán las áreas integradas en la Estrategia de Establecimientos educacionales promotores de la salud (2023), consistentes en:

- 1.** Alimentación saludable
- 2.** Actividad física, corporeidad y movimiento
- 3.** Promoción del desarrollo infantil y salud mental
- 4.** Educación ambiental
- 5.** Salud bucal

Por cada área, se desarrollarán puntos claves como la definición de conceptos relevantes, así como un análisis en materia de políticas públicas que sustentan su priorización como eje esencial de la promoción de la salud en establecimientos educacionales.

Por otra parte, el Plan de promoción establecerá una serie de acciones sugeridas a partir de las áreas mencionadas, las cuales se plantean como una referencia en la implementación de acciones de promoción para incorporar en las planificaciones educativas en el establecimiento.

1 ÁREA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

a) Definición general

La alimentación constituye uno de los principales determinantes del crecimiento y desarrollo infantil, con un importante rol en el potencial de desarrollo físico, intelectual y emocional del niño(a) (OPS, 2019).

La infancia es un periodo determinante en la adquisición de hábitos saludables que tendrán repercusión en etapas posteriores de la vida, donde una óptima nutrición podría reducir la morbilidad y mortalidad, así como el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas y con potencial para mejorar el desarrollo general y calidad de vida. Por el contrario, una pobre nutrición en la infancia disminuye la capacidad cognitiva, a través de cambios fisiológicos, reduciendo su habilidad para participar en las experiencias de aprendizaje (Calceto-Garavito et al., 2019).

Tedros Adhanom, director general de la OMS define a “La primera infancia como un período de rápido desarrollo y una época en la que los modos de vida familiar pueden adaptarse para mejorar la salud” (Bundy et al., 2011).

En Chile, la prevalencia de obesidad infantil se cuadruplicó entre los años 80 y 90, llegando en la actualidad a cifras que superan el 30%. Según datos aportados por la última encuesta realizada por la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB), que evaluó la situación nutricional de preescolares y escolares chilenos entre prekínder y primero medio, es posible observar una prevalencia de malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) de 56,5% en pre kínder y un 59,7% en kínder (JUNAEB, 2022).

Se prevé un aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles tales como diabetes tipo 2, hipertensión arterial, dislipidemias y enfermedades cardiovasculares en la vida adulta. Por otra parte, se asocia al sobrepeso y la obesidad con efectos tanto en funciones de memoria como cognitivas de los niños y niñas, así como en la salud física, generando signos y síntomas como somnolencia, fatiga y menor rendimiento deportivo (World Health Organization [WHO], 2016).

Se considera como principal causa de obesidad el exceso de ingesta de energía por sobre el gasto de la misma, mediado por factores sociales, genéticos y ambientales, el abandono de la dieta tradicional y una marcada preferencia por los alimentos altamente industrializados con alto aporte de calorías, grasas, grasas trans, carbohidratos simples, sodio y una disminución importante en el consumo de frutas y verduras (Chávez-Velásquez, 2019).

Los niños viven una parte importante de tiempo en sus establecimientos educacionales, donde, desde el punto de vista nutricional, no solamente tienen la oportunidad de ingerir alimentos para satisfacción de una necesidad, sino que también desde una dimensión social comparten, adquieren e imitan hábitos de alimentación de sus pares y educadores (WHO, 2016).

El aumento en la prevalencia de exceso de peso ha señalado la urgencia de realizar intervenciones en todos los ámbitos, incluyendo el contexto preescolar, donde crear una cultura alimentaria desde los primeros niveles se vuelve una importante estrategia para enfrentar las cifras de malnutrición que se evidencian actualmente (Salinas et al., 2014).

La evidencia ha demostrado que es necesario comenzar a modificar hábitos para una vida saludable en forma temprana, con el fin de lograr un impacto que perdure en el tiempo. Un estudio realizado en escuelas chilenas indica que las estrategias preventivas relacionadas a la educación nutricional para promover estilos de vida saludable tienen una mayor probabilidad de influir sobre la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles (Vio et al., 2014).

En virtud de lo anterior, y considerando las políticas públicas vigentes en nuestro país, se ha concentrado un particular interés en la intervención temprana de carácter promocional. Este tipo de iniciativas se justifican, por una parte, en el mayor impacto que genera la instalación de hábitos saludables en los grupos de menor edad, debido a que se ven beneficiados por mecanismos de adaptación y aprendizaje propios de la plasticidad neuronal en su etapa del desarrollo y, por otra parte, existen criterios asociados a la optimización de recursos que privilegian a los enfoques promocionales y preventivos por sobre las alternativas de control de daño.

Así, las intervenciones promocionales de vida sana han encontrado terreno fértil en el área educativa, espacio que cuenta con una población infantil cautiva dado los elevados niveles de cobertura del sistema educacional (Salinas et al., 2014).

b) Políticas públicas relacionadas a la actividad física en la infancia

» Ley 20.606 sobre la composición nutricional de los alimentos y su publicidad

Esta ley nace con el objetivo principal de proteger la salud de la población infantil, modificando los entornos alimentarios que los rodean, así como favorecer la selección informada de alimentos y disminuir el consumo de alimentos con exceso de energía y nutrientes críticos (sodio, azúcares, grasas saturadas), con el objetivo a largo plazo de mejorar la condición nutricional de la población chilena. La ley establece que a aquellos alimentos a los que se les haya adicionado los nutrientes mencionados, y que superen los límites establecidos por el Ministerio de Salud para los mismos, además del nivel de calorías, deberán presentar un sello de advertencia que lo indique en su cara frontal (Zamora-Valdés, 2022).

» Guías Alimentarias para la población chilena

Corresponden al conjunto de mensajes educativos breves, claros y concretos, validados en nuestra población, dirigidos a personas sanas mayores de dos años, con el objetivo de promover la alimentación saludable y reducir el ries-

go de enfermedades nutricionales. Estos mensajes se traducen además en un símbolo que la población reconoce como orientador del consumo saludable y de una vida sana (Minsal, 2017).

» *Programa Vida Sana*

Estrategia multidisciplinaria donde se realiza una intervención de 6 a 8 meses con profesionales; nutricionistas, psicólogos, profesores de educación física y kinesiólogos, cuyo propósito es disminuir los principales factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares (dieta inadecuada, sobrepeso, obesidad y mala condición física) en lactantes, niños, niñas, adolescentes, adultos, embarazadas y mujeres post parto, de 6 meses a 64 años que sean beneficiarios de Fonasa, a través de centros de salud de atención primaria (Mellado et al., 2020).

» *Programa Alimentario de párvulos de JUNJI-Integra*

La Junta Nacional de Jardines Infantiles (Junji) y Fundación Integra, desarrollan programas de alimentación para sus establecimientos educacionales, que benefician a niños y niñas a partir de los 84 días y hasta los 5 años de edad, los que son licitados por Junaeb.

La alimentación que diariamente reciben niños y niñas que asisten a las salas cuna y jardines infantiles en todo el país, se enmarca en las recomendaciones FAO/OMS, las Guías de Alimentación del Ministerio de Salud para los niños y niñas menores de 2 años, Guías de alimentación hasta la adolescencia, y a la Ley N° 20.606 sobre Composición nutricional de los alimentos y su publicidad, entre otras normas establecidas en el Reglamento Sanitario de los Alimentos (RSA), entregando un servicio que contribuya a promover el desarrollo y crecimiento óptimo de niños y niñas e influyendo positivamente en sus procesos de aprendizaje (Minsal, 2016).

» *Programa Nacional de Alimentación complementaria PNAC*

Es un programa de carácter universal que considera un conjunto de actividades de apoyo nutricional de tipo preventivo y de recuperación, a través del cual se distribuyen, de acuerdo a los criterios que se establecen para cada subprograma, alimentos destinados a la población infantil menor a 6 años, gestantes, mujeres que amamantan, y personas con diagnóstico de algún error innato del metabolismo que requiera tratamiento nutricional (Minsal, 2016).

» *Acuerdos voluntarios de reducción de nutrientes críticos*

En este ámbito el ejemplo más exitoso es el acuerdo establecido por el Ministerio de salud (Minsal) con la Federación Chilena de Industriales Panaderos (Fechipan) y la Asociación de Supermercados de Chile (ASACH) para reducir el contenido de sodio en el pan, el que se concretó en 2011, a través de un convenio que establece el compromiso de disminuir gradualmente el contenido de sodio (MINSAL, 2017).

a) Definición general

La necesidad de generar entornos saludables ha sido preocupación de siempre en la sociedad actual, pero en estos últimos años, en el grupo etario de la infancia, ha trastocado fuertemente el cómo desarrollar espacios y condiciones para mejorar los hábitos y calidad de vida a través de la actividad física, el juego y el movimiento desde la niñez para así asegurar un mejor desarrollo evolutivo.

De acuerdo a las directrices de la OMS (2020), la actividad física regular ayuda como factor de protección para todas aquellas enfermedades de carácter no transmisible, como lo son: la diabetes de tipo 2, enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer. Pero si nos remontamos a la historia, desde la antigua Grecia se reportaba que existen innumerables beneficios de realizar actividad física durante todo el ciclo vital, como alguna vez se manifestó “mente sana en cuerpo sano” (Cortés, et al., 2020, p.42), de lo cual, toda actividad física no solo propicia aspectos motores y de salud, sino que además aspectos de carácter afectivo, neurológico, social y cognitivos.

Existen muchas definiciones acordes a lo que es la actividad física, entre ellos se pueden encontrar, como lo establece Howley et al. (1995) y que también es usada por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef, 2019) citando a la OMS, como “cualquier movimiento corporal realizado con los músculos esqueléticos que lleva asociado un gasto de energía”. Aunque para Airasca y Giardini (2022), la actividad física no sólo converge movimientos musculares, sino qué, “la actividad física también son las múltiples experiencias que vive una persona mediante sus capacidades de movimiento que son proporcionadas por su propia naturaleza corporal”.

Mientras que para Dévis (2000) citado en Airasca y Giardini (2022), afirma que la actividad física es:

“cualquier movimiento corporal intencional, realizado con los musculoesqueléticos, que resulta de un gasto de energía y en una experiencia personal, el cual nos permite interactuar con los seres y el ambiente que nos rodea” (p.27)

Ahora bien, si tomamos el concepto de actividad física desde el movimiento corporal, podemos encontrar respuestas mucho más específicas desde la neurología, en donde se concibe que el movimiento en primera infancia es el principal medio para interactuar con lo demás y el entorno, de lo cual, el desarrollo de la correcta corporalidad influirá en aspectos tanto emocionales, así como en el aprendizaje relacional y conceptual, donde es fundamental vivir a través de la comunicación de lo corporal (Gutiérrez et al., p. 36, 2014).

Como entrega Cortés et al. (2020), “la actividad física está indisolublemente vinculada a los procesos neurocognitivos que se observan en las etapas del desarrollo humano” (p.42), mientras que para Bidzan-Bluma et al. (2018), se refiere a que existe un creciente sobre investigaciones que destacan la importancia de la infancia y de la adolescencia como períodos sensibles para el desarrollo cognitivo.

Desde esta perspectiva, en donde la actividad física cumple un papel importante en el desarrollo evolutivo como tal, es importante transferir y hacer baja de la información en uno de los sectores claves para la sociedad, que es la escuela. Ya que, en sí, los establecimientos educacionales en sí son espacios en donde se construyen los distintos hábitos y ámbitos del ser humano, y entre ellos encontramos el fortalecimiento de la salud.

Es reconocido a nivel mundial, que tener escuela en que se alfabetice sobre salud, bienestar y actividad física es clave para crear entornos promotores de salud a largo plazo (OPS, 2022), y si esto se suma que es dentro de la primera etapa de los seres humanos, la infancia, el impacto es aún más grande. Pero para poder llegar a enfoques educativos que miren desde el progreso de la salud como indicador importante en los aprendizajes de niños y niñas, necesita de miradas de profesionales que entiendan la gran relación y bidireccionalidad entre salud y cognición.

Por lo tanto, es importante recalcar que considerar que la salud y calidad de vida impacta de forma real en el desarrollo, dependerá de las oportunidades que entrega los distintos contextos donde se encuentra el ser humano, y estas oportunidades entregadas por ese contexto influyen en aprendizajes que contribuyan a la mejora de salud y bienestar en niños y niñas.

De acuerdo al OPS (2018), “una escuela promotora de salud es aquella que constantemente aprovecha todas las oportunidades que tiene para promover la salud y bienestar de sus miembros (p15)”. Es por ello, que la responsabilidad dentro de este entorno educativo no sólo compete a la adquisición de aprendizajes, sino también a educar en todas las esferas propias del ser humano, y la salud y bienestar, es uno de ellos.

b) Políticas públicas relacionadas a la actividad física en la infancia

» *Ley del Deporte N° 19712 y Política Nacional de Actividad Física y Deporte (2016 2025)*

De acuerdo a la Ley del Deporte, en su artículo número uno, reconoce que el deporte es una forma de actividad física en donde utiliza a la motricidad humana como el medio para el desarrollo integral de las personas; a la vez, utiliza las manifestaciones educativas-físicas para la práctica deportiva o recreacional (p. 1).

Mientras que en su artículo número cinco, plantea las ideas en el marco de la enseñanza o contenidos de actividad física en educación parvularia o preescolar, donde se debe considerar que “los contenidos debieran estar destinados a enseñar el valor e importancia del deporte, sus fundamentos y motivar e incentivar su práctica” (p.3).

De lo cual, la idea central de la política nacional de actividad física es promover el desarrollo integral a través de la práctica sistemática del uso del cuerpo y movimiento, es decir a través de la actividad física y el deporte, pero desde sus distintas manifestaciones y en todo el ciclo evolutivo. Dentro del cual, en su propósito 1, se amplía la participación de la población en esta práctica sistemática, tomando como dimensiones a la participación de niños, niñas y adolescente, además de los adultos y adultos mayores.

» Directrices de la OMS sobre Actividad física y hábitos sedentarios (2020)

De acuerdo con lo establecido en estas directrices, las indicaciones sobre actividad física inician con la categoría de “niños y adolescentes de 5 a 17 años”. Dando a conocer la importancia de la actividad físico como ayuda para mejoras en la salud principalmente en la forma física, en la salud cardio metabólica, en la salud ósea, en la salud mental y en el mejor rendimiento académico o cognitivo.

De acuerdo a lo anterior, algunas recomendaciones que se entregan son:

- Realizar al menos 60 minutos de actividad física, enfocada a la resistencia aeróbica de intensidad moderada a vigorosa.
- Durante tres días de la semana, que la actividad física sea de carácter vigorosa, o que presenten el carácter de reforzar músculos y huesos.
- Siempre es importante que se comience con pequeñas dosis de actividad física, y así ir aumentando regularmente para acondicionar al cuerpo a estas variables.
- Con ello, presenta algunas recomendaciones sobre el sobre uso del celular o aparatos tecnológicos que interfieran en las actividades de vida saludable.

» Guía para la actividad física en niños, niñas y adolescentes (Unicef, 2019)

De acuerdo a esta guía, la práctica de alguna actividad física de manera constante, y aún más, desarrolladas desde la infancia, traerá consecuencias cruciales tanto en el desarrollo físico, mental, psicológico y social de niños y niñas y adolescentes.

Dentro de la guía se manifiesta la importancia de la actividad física y el deporte, su conceptualización y las modalidades en que podemos encontrar tanto en actividad física como en deporte. A la vez, se puede encontrar la importancia del movimiento en la generación de transmisión vivencial de valores como

lo son: la inclusión, la igualdad, puede combatir actitudes discriminatorias de género, como una herramienta de paz y apoyo psicosocial.

Frente a las recomendaciones entregadas, dan una singular consigna, que son los padres y madres el primer referente activo hacia el propio niño y niña (p.9), ya que inspirar a conductas de actividad física regular son hábitos generados principalmente en los espacios de hogar y crianza. En lo que concierne, a esta guía, se entregan recomendaciones para el grupo denominado: bebés, niños y niñas hasta 5 años; lo que se encuentra:

- Desde que nace se le puede estimular a moverse.
- Tener en consideración que en sus movimientos cada bebé sea partícipe de ir en busca de aquellos que le llamen la atención, no entregarlos directamente.
- Los bebés deben tener un espacio para moverse en libertad, y así enfrentar sus propios desafíos corporales.
- Retirar siempre objetos peligrosos que se encuentren en el entorno, como enchufes, objetos calientes, objetos punzantes, etc.
- Es importante también que mientras el bebé vaya creciendo, pueda entregar espacios de interacción con sus propios pares.
- Si el bebé está controlando alguna posición nueva, darle espacios y objetos pertinentes para seguir reforzando esta actividad motora pero siempre en un espacio asegurador y no obstaculizador.

» *Decreto 481: Aprueba nueva Bases Curriculares de la Educación Parvularia (2017)*

De acuerdo al Ministerio de Educación (Mineduc), es durante el 27 de noviembre de 2017, en su resolución exenta n°333 que se realizan cambios importantes en las Bases Curriculares (p.2) que se desarrollaban hasta el momento de acuerdo a las establecidas del año 2003. Frente a estos cambios, existe inclusión de la estructura de 3 niveles y con ello la presencia de un núcleo que incorpora la corporalidad y el movimiento, el cual es considerado como una dimensión integral y de reconocida relevancia en la niñez temprana (p. 6).

Es dentro de este decreto que apunta al buen desarrollo de estrategias didácticas basadas en el juego y la actividad lúdica, para potenciar áreas importantes en los niños y niñas, las se verán beneficiadas a largo plazo en todo su desarrollo integral. Como se señala: “todo juego, en tanto herramienta pedagógica privilegiada para el aprendizaje en los párvulos, requiere la consideración y la intervención de las o los educadores, pero en diferentes modos y grados, según el tipo de juego de que se trate, y sus ventajas formativas (p.53).

Considerando lo anterior, es que la utilización del juego y movimiento dentro de la planificación de estrategias educativas puede apuntar a mejorar los estándares relacionados con actividades de hábitos saludables, ya que al usarse

a diario en salas de clases se forman rutinas de la importancia del moverse en cada niño y niña.

» *Hacer que todas las escuelas sean promotoras de la salud (Organización Panamericana de la Salud, 2022)*

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), las escuelas promotoras de salud tienen la finalidad de contribuir a los entornos saludables, promoviendo la salud y el rendimiento escolar, para así consolidar aprendizajes en las áreas físicas, psicológicas y socioemocionales (p.6).

La iniciativa de poder hacer escuelas promotoras de salud es reconocer que los establecimientos educacionales pueden ser agentes de cambios para aumentar la calidad de vida no tan solo cognitiva, sino desde todas las esferas del desarrollo del niño y niña. De lo cual, existen muchas enfermedades o problemas de salud que se pueden prevenir o en cierto sentido, tratarse, desde los enfoques educativos en lo que están insertos los niños y niñas. Para ello, es importante reconocer el impacto que presenta la educación de calidad, desde todos sus ámbitos, en lo que reciben como educación en las aulas educativas.

De acuerdo a las normativas entregadas por la OPS (2022), en su pauta número 7; intenta abordar sobre la importancia de entornos físicos saludables como componente esencial para la salud y el aprendizaje óptimo sobre conceptos de vida saludable, accesibilidad, y seguridad. Frente a lo anterior, es que se establece que el entorno físico que presentan las escuelas promoverá o no, estilos de vida saludable, para ello todo espacio afecta a esta relación, como: baños, acceso al agua potable, comedores, salas de actividades, aulas, higiene menstrual, jardines, campos deportivos, entre otros.

Promoción del desarrollo infantil

a) Definición general

De acuerdo a las orientaciones entregadas por Chile Crece contigo (2012), sobre el desarrollo infantil y sus características, se puede orientar a que el desarrollo se refiere a un proceso evolutivo de carácter multidimensional e integral, en donde los niños y niñas van adquiriendo de forma paulatina una serie de habilidades, que es producto de la maduración nerviosa. Con ello podemos encontrar algunas características propias del desarrollo:

- Inicia con el período intrauterino y tiene estrecha relación con el ambiente tanto relacional y físico.
- Se debe considerar el desarrollo cerebral, principalmente durante los 3 primeros años. Donde pueden existir períodos críticos o sensibles.
- Se presenta como un proceso dinámico, con su propia velocidad y que es acumulativo en el tiempo.
- Está influenciado por diferencias culturales e individuales.
- Su maduración se da por medio de las leyes próximo-distal y céfalo-caudal.
- Durante los primeros años este proceso es muy acelerado, para posteriormente los cambios tienen sus tiempos.

En la misma línea, Astudillo et al. (2020), se refiere a que las experiencias en los primeros años de vida y la forma en cómo son los cuidados y la protección facilitada por padres, familiares y comunidad serán un sustento para la vida en salud y bienestar a largo plazo. Sin duda, lo anteriormente expresado, nos ayuda a reflexionar acerca de la importancia de valorar y de hacer seguimiento en el desarrollo infantil como tal, más aún en aquellas situaciones de vulnerabilidad social.

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019), establece que en la primera infancia se produce un período rápido de desarrollo y donde las interacciones de la familia y niños y niñas, hace que se determinen modos y formas de estructura. Mientras que, para la Unicef, el desarrollo infantil es el período crucial donde se establecen las bases para el bienestar futuro, el aprendizaje y la participación de las niñas y niños. Donde casi un 3,6 millón de niños entre 3 a 4 años, dentro de América Latina y el Caribe, no tienen un desarrollo temprano adecuado a su edad.

Si bien el desarrollo infantil puede ser influenciado por la genética propia y los procesos neurofisiológicos propios de cada niño y niñas, se ha demostrado que el desarrollo puede ser también coherente por las condiciones socioeconómi-

cas, como también aspectos históricos-culturales, de lo cual, el abordar estos aspectos más aquellos propios del ser humano, requiere de un enfoque cada vez más profundo e integrador (Herrera, et al. 2019).

b) Políticas públicas relacionadas al desarrollo infantil

» *Política de Infancia y Adolescencia 2015-2025 (2016)*

Frente a los referentes entregados por el Consejo Nacional de la infancia a través de su Política de Infancia y Adolescencia (2016), se rescata:

- Que se debe reconocer a los niños y niñas con el mismo derecho a desarrollarse, en condiciones de igualdad, para poder expandir sus potencialidades y así contribuir a la sociedad (p.56).
- Que los niños y niñas tienen derecho en su desarrollo humano, para disfrutar de su libertad de manera significativa, ya que será experiencias para disfrutar en la adultez (p.58).
- Que es durante la primera infancia donde se dan las primeras oportunidades de desarrollo que no se repiten en momentos posteriores, de lo cual, las políticas deben responder a esta equidad de oportunidades (p.59).
- Que todos los niños y niñas y adolescentes, tienen derecho a desarrollo físico, espiritual, moral y social, de lo cual, es importante identificar tempranamente si estos derechos están siendo ejercidos (p.65).

» *Orientaciones técnicas para las modalidades de apoyo al desarrollo infantil: guía para los equipos locales. Chile Crece Contigo (2012)*

De acuerdo a este documento, los lineamientos sobre apoyo, deben estar destinados a la atención de la infancia, desde intervenciones como ludotecas, atención en estimulación, salas de estimulación y apoyos generales en salud. Algunas de las características que presenta estas orientaciones son:

- Fomentar el trabajo en red, entre todos los profesionales.
- Entregar nociones actualizadas sobre desarrollo infantil temprano.
- Reconocer las nociones actualizadas sobre estimulación y su proceder.
- Entrega la forma como se deben definir los estándares para los equipos que trabajan la atención en el desarrollo integral de niños y niñas
- Reconoce la importancia sobre la atención a niños y niñas con rezago y riesgo biopsicosocial.

Uno de los parámetros importantes de este documento, es relacionar este programa de apoyo al desarrollo biopsicosocial con el programa de salud de la mujer e infantil, con la idea de que los distintos profesionales como lo son:

educadoras de párvulos, terapeutas ocupacionales, educadoras diferenciales, fonoaudiólogos, kinesiólogos, psicólogos, especialistas en psicomotricidad y técnicos paramédicos, puedan reconocer la importancia del modelo holístico e interactivo del desarrollo infantil, donde toda la dinámica del ambiente circundante del niño o niña influye de forma directa sobre su desarrollo.

» *Unicef, para cada infancia. América Latina y el Caribe (2019)*

Según la evidencia entregada desde la UNICEF, aquellos niños y niñas que se encuentran en comunidades más excluidas, se encuentran en una desventaja mayor y más aún de difícil acceso para poder gozar de servicios y oportunidades que promuevan su propio desarrollo. Frente a lo anterior, es que más de 3,6 millones de niños y niñas entre 3 a 4 años no presentan un desarrollo temprano adecuado, lo que hace aún más preocupante esta situación, ya que esta situación producirá enormes daños a futuro en riesgos de no poder alcanzar su potencial real como persona.

Ahora bien, de acuerdo a las políticas desarrolladas desde Unicef, apuntan a intervenir de manera efectiva en enfoques asociados a la primera infancia, como lo son, la nutrición adecuada, la estimulación temprana, las oportunidades de aprendizaje, la protección y el cuidado sensible y cariñosos, siendo la premisa, que en el comienzo de la vida, entregar aquellas oportunidades brindará mejores posibilidades que estos niños y niñas se conviertan en seres responsables para el desarrollo de su sociedad.

De lo cual, algunas áreas estratégicas que Unicef orienta son:

- Monitorear la situación de la infancia en los primeros años.
- Políticas que fortalezcan sistemas integrales para la primera infancia.
- Ayudar en la creación de intervenciones multisectoriales en contextos de desarrollo para ayudar a la prestación de servicios esenciales a niños y niñas.
- Priorizar la garantía de los derechos de los niños y niñas.
- Invertir en mejoras para la infancia.

Es por ello, que dentro de Unicef y junto a la OMS, se ha creado un material único sobre Cuidado para el desarrollo infantil, que se implementa desde el 2012 y se encuentra en más de 11 países. En el Manual de participante (2019), se entregan recomendaciones para el aprendizaje y desarrollo de la infancia y orientaciones para fortalecer las capacidades de las familias para la crianza de sus hijos en un entorno seguro.

» *Leyes chilenas*

En Chile, distintas leyes y normativas han abordado la importancia del desarrollo infantil, desde una mirada multidisciplinar. A continuación, se presentan algunas de estas normativas y su relevancia en este ámbito:

- Chile CreceMás, garantías y protección integral. Supervisado por la Subsecretaría de la Niñez, es un organismo que entrega las bases para el desarrollo infantil desde la gestación hacia la infancia (sitio: <https://www.crececontigo.gob.cl/>).
- Políticas públicas para la primera infancia en Chile. Desarrollado desde la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI), que pretende asegurar la calidad del sistema educacional, el que incide de forma directa en el desarrollo infantil de 0 a 6 años. En este encontramos a la Dirección General de Educación, a Junji y Fundación Integra. Además del Sistema de protección social denominado hoy en día como Chile Crece Más.
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia, da a conocer desde distintas miradas formas de trabajo para la niñez, como lo son: programa de salud bucal, vida sana y obesidad, programas de apoyo a la salud mental infantil, oficina local de la niñez, programas de apoyo al recién nacido, entre otras.

Salud mental infantil

a) Definición general

Al hablar de salud mental se hace referencia a la capacidad de relacionarse con otras y otros, a poder afrontar dificultades y contar con oportunidades para desarrollarse de manera satisfactoria e integral. La salud mental involucra el bienestar subjetivo, emocional, psicológico y social, afectando también la forma en que las personas piensan, sienten y actúan al enfrentar las circunstancias de la vida (OMS, 2022). Todo esto se traduce en bienestar psicológico y social, en un sentido de identidad y autoestima positiva, en la posibilidad de mantener relaciones saludables con la familia, pares y personas significativas, como también en la capacidad de aprender, de afrontar los desafíos del desarrollo, de utilizar recursos para el despliegue de potencialidades y adquirir habilidades para participar activamente en la sociedad.

Un trastorno mental se caracteriza por una alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo, que, por lo general, va asociado a angustia o a discapacidad en otras áreas importantes del funcionamiento. Ejemplos de trastornos mentales son la depresión, el trastorno bipolar, la esquizofrenia, el consumo problemático de alcohol y otras drogas, y los trastornos de ansiedad. El diagnóstico de un trastorno de salud mental se realiza desde criterios clínicos establecidos (OMS, 2022).

En Chile se ha realizado un progresivo desarrollo de planes nacionales de salud mental desde el año 2000, aumentando y capacitando a profesionales de salud mental e implementando programas específicos destinados a la infancia, como el programa “Chile Crece Contigo”.

Sin embargo, los estudios han detectado que Chile sigue siendo uno de los países con la mayor prevalencia de dificultades de salud mental en niños de 1 a 5 años. La OMS ha situado a Chile entre los estados con mayor carga de mor-

bilidad por enfermedades psiquiátricas en el mundo. Según el último Estudio de Carga de Enfermedad y Carga Atribuible, un 23,2% de los años perdidos por discapacidad o muerte (Avisa) están determinados por condiciones neuropsiquiátricas. Para niñas y niños de entre 1 y 9 años un 30,3% de los Avisa se debe a estas condiciones, proporción que se incrementa a un 38,3% entre los de 10 a 19 años. Sin embargo, el gasto en salud en Chile sigue siendo muy inferior al de la mayoría de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE): “Lo que implica que menos del 50% del gasto total en salud es financiado con medios públicos y una gran parte es pagada directamente por las familias” (Fernández y Espinoza, 2019).

En el plan nacional de salud mental del 2019, se establece que uno de cada cinco NNA en Chile presenta algún problema de salud mental acompañado de discapacidad, esto se suma ya a las preocupantes cifras de suicidio se han incrementado. Si consideramos, además, que la violencia intrafamiliar es una de las principales fuentes de trastorno mental y que, según Unicef en su 4° estudio de maltrato infantil en Chile, análisis comparativo del 1994 al 2012, refleja que un 71% de los NNA recibe algún tipo de violencia de parte de su padre/madre, y que un 51,5% es víctima de algún tipo de violencia física, la urgencia de incorporar nuevas GES para la infancia parece innegable.

Es importante mencionar que los trastornos psiquiátricos que comienzan en la niñez deben ser motivo de preocupación para la salud pública, tesis que es apoyada por estudios en Estados Unidos efectuados en adultos, que demostraron que en algunos trastornos psiquiátricos la edad de comienzo era más temprana de lo que se pensaba, ejemplos de esto son los trastornos de ansiedad y de control de impulsos, a los 11 años; la ideación y planes suicidas, que llegan a un máximo en la adolescencia tardía; mientras dos tercios de las fobias sociales se manifiestan antes de los 18 años y de los trastornos adictivos antes de los 21 años (De la Barra, 2009).

el aprendizaje relacional y conceptual, donde es fundamental vivir a través de la comunicación de lo corporal (Gutiérrez et al., p. 36, 2014).

Señales de alerta ante un posible problema de salud mental en estudiantes (En niñas o niños pequeños)

- Tiene rabietas frecuentes o está intensamente irritable la mayor parte del tiempo.
- A menudo habla de miedos o preocupaciones.
- Se queja de dolores de estómago o de cabeza frecuentes sin causa médica conocida.
- Está en constante movimiento y no puede sentarse en silencio (excepto cuando está viendo videos o jugando videojuegos).
- Duerme demasiado o muy poco, tiene pesadillas frecuentes o parece tener sueño durante el día.

- No está interesado en jugar con otros pares o tiene dificultad para hacer amigos o amigas.
- Tiene dificultades académicas o ha experimentado una disminución reciente en las calificaciones.
- Repite acciones o revisa muchas veces las cosas por temor a que algo malo pueda pasar.

Cada NNA tiene derecho a la protección de la privacidad y la confidencialidad, lo cual implica que se resguarde y respete la información personal y sensible que comparta. Sin perjuicio de lo anterior, se debe tener siempre en cuenta los límites de la confidencialidad ante riesgo vital o riesgo de daño para sí mismo o para terceros, como también ante señales de sospecha de comisión de un delito (Ley 19696, art. 177), siendo para esto último obligatorio, además, proceder con la denuncia.

Entregar esta primera ayuda, implica:

- Acoger en un espacio seguro.
- Otorgar apoyo emocional.
- Brindar ayuda y apoyo prácticos, de manera no invasiva.
- Ayudar a identificar las necesidades del estudiante en crisis.
- Escuchar activamente, sin presionar para que hable si no lo desea o si presenta dificultades para expresarse.
- Reconfortar y ayudar a calmarse.
- Ayudar y/u orientar al estudiante para acceder a información, servicios sanitarios y apoyo en salud mental u otras necesidades en salud.
- Facilitar la identificación del adulto/a responsable, tutor/a legal o persona significativa.
- Proteger ante eventuales peligros (Pan American Health Organization, 2016).

b) Políticas públicas relacionadas a la promoción de la salud mental

» Estrategia de salud mental en comunidades educativas (Mineduc, 2023)

La Estrategia de Salud Mental en Comunidades Educativas se enmarca en el Eje 1 del Plan de Reactivación y en la Política Nacional de Convivencia Escolar, integrando la salud mental como un aspecto constitutivo del desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes. Contempla acciones para estudiantes, docentes, educadores/as, asistentes de la educación y familias, reconociendo la importancia de abordar de manera colectiva y sistémica el cuidado y bienestar de toda la comunidad educativa. Transversalmente, impulsa el trabajo coordinado de los diferentes organismos del Estado para dar una respuesta integral

a las necesidades de bienestar y salud mental en los establecimientos educacionales, por lo que la Estrategia de Salud Mental en Comunidades Educativas ha sido elaborada en articulación con el Ministerio de Salud y su estrategia “Construyendo Salud Mental”.

» *Política Nacional de Convivencia Escolar (Mineduc, 2019)*

Busca “orientar y fortalecer los procesos de enseñanza, de aprendizaje y de gestión de la convivencia escolar para el desarrollo de los ámbitos personal y social, y del conocimiento y la cultura, tanto de los estudiantes como del conjunto de la comunidad educativa” (p. 8), dada la importancia de establecer ambientes facilitadores del desarrollo de una convivencia respetuosa, inclusiva, participativa, colaborativa y orientada al bienestar de la comunidad. La convivencia escolar corresponde al “conjunto de las interacciones y relaciones que se producen entre todos los actores de la comunidad”, considerando también los vínculos entre grupos y entre la comunidad escolar y organizaciones del entorno.

» *Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025 (Minsal, 2017)*

El plan nace en respuesta a las necesidades en salud mental de la población y plantea objetivos y metas en áreas prioritarias. En la salud mental infantil, señala que los establecimientos educacionales representan un espacio importante en la promoción de factores protectores, así como en la prevención, detección temprana y derivación a la atención de salud, además de generar acciones de inclusión social de los niños y niñas y adolescentes con problemas de salud mental.

» *Programa Habilidades para la Vida de la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (Junaeb)*

Este programa se inició en el año 1998 buscando apoyar y acompañar a estudiantes desde Prekínder a 4° medio, y a sus comunidades educativas, en promover y fortalecer el desarrollo de competencias, aumentando el bienestar y desempeño escolar, mediante acciones de promoción, detección y prevención del riesgo psicosocial con el fin de que las y los estudiantes logren trayectorias educativas exitosas (Junaeb, s.f.)

Es parte del Plan de Reactivación Educativa “Seamos Comunidad” en la línea “Convivencia y Salud Mental” y, actualmente, se desarrolla con el objetivo de apoyar la recuperación de establecimientos educacionales y estudiantes de los efectos post pandemia COVID 2019.

El programa beneficia a estudiantes, profesores/as y equipos profesionales del establecimiento, ofreciendo oportunidades de desarrollar diferentes actividades que promuevan la salud mental, el desarrollo de habilidades socioemocionales y la convivencia escolar, apoyando la adaptación de las y los estudiantes a la escuela, favoreciendo su asistencia y aprendizajes.

a) Definición general

La definición más aceptada de desarrollo sostenible fue propuesta en el informe “Nuestro Futuro Común” del año 1987 y luego ratificada como la hoja de ruta para el desarrollo de los países miembros de las Naciones Unidas en la cumbre de Río de Janeiro en el año 1992 mediante la denominada Agenda 21, donde se señala que el desarrollo sostenible pretende satisfacer las demandas de las generaciones actuales sin perjudicar la capacidad de las futuras generaciones de satisfacer las propias (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD], 2016).

Asimismo, se diseñaron una serie de principios de sustentabilidad en la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Sostenible celebrada en Johannesburgo, Sudáfrica el año 2002, donde se abordó, desde una óptica de protección de la biósfera, una serie de principios como: (a) “una sola tierra” con un “futuro común” para la humanidad; (b) “pensar globalmente y actuar localmente”; (c) el principio de precaución y (d) responsabilidad colectiva y equidad social (Díaz, 2011; Ayora, 2017).

La sustentabilidad no sólo debe mirarse en términos de conservación de recursos naturales, sino que se debe ampliar la mirada hacia mejorar en forma gradual la calidad de vida de las sociedades (Iglesias et al., 2015).

Asimismo, la sustentabilidad incluye pilares sociales, económicos y ambientales para abordar el bienestar y la calidad de vida de la población y para concretarlo, surgió la denominada Agenda 2030. Esta agenda fue impulsada por las Naciones Unidas en el 2015 e implementada por los 193 países miembros, incluido Chile, donde traza un nuevo modelo de desarrollo para nuestro país (ONU, 2015).

Un medio ambiente saludable es vital para “garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”. Se entiende por medio ambiente el “conjunto de condiciones físicas, químicas, biológicas, sociales, culturales y económicas con las que interactúan los seres humanos”. Estas condiciones se denominan “determinantes ambientales de la salud” y las amenazas para cualquiera de estos determinantes pueden tener efectos adversos en la salud y bienestar de las personas.

Los factores ambientales producen una alta carga de enfermedad especialmente en los países en desarrollo, a excepción de los cánceres y enfermedades cardiovasculares, cuya carga es mayor en países desarrollados. Los “riesgos ambientales tradicionales” se vinculan con la pobreza y el insuficiente desarrollo, como la falta de acceso a agua potable y alcantarillado, vivienda, y contaminación intradomiciliaria; mientras que los “riesgos ambientales modernos” se relacionan con el progreso económico de los países, como la contaminación del agua, industria y agricultura intensiva, contaminación atmosférica vehicular e industrial. Junto a su relevancia sanitaria, estos problemas tienen gran impacto en la opinión pública.

Los riesgos medioambientales evitables conocidos representan la cuarta parte de la carga de morbilidad y defunciones mundiales cada año. La contaminación atmosférica provoca 7 millones de muertes cada año y más del 90% de las personas respira aire contaminado. Más de la mitad de la población mundial sigue expuesta a sistemas de abastecimiento de agua inseguros, saneamiento inadecuado e higiene deficiente, lo que genera cada año más de 800.000 defunciones.

Gran parte de los casos de malaria y otras enfermedades transmitidas por vectores están relacionadas con la gestión y la manipulación del medio ambiente, como el alcantarillado, los planes de regadío o el diseño de las presas. Cada año, más de un millón de trabajadores pierden la vida debido a que su lugar de trabajo es inseguro y más de un millón de personas mueren a raíz de la exposición a productos químicos.

b) Políticas públicas relacionadas a la protección y conservación de la biósfera

» *Ley 19.300 sobre bases generales del medio ambiente*

El derecho a vivir en un medio ambiente libre de contaminación, la protección del medio ambiente, la preservación de la naturaleza y la conservación del patrimonio ambiental se regularán por las disposiciones de esta ley, sin perjuicio de lo que otras normas legales establezcan sobre la materia.

» *Ley de protección de humedales*

La Ley N°21.202, que modifica diversos cuerpos legales con el objetivo de proteger los humedales urbanos tiene por objeto regular de manera específica los ecosistemas de humedales dentro de áreas urbanas (humedales total o parcialmente dentro del límite urbano) e introducir en la legislación nacional, el concepto de humedales urbanos, en virtud de la gran relevancia que estos ecosistemas tienen para las ciudades, como áreas verdes, espacios para la recreación, control de inundaciones, mitigación al cambio climático, entre otros; y las fuertes amenazas bajo las cuales se encuentran.

Esta normativa busca asegurar la protección de los humedales que se encuentren total o parcialmente dentro del radio urbano, declarados por el Ministerio del Medio Ambiente (MMA) bajo la figura de “humedal urbano”, de oficio o a petición de los municipios.

Asimismo, la Ley entrega a los municipios herramientas concretas que permitirá proteger los humedales urbanos, a través de la elaboración de Ordenanzas Generales para la protección de humedales urbanos y la postergación de permisos de subdivisión predial, loteo, urbanización y de construcciones. Además, esta ley modificó la LBGMA N° 19.300 en el Art. 10, literales p), q), r) y crea una nueva letra s), y establece que los humedales urbanos declarados por el Ministerio del Medio Ambiente deben ser incluidos en los Instrumentos de Planificación Territorial a toda escala como “área de protección de valor natural”.

» *Acuerdo de Producción Limpia (APL)*

Política pública orientada a fortalecer la sustentabilidad de las Instituciones de Educación Superior, incorporando acciones que contribuyan a la reducción de gases de efecto invernadero y a la adaptación al cambio climático, mediante el involucramiento de todos sus estamentos, generando una cultura sustentable, incorporando conocimiento y capacidades en la academia, realizando una gestión sustentable de los recursos, y con una fuerte vinculación con el medio y los territorios donde se emplazan.

» *RED Campus Sustentable*

Corresponde a una Red de instituciones de educación superior y profesionales que trabajan para desarrollar instancias de formación, colaboración y generación de instrumentos que promuevan culturas de sustentabilidad en la educación superior iberoamericana para construir una sociedad justa, diversa y regenerativa. Sus valores son el respeto, la colaboración, el compromiso, la transparencia y la coherencia.

» *Acuerdo de Escazú*

El Acuerdo Regional sobre el Acceso a la Información, la Participación Pública y el Acceso a la Justicia en Asuntos Ambientales en América Latina y el Caribe, conocido como Acuerdo de Escazú, es un tratado internacional, cuyo objetivo principal es garantizar la implementación plena y efectiva en América Latina y el Caribe de los derechos de acceso a la información ambiental, participación pública en los procesos de toma de decisiones ambientales y acceso a la justicia en asuntos ambientales.

El Acuerdo también se refiere a la necesidad de generar un ambiente propicio y seguro para aquellos que ejercen sus derechos de acceso (defensores ambientales) y la importancia de aportar en la creación y el fortalecimiento de las capacidades y la cooperación, contribuyendo a la protección del derecho de cada persona –tanto de las generaciones presentes como futuras- a vivir en un medioambiente sano.

Como lo reconoce la Comisión Económica de América Latina y el Caribe (CEPAL), secretaria del tratado, este instrumento constituye un acuerdo visionario y sin precedentes, alcanzado por y para América Latina y el Caribe, reflejando la ambición, las prioridades y las particularidades de nuestra región. El Acuerdo entró en vigencia el 22 de abril de 2021, al superar las 11 ratificaciones necesarias para ello y su primera Conferencia de las Partes (COP) tuvo lugar entre el 20 y el 22 de abril de 2022 en Santiago de Chile. El país ha comenzado a ser Estado Parte del tratado desde el 11 de septiembre de 2022.

Durante 2023 se trabajará en la elaboración de un Plan de Implementación Participativa del Acuerdo de Escazú (PIPE) con el objeto de evaluar, con la significativa participación del público, las brechas, oportunidades y definir las medidas prioritarias para su incorporación plena y efectiva en Chile.

» *Agenda 2030*

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible es una agenda global de desarro-

llo, universal y holística. Es también un acuerdo político histórico, firmado por 193 Estados Miembros en septiembre de 2015, que traza un marco para el desarrollo ambiental, social y económico.

Se trata de una agenda ambiciosa -compuesta por 17 objetivos (17ODS) 169 metas y más de 230 indicadores-, que busca eliminar más que reducir la pobreza, y con objetivos desafiantes en materia de salud, educación e igualdad de género, entre otros. Es también una agenda universal, aplicable a todos los países y a todas las personas.

La Agenda 2030 se basa en tres principios:

- **Universalidad:** Implica que los objetivos y metas son relevantes para todos los gobiernos y actores. Esto no significa uniformidad, implica diferenciación, aplicando el principio de responsabilidades comunes pero diferenciadas.
- **Integración:** La integración de políticas públicas significa equilibrar las dimensiones de desarrollo social, crecimiento económico y protección ambiental. Un enfoque integrado implica la mitigación de impactos negativos y la maximización de sinergias entre objetivos.
- **Que nadie se quede atrás:** Este principio aboga a que ningún objetivo será logrado a menos que se cumpla para todas las personas. El progreso debe darse independientemente del nivel de ingreso, o de la presencia de exclusiones duras que suelen estar ligadas, aunque no exclusivamente, a la condición étnica o racial, el color de piel, la orientación y la identidad sexual, el género, la situación de discapacidades física o mental, la religión, la nacionalidad y la condición de migrante, entre otros elementos.

» *Sistema Nacional de Certificación Ambiental de Establecimientos Educativos (SNCAE)*

Tiene por objetivo la Certificación Ambiental de Establecimientos Educativos y busca ser una estrategia integral para abordar la educación ambiental para la sustentabilidad en los establecimientos educativos del país. Desde la educación parvularia hasta la educación media, de cualquier dependencia.

Es un sistema de carácter voluntario que entrega una certificación pública a los establecimientos educativos que implementan exitosamente estrategias de educación ambiental en sus comunidades escolares.

Sus objetivos son:

- Contribuir a una educación para la transformación y desarrollo de una ciudadanía ambiental global.
- Impulsar la educación ambiental para la sustentabilidad en todo el quehacer educativo.
- Aportar en la creación de una cultura ambiental escolar.
- Transformar a la comunidad educativa y las instalaciones del establecimiento en un referente ambiental para el fortalecimiento de la gestión local.

a) Definición general

Es de suma relevancia propender a promocionar la salud bucal generando acciones y estrategias diseñadas para fomentar y mantener una buena salud oral en los niños. Estas medidas van más allá del tratamiento de enfermedades bucales existentes y se debe centrar en educar, prevenir y promover hábitos saludables de higiene oral desde temprana edad.

La promoción de la salud bucal en la infancia incluye actividades como la enseñanza y práctica adecuada de técnicas de cepillado dental, el uso de hilo dental, la importancia de una dieta equilibrada y baja en azúcares, así como la visita regular al dentista para revisiones y tratamientos preventivos (OPS, 2023). Además, esta promoción también busca generar conciencia en los padres y cuidadores sobre la importancia de la salud oral en los niños, brindando información sobre el desarrollo de los dientes, la prevención de caries, la importancia de sellantes dentales y fluoruro, entre otros.

El objetivo principal de la promoción de la salud bucal en la infancia es lograr que los niños adquieran hábitos saludables y mantengan una buena salud oral a lo largo de su vida, lo que puede prevenir enfermedades dentales, como la caries, y contribuir a un desarrollo dental adecuado. En Chile los datos provenientes de registros estadísticos mensuales (REM), que recogen información de las personas que reciben atención en la red pública de salud, muestran que la tendencia de la prevalencia de niñas y niños de 6 años libres de caries ha tenido un aumento sostenido, con una mejora del indicador del 43% entre los años 2010 y 2019 (Minsal, 2010), no obstante, los estudios epidemiológicos muestran que la proporción de niños y niñas libres de caries disminuye dramáticamente entre los 2 y 6 años de edad, siendo mayor esta disminución en la población con menor nivel socioeconómico (Minsal, 2014).

Las enfermedades bucales han sido relacionadas con enfermedades cardiovasculares, diabetes, y resultados obstétricos adversos, por tanto, su cuidado desde la primera infancia es fundamental, dada esta relación. Además, la cavidad bucal es el primer lugar donde pueden diagnosticarse enfermedades como deficiencia de vitamina B-12, desórdenes alimenticios y otros hallazgos patológicos.

La salud bucal es parte fundamental de la salud general, por lo tanto, su cuidado es parte del cuidado integral de la salud y bienestar de las personas. Los factores de riesgo de las enfermedades bucales son comunes a otras enfermedades crónicas como cáncer, obesidad, diabetes, enfermedades respiratorias y cardiovasculares (OPS, 2013). El refuerzo de los principios de los estilos de vida saludable puede ayudar a reducir el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas y mejorar la salud bucal de las personas (Touger-Decker, 2010).

b) Políticas públicas relacionadas con la Salud Bucal

La salud bucal es una prioridad en el país, se reconoce como parte integral del bienestar de las personas, familias y comunidades. Las políticas y programas de salud bucal han contribuido a mejorar la calidad de vida de las personas mediante estrategias sectoriales, intersectoriales y participativas para la promoción de la salud, prevención de enfermedades bucales y tratamiento odontológico (Minsal, 2022).

Es así como nuestro país ha ido evolucionando en cuanto a dar prioridad a través de políticas públicas y recursos destinados a esta área.

» **1978**, primer documento de Política de Salud Bucal del Ministerio de Salud del que se tiene registro fue publicado cuyo énfasis estaba puesto en estrategias curativas dirigidas a la población de 2 a 14 años y de 15 años y más. En este mismo se implementa un subprograma infantil que considera las atenciones odontológicas de niños, niñas y adolescentes entre los 2 y 14 años y en el 1995 se incorpora el componente de salud bucal al Control del Niño Sano.

» **1983**, se esboza el primer Plan de Salud Bucal, que enfatiza programas de educación en salud, fluoración de los abastos de agua, la asignación de recurso humano preferente a la atención de personas menores de 15 años y el desarrollo de una política de formación de recurso humano en función de las necesidades.

» **1990**, se publica el Plan Nacional de Salud Bucodental 1990 -1999 que considera las acciones necesarias para abordar los problemas de salud bucal a través de diferentes programas (educación, promoción, prevención, servicios, recursos humanos, investigación, comunicaciones e informática.

» **Desde el año 2000**, la salud bucal se incorpora en los Objetivos Sanitarios de la Década 2000-2010 (Ley N° 19.966 2010), priorizando las estrategias preventivas en las personas menores de 20 años.

» **A partir del año 2003**, la atención odontológica de los adolescentes de 12 años se establece como Meta Sanitaria en los Servicios de Salud y la Salud Oral de Niños y Niñas de 6 años es garantizada a través del Régimen GES (Ley N° 19.966 de 2005) desde el año 2005.

» **2007**, se da inicio al Programa de Promoción y Prevención en Salud Bucal para Párvulos en diez comunas del país. Este programa aumentó paulatinamente su cobertura, entregando las bases para el actual Programa Sembrando Sonrisas que se desarrolla a nivel nacional y que beneficia a 400.000 niños y niñas de 2 a 5 años, que asisten a Jardines Infantiles JUNJI, Fundación Integra y Escuelas Municipales y Particulares Subvencionadas (Minsal, 2007).

» **A partir de 2014**, se han implementado estrategias para mejorar el acceso a la atención odontológica de los grupos más vulnerables y reforzar la prevención de las enfermedades bucales desde temprana edad. Sembrando Sonrisas es un programa que se ha ido actualizando y refuerza los cuidados de salud bucal en la ruti-

na de los párvulos y reconoce el rol que cumple el personal educador y la familia en la mantención de los cuidados entregados desde el sistema de salud (Minsal, 2019).

Plan Nacional de Salud para los Objetivos Sanitarios al 2020 definió como uno de sus objetivos “prevenir y reducir la morbilidad bucal de mayor prevalencia en las personas menores de 20 años, con énfasis en los más vulnerables” (Minsal, 2020) en la red de párvulos principalmente a través del Programa Sembrando sonrisas, lo que ha permitido beneficiar a cerca de 400 mil niños y niñas con la entrega de insumos para el cepillado de dientes (set de higiene oral) y la aplicación de barniz de flúor para la prevención de caries dental, desde la red de Atención primaria de Salud.

Para la década en curso se define como objetivo de impacto en el nuevo Plan Nacional de Salud del periodo 2021-2030 “Mejorar el estado de salud bucal de la población a lo largo del curso de vida con enfoque de equidad en salud”, con metas de impacto orientadas a lograr aumentar la prevalencia de niños y niñas de 6 años libres de caries y aumentar la prevalencia de personas adultas y personas mayores con dentición funcional (Minsal, 2022).

Las leyes y programas implementados en Chile para mejorar la salud bucal de los niños y niñas han sido altamente relevantes. Estas iniciativas han logrado generar un cambio significativo en la prevención y promoción de una buena salud oral en la infancia, pero que no está libre de desafíos, y que mantiene como tarea prioritaria de abordaje para el bienestar en general de las personas. La atención dental gratuita en establecimientos educacionales y el acceso gratuito a tratamientos dentales preventivos, han garantizado que la mayor parte de los niños y niñas tengan igualdad de oportunidades en cuanto al cuidado de su salud bucal.

Estas iniciativas han enseñado a los niños y niñas la importancia de mantener una adecuada higiene oral, así como la adopción de hábitos saludables en cuanto a la alimentación. Además, se ha promovido la visita periódica al odontólogo en torno al acceso desde los controles de salud infantil en APS, lo cual ha permitido detectar tempranamente enfermedades bucales y brindar tratamientos preventivos y curativos cuando sea necesario.

Es fundamental seguir fortaleciendo y ampliando estas medidas, consolidando así el compromiso familiar e institucional con la salud bucal infantil.

ACCIONES PROPUESTAS PARA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES EN TORNO A ÁREAS DE EEPS EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES DEL NIVEL PREESCOLAR

A continuación, se presenta una propuesta de acciones planificadas para implementar en planes anuales y complementar lo indicado en Proyecto educativo institucional en establecimientos educacionales promotores de salud.

1 ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Nombre	Objetivo	Descripción	Indicador	Observaciones
Minutas de colación	Incorporar alimentación saludable en la rutina diaria de los niños y niñas.	Confeccionar minutas de colaciones saludables para jornadas de mañana y tarde, por nutricionista. Se gestionará acompañamiento por parte de nutricionista del CESFAM territorialmente asignado.	Diseño de minuta semestral.	Anexo 1 Plan de promoción de salud.
Celebramos rico y sano	Incorporar alimentación saludable en actividades de celebración al interior del colegio	Fiesta despedida de vacaciones de invierno 28 de junio. Celebración día del niño 11 de agosto Día de la actividad física 25 de agosto. Fiestas patrias desde el 11 al 15 de septiembre. Fiesta de aniversario desde el 06 al 10 de noviembre.	Diseño de Menú festividades	Anexo 2 Plan de promoción de salud.
Siempre aprendemos de Alimentación	Capacitar a la comunidad educativa en torno a alimentación saludable y estrategias de implementación en población escolar.	Se realizará capacitación durante el primer semestre de cada año, luego de la solicitud de apoyo desde el CESFAM territorialmente asociado.	N° de personas capacitadas anualmente.	Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas. Listados de asistencia.

Nombre	Objetivo	Descripción	Indicador	Observaciones
Material didáctico saludable	Disponer de material educativo didáctico (físico o digital) relacionados con Alimentación y Salud.	Incorporar caja entretenida saludable que contenga materiales. El establecimiento cuenta con un set de verduras y frutas (material concreto). Confección de material a inicios de año escolar (memorice, bingo, cubos, dominós, títeres, twister, Nutrikids).	1 caja entretenida saludable de material didáctico por nivel	Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas.
Momento saludable	Incorporar dentro de sus planes y programas anuales, actividades educativas presenciales o a distancia en alimentación saludable dirigidas a la familia y/o cuidadores realizados trimestralmente.	<ul style="list-style-type: none"> -Taller para apoderados (educar a apoderados sobre minuta JUNAEB y alimentación saludable). -Taller de cocina saludable para niños. -Recreo saludable (stand), plan específico. -Día de la alimentación saludable. 	<p>Nº de personas capacitadas trimestralmente.</p> <p>Nº de Niños que participan trimestralmente.</p>	Adjuntar Planificación trimestral de las actividades en plan anual y/o Plan Educativo Institucional (PEI). Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas.
Me cuido, Me Hidrato	Promover el consumo de agua de niños y niñas. Cuenta a través de bebederos y/o equipamiento de fácil acceso.	<ul style="list-style-type: none"> -Cada niño cuenta con su botella con agua personal. -Solicitar dispensador de agua para el patio. Durante todo el año. 	Revisión de botella de agua diariamente en materiales del niño/a	Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas.
Mural alimentario	Disponer de material educativo didáctico (físico o digital) relacionados con Alimentación y Salud.	Cada año un curso de la escuela tendrá la labor de diseñar mural que refuerce de manera lúdica y didáctica aspectos de alimentación saludable	Mural confeccionado por curso asignado (Si/ No).	Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas.

Nombre	Objetivo	Descripción	Indicador	Observaciones
<p>A las ricas frutas y verduras... “La feria en la escuela”</p>	<p>Promover el reconocimiento y consumo de alimentos saludables en niños y niñas.</p>	<p>De manera lúdica se organizan ferias con stands de frutas y verduras, donde los niños podrán degustar diferentes alimentos nutritivos y aprender sobre sus beneficios para la salud. Esto puede ser una actividad individual o ser parte de otra actividad como: día de la alimentación saludable, día de la actividad física, etc.</p>	<p>N° de personas de la comunidad educativa que participan en cada actividad.</p> <p>N° de niños que participan en cada actividad.</p>	<p>Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas. Listados de asistencia.</p>
<p>Me alimento de manera sostenible</p>	<p>Establecer conductas de sostenibilidad alimentaria en los preescolares, sus familias y comunidad educativa.</p>	<p>Incluir dentro de la planificación actividades educativas sobre nutrición y sostenibilidad alimentaria en el plan de estudios básico de las escuelas. Cuando se realicen talleres de cocina saludable dentro de la escuela, procurar no desperdiciar partes de frutas y vegetales que no utilizarán, disminuyendo las pérdidas y desperdicios en la cadena alimentaria. Día de la alimentación sostenible: un día donde las colaciones y alimentos que se consumirá no generen residuos y exceso de recursos.</p>	<p>N° de personas de la comunidad educativa que participan en cada actividad.</p> <p>N° de niños que participan en cada actividad.</p>	<p>Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas.</p>

Nombre	Objetivo	Descripción	Indicador	Observaciones
Lactancia materna: Un triunfo para toda la vida	Promover la lactancia materna en la comunidad educativa.	Celebrar la semana mundial de la lactancia materna (1 al 7 de agosto). Invitar a los niños y sus familias a crear un afiche creativo que contenga los beneficios de la lactancia materna para el niño y la familia. Pueden utilizar los materiales que ellos prefieran (de preferencia reciclados). Los mejores afiches serán publicados en el "mural alimentario" toda la semana.	Número de familias que participan y realizan el afiche.	Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas.
Me lavo las manos, me mantengo sano y no contami-no mis alimentos	Promover la higiene de manos en la escuela.	Designar tiempo de las rutinas cotidianas para que los preescolares y educadores se laven las manos, especialmente en momentos clave como después de ir al baño, antes de almorzar o después de jugar al aire libre. Recordar regularmente a los preescolares la importancia de esta importante práctica.	Número de veces al día en que se designa tiempo para el lavado de manos	Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas. Gráfica promoción lavado de manos Anexo 3 Plan de promoción de salud.

Nombre	Objetivo	Descripción	Indicador	Observaciones
<p>Celebramos el Día Mundial de la alimentación, cultivar, nutrir, preservar juntos.</p>	<p>Concientizar a los niños sobre el origen de los alimentos.</p>	<p>Para celebrar el día mundial de la alimentación (16 octubre) preparar un concurso de recetas de preparaciones saludables frías y fáciles (de modo que sea factible de elaborar por el preescolar). El preescolar deberá idear una receta junto a su familia, la cual contenga alimentos que sean producidos en su localidad. La receta ganadora será preparada por los escolares en un taller de cocina saludable dentro de la escuela y para conseguir los alimentos deberán visitar huertos o invernaderos cercanos, para identificar el origen de cada uno de los alimentos a utilizar.</p>	<p>Nº de niños que participan en cada actividad.</p> <p>Nº de recetas confeccionadas por niñ@s y sus familias.</p>	<p>Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas.</p>

2 ACTIVIDAD FÍSICA, CORPOREIDAD Y MOVIMIENTO

Nombre	Objetivo	Descripción	Indicador	Observaciones
En movimiento es mejor	Mejorar la prestación de servicios de educación física de buena calidad, y experiencias y oportunidades más positivas para la recreación activa, los deportes y juegos para niñas y niños.	Promover programas para ir caminando o en bicicleta a la escuela, con acciones para mejorar el acceso a pie, en bicicleta y en transporte público, y fortalecer la promoción del caminar, cursillos sobre los desplazamientos en bicicleta y la enseñanza de destrezas de seguridad vial a niños de todas las edades y capacidades.	N° de niños que participan en cada actividad.	Nota: Medida 3.1.3, Fomentar Poblaciones activas. OPS (2018), p. 79.
¿Cuánto tiempo?	Desarrollar prácticas de actividad física en los niños y niñas (con o sin discapacidad) para mejorar capacidades físicas, mentales y cognitivas	Al menos 60 minutos al día de actividad física de intensidad moderada a vigorosa, a lo largo de la semana; la mayor parte de esa actividad física debe ser aeróbica. Al menos 3 días a la semana deberían incorporarse actividades aeróbicas de intensidad vigorosa, así como actividades que refuercen los músculos y los huesos. Los niños y adolescentes deben comenzar con pequeñas dosis de actividad física, para ir aumentando gradualmente su duración, frecuencia e intensidad.	N° de niños que participan en cada actividad.	Nota: Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios (p. 3 y p. 12, 2020). Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas. Listados de asistencia.

Nombre	Objetivo	Descripción	Indicador	Observaciones
Actividad física al aire libre	Fomentar la actividad física con contacto con la naturaleza.	Planificación de actividades como caminatas, mini olimpiadas infantiles con contacto en la naturaleza, priorizando la participación de padres y apoderados, al menos una vez al mes.	N° de niños que participan en cada actividad.	Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas. Listados de asistencia.
Pausas activas infantiles	Integrar pausas saludables infantiles para mejorar las posturas e interés en cada actividad diaria	Incorporar al menos dos veces al día, pausas activas enfocadas en niños y niñas, para ayudar a trabajar la atención y buena postura dentro del horario de clases (5-10 minutos).	N° de niños que participan en cada actividad.	Estiramientos, saltos, caminatas o ejercicios de respiración. Pueden realizarse durante las clases y pueden ayudar a los niños a mantenerse activos y concentrados.
Espacio en Libertad	Recrear espacios de movimiento y corporalidad en libertad para potenciar aspectos cognitivos y socioemocionales en niños y niñas.	Fomentar espacios para libertad de movimiento (20 min.), donde niños y niñas puedan crear momentos espontáneos, con imaginación y creatividad sin reglas del adulto, sólo límites principales como lugar de trabajo, no molestar a sus compañeros, cuidar el material.	N° de niños que participan en cada actividad.	Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas. Listados de asistencia.
Días temáticos	Incorporar espacios en los propios días de la semana que hablen de actividad física.	Los días temáticos pueden ser una forma divertida de involucrar a los niños en la actividad física. Por ejemplo, organizar un día de deportes acuáticos en verano, un día de juegos al aire libre en primavera, un día de carrera de obstáculos en otoño, o un día de actividades de invierno en el que se realicen deportes de nieve.	N° de niños que participan en cada actividad.	Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas. Listados de asistencia.

Nombre	Objetivo	Descripción	Indicador	Observaciones
Carreras solidarias	Integración de la actividad física en temas solidarios, como propulsor de la vida saludable.	Las carreras solidarias son una forma divertida y significativa de incentivar la actividad física. En estas carreras, los niños pueden correr o caminar una distancia determinada para recaudar fondos para una causa benéfica. Los colegios pueden asociarse con organizaciones sin fines de lucro y motivar a los niños a involucrarse en la actividad física y a ayudar a los demás.	Nº de niños que participan en cada actividad.	Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas. Listados de asistencia.
Juegos tradicionales	Potenciar el uso de los juegos tradicionales como ayuda a estilos de vida saludable.	Los juegos tradicionales, como el escondite, la rayuela, la comba, el pañuelo, entre otros, pueden ser una forma divertida de motivar a los niños a realizar actividad física. Estos juegos también fomentan la creatividad, la imaginación y la socialización.	Nº de niños que participan en cada actividad.	Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas. Listados de asistencia.

3 PROMOCIÓN DEL DESARROLLO INFANTIL Y SALUD MENTAL

Nombre	Objetivo	Descripción	Indicador	Observaciones
Árbol genealógico	Incorporar a la familia como actor principal en potenciar la salud.	Invitar a los participantes a elaborar un árbol genealógico de su familia, identificando a los miembros y su relación entre ellos. Posteriormente, se puede pedir a los participantes que compartan información sobre la salud de su familia y cómo han influido las relaciones familiares en su bienestar.	N° de niños que participan en cada actividad. N° de familias que participan en cada actividad.	Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas. Listados de asistencia.
Picnic en familia	Desarrollar una instancia de salud, a través de la creación de un picnic familiar, para integrar hábitos de alimentación saludable.	Organizar un picnic en un parque o un lugar al aire libre donde los miembros de la familia puedan compartir tiempo juntos y realizar actividades recreativas como juegos o deportes. Esta actividad permite fomentar la participación activa en la vida familiar, promoviendo hábitos saludables y fortaleciendo la relación entre los miembros de la familia.	N° de familias que participan en cada actividad.	Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas. Listados de asistencia.
Nuestro mural familiar	Incentivar a la familia a ser partícipes de su gran labor como educadores de vida y estilos saludables desde la familia.	Invitar a los participantes a elaborar un mural que refleje la importancia de la familia en la promoción de la salud. Se pueden utilizar imágenes, fotografías y textos para representar la relación entre la familia y la salud.	N° de niños que participan en cada actividad.	Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas. Listados de asistencia.

Nombre	Objetivo	Descripción	Indicador	Observaciones
Charlas sobre salud familiar	Desarrollo de instancias de conversación para difundir estilos y hábitos de vida saludable para la familia.	Organizar charlas y talleres sobre distintos temas relacionados con la salud en familia, como la alimentación saludable, la actividad física, la prevención de enfermedades, el manejo del estrés, entre otros.	N° de niños que participan en cada actividad. N° de familias que participan en cada actividad.	Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas. Listados de asistencia.
Menú familiar	Preparación de comidas saludables para incorporar a toda la familia.	Invitar a los miembros de la familia a preparar juntos una comida saludable. Se pueden elegir recetas que contengan alimentos ricos en nutrientes, y se puede aprovechar la ocasión para hablar sobre la importancia de la alimentación en la salud (esta actividad también tributa al área de Alimentación saludable).	N° de niños que participan en cada actividad. N° de familias que participan en cada actividad.	Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas. Listados de asistencia.
Leamos sobre salud y familia	Proporcionar a los integrantes de la familia momentos de lectura de cuentos asociados a la salud.	Buscar cuentos o relatos que aborden temas relacionados con la importancia de la vida en familia sobre la salud y leerlos en familia.	N° de niños que participan en cada actividad. N° de cuentos disponibles	Link de acceso a cuentos disponibles. Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas. Listados de asistencia.
Plan familiar	Elaboración de un plan de acción en familia.	Invitar a los miembros de la familia a elaborar juntos un plan de acción para promover hábitos saludables en el hogar. Se pueden establecer metas y acciones concretas que permitan mejorar la alimentación, la actividad física, la higiene, el descanso y otros aspectos que influyen en la salud.	N° de familias que participan en cada actividad.	Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas. Listados de asistencia.

Nombre	Objetivo	Descripción	Indicador	Observaciones
Juegos de mesa familiares	Trabajar de forma lúdica a través de juegos de mesa sobre la salud y familia	Elegir juegos de mesa que aborden temas relacionados con la salud, como el juego de la Oca de la Salud, y jugarlos en familia. Estos juegos pueden ser una forma divertida de aprender sobre hábitos saludables y promover la participación de toda la familia.	N° de niños que participan en cada actividad. N° de familias que participan en cada actividad.	Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas. Listados de asistencia.
Explorando emociones	Propiciar en los pre-escolares el reconocer y expresar sus emociones de manera saludable.	Organizar una sesión donde los niños puedan aprender sobre las diferentes emociones (alegría, tristeza, miedo, enojo, etc.) a través de actividades como juegos de roles, dibujos y canciones. Fomentar el diálogo abierto sobre cómo se sienten y cómo pueden manejar esas emociones de manera positiva.	N° de preescolares participantes que describen al menos tres emociones diferentes	Registro de participación y observación de la participación activa de los niños y su capacidad para expresar sus emociones de manera adecuada.
Cuidando nuestro cuerpo y mente	Promover hábitos saludables y fortalecer la conexión entre el cuerpo y la mente.	Realizar actividades físicas y de relajación como estiramientos, yoga suave adaptado a su edad y juegos de respiración. Promover el autocuidado y la higiene personal.	Los preescolares participantes serán capaces de nombrar al menos tres hábitos saludables para cuidar su cuerpo y mente.	Registro fotográfico de participación y observación de la participación activa de los niños durante las actividades físicas y su comprensión sobre la importancia del autocuidado.

Nombre	Objetivo	Descripción	Indicador	Observaciones
<p>Leyendo y compartiendo emociones</p>	<p>Fomentar la empatía y la comprensión emocional entre los preescolares.</p>	<p>Se propiciarán al año 2 momentos en los cuales se trabajará con lectura de libros o cuentos infantiles que traten sobre emociones y situaciones emocionales diversas. Después de la lectura, promover la discusión y el intercambio de opiniones y emociones entre los niños. Animarlos a compartir experiencias personales relacionadas con las emociones presentes en la historia.</p>	<p>Nº de niños que participan en cada actividad.</p>	<p>Registro fotográfico, listadas de asiática, y observación directa de la participación y actividad.</p>

4 ÁREA VIDA AL AIRE LIBRE Y SALUD AMBIENTAL

Nombre	Objetivo	Descripción	Indicador	Observaciones
Taller de Ecoladrillos	Confecionar Ecoladrillos para un manejo efectivo de residuos que promueva la reducción y reutilización de los mismos.	El equipo de UCM sustentable coordinará Talleres dirigidos a educadoras, asistentes y niñ@s de la escuela de lenguaje, donde se trabajarán los principios del manejo de residuos y se realizará una actividad práctica y demostrativa con la preparación de ecoladrillos en conjunto.	Nº de niños que participan en cada actividad. Nº de ecoladrillos realizados en el taller.	Registro fotográfico del Taller. Listado de asistencia de participantes. Los ecoladrillos serán entregados a organizaciones para su uso como material de construcción.
Vigilantes de las aguas Mau-linas	Levantar un proceso de monitoreo y seguimiento de cuerpos de agua a través de un modelo de ciencia ciudadana	El equipo UCM Sustentable coordinará talleres prácticos de uso y monitoreo de cuerpos de agua a través de una "mochila limnológica" para los estudiantes de colegios CEL, para conocer la importancia de estos ecosistemas naturales.	Nº de niños que participan en cada actividad.	Registro fotográfico de los talleres, encuesta de satisfacción y asistencia a las actividades.
Botiquín verde	Promover instancias de socialización y recreación para los estudiantes, apoderados y cuerpo docente	Este taller busca promover y fortalecer espacios de bienestar y socialización entre los participantes, mediante el trabajo colaborativo y recreacional realizado en huertas urbanas con componentes reciclados. actividad que se contempla 1 vez por año.	Nº de niños que participan en cada actividad. Nº de funcionarios que participan	Registro fotográfico de los talleres, encuesta de satisfacción y asistencia a las actividades.

Nombre	Objetivo	Descripción	Indicador	Observaciones
Explorando la naturaleza	Fomentar la conexión de los preescolares con la naturaleza y promover la conciencia ambiental	Organizar salidas al aire libre, como visitas a parques, jardines botánicos o áreas naturales cercanas. Durante estas salidas, guiar a los niños para que observen la flora, fauna y elementos naturales como rocas, árboles, flores, etc. Realizar actividades de recolección de materiales naturales para crear manualidades o investigaciones sencillas.	N° de preescolares y apoderados participantes de las actividades al aire libre.	Se podrá exponer los trabajos que se desarrollaron con la recolección de materiales naturales en actos de fin de año u otros.
Juegos al aire libre	Estimular el juego activo y físico al aire libre entre los preescolares.	Diseñar juegos grupales al aire libre que involucren movimiento y actividad física, como carreras, saltos, juegos de persecución o juegos de pelota adaptados a su nivel de desarrollo. Fomentar la cooperación, el compañerismo y el respeto durante el juego. Instalar actividades a través de profesora de educación física de manera semanal.	N° de horas de actividad física al aire libre y participación en ellas.	Dejar registro de actividades en planificaciones mensuales de actividades.
Cuidando el medio ambiente	Promover prácticas y hábitos que contribuyan al cuidado del medio ambiente.	Actividades prácticas como recoger residuos en el patio escolar o en un área cercana. Enseñar a los niños cómo clasificar los residuos según su tipo y fomentar la importancia de reciclar. Realizar actividades de reutilización de materiales, como construir juguetes con objetos reciclados al menos 1 vez por año.	Diseño de juguetes u otros con materiales reciclados. Exposición.	Registro fotográfico o audiovisual de la actividad implementada.

5 SALUD BUCAL

Nombre	Objetivo	Descripción	Indicador	Observaciones
Aplicación de Flúor Barniz	Gestionar la aplicación de Flúor barniz desde la red de APS	Esta representa una estrategia asociada al programa de promoción de salud sembrando sonrisas y debe ser gestionada con CESFAM territorialmente asignando 1 vez al año.	N° de niños/as que reciben aplicación de Flúor barniz por año.	Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas. Listados de asistencia
Educación Odontológica en la escuela	Desarrollar actividad educativa para promover la salud bucal dirigida a niños y niñas, familia y comunidad educativa.	Se establecerá contacto con CESFAM territorial para gestionar 2 actividades educativas por año, las que se organizarán de manera alternada en torno a los educandos.	N° de actividades educativas sobre salud bucal en el año. N° de participantes en instancias educativas.	Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas. Listados de asistencia
Mi mural de Cepillado	Implementar mural que dé cuenta de la técnica de cepillado en la escuela.	Cada año un curso de la escuela tendrá la labor de diseñar un mural que refuerce de manera lúdica y didáctica la técnica de cepillado dental.	Mural con técnica de cepillado dental en lugar visible de la escuela.	Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas.
Cuaderno viajero "infografía cuidado bucal" y registro de cepillado	Implementar en el cuaderno viajero en niño y niña una infografía con información en torno al cuidado de la salud oral, además de un registro para los padres de cepillado dental.	Cada niño y niña cuenta con un cuaderno viajero en donde lleva a su hogar diferente información, esta vez relacionado con los cuidados de salud bucal y un registro para que los padres y niños refuercen tiempos y momentos de cepillado dental en el hogar.	Cuaderno viajero cuenta con infografía y registro de cepillado dental. N° de niños que realizan cepillado dental en el hogar según registro.	Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas. Registro en cuaderno viajero.

Nombre	Objetivo	Descripción	Indicador	Observaciones
H2O... Agüita para mis dientes	Promover el consumo de agua (fluorada) en niños y niñas.	Todos los niños y niñas deben llevar su botella de agua, la cual también podrán llenar en el establecimiento. El flúor en el agua potable ha contribuido considerablemente a mejorar la salud oral de los niños. El flúor añadido al agua de beber, y el flúor en la pasta dentífrica, han reducido las caries dentarias	1 botella de agua por cada niño.	Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas.
Refuerzo mi cepillado en la escuela	Promover la higiene oral, a través del refuerzo del cepillado de dientes en la escuela.	Crear un espacio de cepillado: Acondicionar un lugar específico en la escuela donde los niños puedan cepillarse los dientes cómodamente, con lavamanos y espejos adecuados, cepillos de dientes individuales y materiales para el cuidado bucal, cada 15 días y de manera programada.	Registro de actividad "Cepillado dental" cada 15 días por curso en la escuela.	Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas. Listados de asistencia
Juegos salud Bucal	Implementar material educativo a través de juegos para el ambiente escolar como familiar en torno a los cuidados de la salud oral.	El equipo de promoción de salud escolar elaborará y material lúdico educativo para ser utilizado en al menos 2 oportunidades al año por cada curso, de esta manera promover conductas de salud asociadas a una adecuada salud oral.	Material educativo (juegos de salud bucal). Registro de uso de material al año por curso.	Registro fotográfico y/o audiovisual del material disponible. Registro Inventario

Nombre	Objetivo	Descripción	Indicador	Observaciones
Celebración Día mundial de la salud Bucal (20/03)	Generar instancia conmemorativa del día mundial de la salud bucal.	En esta instancia se podrán utilizar diferentes recursos, así como las redes sociales, actividades educativas en el colegio, visitas al CESFAM, clínicas odontológicas privadas, exámenes de salud oral masivos, etc. 1 vez al año.	Cuaderno viajero cuenta con infografía y registro de cepillado dental. N° de niños que realizan cepillado dental en el hogar según registro.	Registro fotográfico y/o audiovisual de las actividades realizadas. Listado de asistencia.

REFLEXIONES FINALES Y AGRADECIMIENTOS

Reflexiones finales

La instalación de un Plan de promoción de salud en establecimientos educacionales busca para fomentar el bienestar y el desarrollo integral de los niños y niñas. A lo largo de este manual, se han presentado una serie de estrategias y recomendaciones prácticas que pueden tener un impacto significativo en la salud y la calidad de vida de la comunidad educativa.

Resulta relevante reconocer el papel fundamental de la promoción de la salud en las primeras etapas de la vida, desde la adopción de hábitos saludables y su rol en un crecimiento y desarrollo adecuados, como también el manejo de determinantes sociales de la salud que permitan empoderar a la comunidad en su propio autocuidado y la prevención de enfermedades y riesgos para la salud en etapas mayores.

Desde Prosalud UCM ha sido un foco esencial poner en práctica las competencias del equipo en favor de las necesidades de la comunidad con enfoque territorial. Así, la trayectoria del programa hoy se traduce en resultados efectivos tanto para los establecimientos educacionales vinculados, como en el desarrollo profesional y disciplinar de nuestros estudiantes y académicos, dando cuenta de la necesidad de enriquecer la vinculación con el medio con foco en la responsabilidad social y el trabajo interdisciplinar.

El trabajo activo de los Colegios de lenguaje CEL hoy evidencia los resultados de su compromiso por vincular la promoción de la salud en contextos educacionales, evidenciando la necesidad de relacionar su quehacer con un enfoque integral en favor de un óptimo desarrollo de los niños y niñas, que les permita explotar sus potencialidades y dirigir su camino hacia una mejor calidad de vida.

El equipo extiende sus agradecimientos a:

- » Colegios de lenguaje CEL Curicó y Molina, por la confianza y compromiso generado con Prosalud UCM en un desafío importante de cambios y acciones dirigidos en favor de su comunidad educativa.
- » La Facultad de Ciencias de la Salud UCM por el primer voto de confianza en un proyecto incipiente que permitió desarrollar la trayectoria hacia un programa institucional.
- » La Dirección de Vinculación con el Medio UCM, que año a año brinda su apoyo a nuevas iniciativas que permiten ir potenciando la vinculación de la comunidad universitaria con el entorno.
- » El proyecto UCM Huella2195 por el apoyo en el diseño e impresión de este manual.
- » Las Escuelas de Enfermería, Nutrición y dietética, Educación parvularia y Programa UCM Sustentable por su dedicación en el trabajo en torno a este manual y a las distintas acciones ejecutadas en su contexto.

Anexo 1. Recomendación colaciones media mañana o media tarde para preescolares

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
½ Pan con agregado saludable (tomate, queso, palta, huevo, lechuga)	1 yogurt semi-descremado	1 fruta de cualquier tipo	Bastones de apio, brócoli, pepino o zanahoria	1 huevo duro

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Compota de fruta sin azúcar añadida	1 cajita de leche semidescremada	½ Pan con agregado saludable (tomate, queso, palta, huevo, lechuga)	1 fruta de cualquier tipo	1 taza de cereal inflado sin azúcar

Para beber siempre preferir agua pura o saborizada con fruta natural en la botella personal del niño.

Anexo 2. Menú festivas

Brochetas de frutas

4 unidades



»» Ingredientes

- 1 plátano
- 8 frutillas
- 2 kiwis
- 8 uvas
- 1 naranja
- 4 palos de brocheta

»» ¿Cómo lo preparamos?

1. Lavar, pelar y picar las frutas en cuadrados.
2. Armar la brocheta con la fruta ya picada realizando una secuencia de diferentes colores.
3. ¡Y listo! ¡A disfrutar!

Tapaditos de pan de molde relleno de pasta de huevo.

10 unidades



» Ingredientes

- 1 bolsa de pan de molde
- 5 huevos cocidos
- 1 yogurt natural
- 1 atado de ciboulette
- 1 cda aceite de oliva
- 1 pizca de sal

» ¿Cómo lo preparamos?

1. Lavar y picar pequeño el ciboulette.
2. Pelar los huevos y molerlos con tenedor.
3. Mezclar los huevos molidos, el yogurt natural y el ciboulette hasta lograr una mezcla homogénea.
4. Incorporar el aceite de oliva y la sal.
5. Rellenar los panes de molde con la pasta de huevo.
6. ¡Y listo! ¡A disfrutar!

Chinitas de queso ricota, aceituna y cilantro.

20 unidades



» Ingredientes

- 1 paquete galletas de agua redondas
- 10 unidades tomate cherry
- 1 pote queso ricota
- 1 paquete de cilantro
- 10 unidades de aceitunas negras

» ¿Cómo lo preparamos?

1. Lavar tomates cherry y cilantro.
2. Cortar los tomates cherry y las aceitunas en cuatro.
3. Cortar algunas aceitunas en trozos muy pequeños que se asemejen a lunares.
4. Cortar con la mano pequeñas hojitas de cilantro.
5. Esparcir el queso ricota en la base de la galleta.
6. Armar la chinita utilizando el tomate y las aceitunas.
7. Utilizar los tallos del cilantro para las antenas y una pinta de queso ricota para los ojos.

Twister de yogurt y gelatina

25 unidades



»»Ingredientes

- 1 litro de yogurt semidescremado sabor frutilla
- 1 caja de gelatina sabor frutilla
- Envases de vidrio individuales reciclados (pueden ser envases de colados para bebé)
- 1 recipiente para preparar la gelatina.

»»¿Cómo lo preparamos?

1. Preparar la gelatina en un recipiente según indicaciones del fabricante.
2. Una vez la gelatina esté lista, cortar en cubos de aproximadamente 1 a 2 centímetros y revolver.
3. Llenar los envases de vidrio individuales con yogurt hasta la mitad.
4. Introducir 3 cubos de gelatina en cada envase individual.
5. ¡Y listo! ¡A disfrutar!

Brocheta de tortellini



»»Ingredientes

- 1 paquete de tortellini
- 1 atado de albahaca
- 20 unidades tomate cherry
- Palos de brocheta

»»¿Cómo lo preparamos?

1. Lavar los tomates cherry y la albahaca.
2. Cortar los tomates cherry por la mitad y sacar las hojas de la albahaca.
3. Hervir los tortellini siguiendo las indicaciones del fabricante.
4. Colarlos y pasarlos por agua fría para cortar la cocción.
5. Luego ir pinchando en un palo de brocheta un tortellini, una hojita de albahaca y un tomate cherry (cortado por la mitad para que el niño pueda comerlo sin dificultad).
6. Aliñar a gusto.
7. ¡Y listo! ¡A disfrutar!

Sándwich de tomate, jamón y lechuga

15 unidades



»» Ingredientes

- 1 bolsa de pan de molde
- 1 pepino ensalada
- Un puñado de aceitunas sin carozo
- 18 láminas de jamón de pavo
- 1 lechuga de cualquier tipo

»» ¿Cómo lo preparamos?

1. Lavar la lechuga y el tomate.
2. Deshojar la lechuga.
3. Pelar y cortar el tomate en rebanadas.
4. Rellenar el pan de molde con lechuga, tomate y jamón de pavo. (reservar 3 láminas de jamón para decoración).
5. Decorar el sándwich utilizando el pepino y las aceitunas para los ojos y un trozo pequeño de jamón de pavo para la lengua.
6. ¡Y listo! ¡A disfrutar!

Pinchos de tortillita

8 unidades



»» Ingredientes

- 1 tortilla mexicana
- 2 rebanadas de jamón de pavo
- ½ tomate
- 2 hojas de lechuga
- ½ palta
- Pinchos

»» ¿Cómo lo preparamos?

1. Lavar tomate, lechuga y palta.
2. Pelar y picar el tomate.
3. Pelar, moler y agregar una pisco de sal a la palta.
4. Rellenar la tortilla con la palta, lechuga, tomate y jamón de pavo.
5. Enrollar la tortilla mexicana con los ingredientes en su interior.
6. Trozar la tortilla en 8 rollitos.
7. Introducir un pincho en cada rollito.
8. ¡Y listo! ¡A disfrutar!

Yogurt con fruta y avena.

2 porciones



»» Ingredientes

- 1 yogurt semi-descremado de vainilla
- 6 frutillas
- 12 arándanos
- 4 cucharadas de avena instantánea
- Mermelada de frutos rojos para decorar
- Envases de colados de bebé para porcionar

»» ¿Cómo lo preparamos?

1. Lavar las frutillas y los arándanos (reservar 4 arándanos para decorar).
2. Retirar las hojas y picar las frutillas en cubos.
3. Mezclar las frutillas con los arándanos.
4. Agregar a los pocillos 2 cucharadas de avena instantánea.
5. Luego agregar las frutillas y los arándanos.
6. Como última capa, agregar el yogurt.
7. Decorar con arándanos y la mermelada de frutos rojos.
8. ¡Y listo! ¡A disfrutar!

Canapé de pan marraqueta con tomate, queso y albahaca.

20 porciones



»»Ingredientes

- 1 pan marraqueta completo
- 2 tomates
- 1 paquete de queso
- 1 paquete de albahaca
- 4 cucharadas de aceite de oliva

»»¿Cómo lo preparamos?

1. Lavar los tomates y la albahaca.
2. Picar el tomate en cubos pequeños.
3. Deshojar la albahaca, dejar las hojas más pequeñas para decoración y las grandes cortarla en trozos muy pequeños.
4. Mezclar la albahaca picada con el tomate.
5. Cortar en rodajas las marraquetas.
6. Aplicar una base de aceite de oliva a las rodajas de pan marraqueta.
7. Agregar una cucharada de la mezcla de tomate y albahaca sobre cada rodaja de pan.
8. Decorar con las hojas pequeñas de albahaca.
9. ¡Y listo! ¡A disfrutar!

Muffins de plátano y avena

6 unidades



»»Ingredientes

- 2 plátanos maduros
- 2 huevos
- 1 ½ taza de harina de avena (se obtiene al moler la avena con una juguera)
- 1 cda polvos de hornear
- Un puñado de chips de chocolate
- Molde para hornear muffins
- Una cda aceite

»»¿Cómo lo preparamos?

1. Pelar y moler los plátanos con un tenedor.
2. Incorporar los 2 huevos a la mezcla
3. Incorporar la harina de avena y los polvos de hornear.
4. Mezclar todos los ingredientes.
5. Untar una pequeña cantidad de aceite en el molde para evitar que la mezcla se pegue.
6. Porcionar la mezcla en el molde (para 6 muffins).
7. Agregar chips de chocolate sobre la mezcla.
8. Hornear por 20 minutos a 180 grados.
9. Esperar que se enfríe para sacar los muffins del molde.
10. ¡Y listo! ¡A disfrutar!

Paleta de plátano

2 unidades



»»Ingredientes

- 1 plátano
- 2 palitos de helado
- Yogurt saborizado
- Un puñado de granola

»»¿Cómo lo preparamos?

1. Pelar y cortar el plátano por la mitad.
2. Pinchar con un palito de helado.
3. Untar en yogurt saborizado.
4. Luego untar en granola o corn flakes.
5. ¡Y listo! ¡A disfrutar!

Paletas de yogurt y fruta

2 unidades



»»Ingredientes

- 1 plátano bien maduro
- 1 yogurt natural
- 1 taza de frambuesas
- Moldes para helado

»»¿Cómo lo preparamos?

1. Lavar las frambuesas.
2. Dejar algunas reservadas para incorporar luego en los moldes.
3. En una juguera añadir el plátano en trozos, las frambuesas y el yogurt griego.
4. Batimos hasta obtener una mezcla homogénea.
5. Vaciar la mezcla en los moldes y añadir unos trozos de frambuesa cada uno.
6. Llevar al congelador 8 horas como mínimo.
7. Antes de comer desmoldar (pasar por debajo del chorro de agua caliente para que salgan fácilmente).
8. ¡Y listo! ¡A disfrutar!

Aguas saborizadas

Para 1 litro de agua



»»Ingredientes

Opción 1

- 1 pepino
- 1 limón

Opción 2

- 1 durazno
- 5 frutillas
- 5 hojas de menta

Opción 3

- 1 naranja
- 1 kiwi

Opción 4

- 10 frambuesas
- 10 arándanos

»»¿Cómo lo preparamos?

1. Agregar los ingredientes elegidos al fondo de un frasco de vidrio grande o recipiente.
2. Mezclar los ingredientes apretando y presionando alrededor de la parte inferior del recipiente para liberar los jugos y sabores.
3. Verter el agua sobre los ingredientes y revolver para incorporar.
4. Refrigerar durante 3-4 horas.
5. ¡Y listo! ¡A disfrutar!

Anexo 3. Gráfica promoción lavado de manos (CDC, 2021).



Material descargable en



REFERENCIAS

- Airasca, D. A., & Giardini, H. A. (2022). Actividad física, salud y bienestar. Nobuko.
- Astudillo A., Daniela, & Leppe Z., Jaime. (2020). Oferta de programas para el desarrollo integral de la primera infancia en Chile: Revisión exploratoria. *Revista chilena de pediatría*, 91(4), 605-613. <https://dx.doi.org/10.32641/rchped.v91i4.1490>
- Ayora, L. 2017. Sustentabilidad y modelamiento de fincas agrícolas en la cuenca media y baja del río Supe (Barranca-Lima). Tesis para optar al grado de Doctoris Philosophiae. Universidad Nacional Agraria La Molina. Lima, Perú. 187 p.
- Bidzan-Bluma, I., & Lipowska, M. (2018). Physical Activity and Cognitive Functioning of Children: A Systematic Review. *International journal of environmental research and public health*, 15(4), 800. <https://doi.org/10.3390/ijerph15040800>
- Bundy, D., Burbano, C., Grosh, M., Gelli, A., Jukes, M., Drake, L. (2011). Reconsiderando la alimentación escolar: programas de protección social, desarrollo infantil y el sector educativo. Washington. Disponible en: <https://cesni-biblioteca.org/archivos/Rethinking%20School%20Feeding%20Spanish.pdf>
- Calceto-Garavito, L., Garzón, S., Bonilla, J., & Cala-Martínez, D. (2019). Relación Del Estado Nutricional Con El Desarrollo Cognitivo Y Psicomotor De Los Niños En La Primera Infancia. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 28(2), 50-58. Recuperado en 10 de noviembre de 2023, de http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-25812019000200050&lng=es&ting=es.
- Chávez-Velásquez, M., Pedraza, E., Montiel, M. (2019). Prevalencia de obesidad: estudio sistemático de la evolución en 7 países de América Latina. *Revista Chilena de Salud Pública*, 23(1):72-8. Disponible en: <https://doi.org/10.5354/0719-5281.2019.55063>
- Chile Crece Contigo. (2012). Orientaciones técnicas para las modalidades de apoyo al desarrollo infantil: Guía para los equipos locales. Chile. <https://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2015/11/Orientaciones-tecnicas-para-las-modalidades-de-apoyo-al-desarrollo-infantil-Marzo-2013.pdf>
- Consejo Nacional de la Infancia. (2016). Política Nacional de Niñez y Adolescencia. Sistema integral de garantía de derechos de la niñez y adolescencia. 2015 – 2025. <https://biblioteca.digital.gob.cl/handle/123456789/167>
- Cortés, M., Veloso, B., & Alfaro, A. (2020). Impacto de la actividad física en el desarrollo cerebral y el aprendizaje durante la infancia y la adolescencia. *Revista Infancia, Educación Y Aprendizaje*, 7(1), 39–52. <https://doi.org/10.22370/ieya.2021.7.1.1461>

De la Barra, F. (2009). Salud mental de niños y adolescentes: ¿Por qué es necesario investigar? *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 47(3), 175-177. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272009000300001

Decreto 481 de 2017 [Ministerio de Educación]. *Aprueba Bases Curriculares de la Educación Parvularia*. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1114961>

Fernández, M. y Espinoza, A. (2019). Salud mental e intervenciones para padres de niños con trastorno del espectro autista: una revisión narrativa y la relevancia de esta temática en Chile.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). *La actividad física en niños, niñas y adolescentes. Prácticas necesarias para la vida*. UNICEF Latinoamérica. <https://www.UNICEF.org/uruguay/media/2276/file/La%20actividad%20f%C3%ADsica%20en%20ni%C3%B1os,%20ni%C3%B1as%20y%20adolescentes.pdf>

Gallardo-López, J. A., García-Lázaro, I., & Gallardo, P. (2019). Análisis de las principales teorías del juego en el ámbito educativo. <https://rio.upo.es/xmlui/handle/10433/6785>

Gutiérrez, E., & Castillo, J. A. (2014). Reflexiones sobre la concepción del cuerpo y del movimiento para una educación integral de la primera infancia. *PRA*, 14(15), 15–42. <https://doi.org/10.26620/uniminuto.praxis.14.15.2014.15-42>

Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas. (2022). *Informe Mapa Nutricional 2021*. Santiago. Disponible en: <https://www.junaeb.cl/mapa-nutricional/>

Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas. (S.F.) *Programa Habilidades para la Vida*. Disponible en: <https://www.junaeb.cl/habilidades-para-la-vida/>

Ley N° 19.966 [Superintendencia de salud]. (2004). *Establece un Régimen de Garantías en Salud*. Decreto AUGE N° 170 Recuperado el 17 de octubre de 2023, de <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=229834>

Ley N° 19.966. (2010). *Establece un Régimen de Garantías en Salud*. Decreto AUGE N° 1. Recuperado el 17 de octubre de 2023, de <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=229834>

Mellado, F., Leyton, B., Kain, J. (2020). Evaluación del programa chileno Vida Sana 2017 en participantes menores de 20 años después de 6 meses de intervención. *Nutr. Hosp.*, 37(3): 559-567. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.20960/nh.02970>.

Ministerio de Educación. (2019). *Política Nacional de Convivencia Escolar*. Disponible en: <https://convivenciaparaciudadania.mineduc.cl/wp-content/>

uploads/2019/04/Politica-Nacional-de-Convivencia-Escolar.pdf

Ministerio de Educación. (2023). Mineduc, Minsal y MDSF presentan estrategia integral para fortalecer la Salud Mental en comunidades educativas. Disponible en: <https://www.mineduc.cl/estrategia-de-fortalecimiento-de-la-salud-mental-en-las-escuelas/>

Ministerio de Salud de Chile (2022). Estrategia nacional de salud para los objetivos sanitarios al 2030. Recuperado el 17 de octubre de 2023, de <https://www.Minsal.cl/wp-content/uploads/2022/03/Estrategia-Nacional-de-Salud-2022-MINSAL-V8.pdf>

Ministerio de Salud de Chile (2022). Plan Nacional de salud bucal 2021-2030. Recuperado el 17 de octubre de 2023, de <https://www.Minsal.cl/wp-content/uploads/2022/02/PLAN-NACIONAL-DE-SALUD-BUCAL-2021-2030.pdf>

Ministerio de Salud de Chile. (1978). Departamento Programa de las Personas, Salud Bucal. Política de Salud Bucal del Ministerio de Salud. Santiago, Chile.

Ministerio de Salud de Chile. (2007). Programa de promoción y prevención de salud bucal en niños y niñas preescolares. Recuperado el 17 de octubre de 2023, de https://diprece.Minsal.cl/wrdprss_Minsal/wp-content/uploads/2015/05/Manual-preescolares-Salud-Bucal.pdf

Ministerio de Salud de Chile. (2014). Diagnóstico nacional de salud bucal de los niños de 6 años. Recuperado el 17 de octubre de 2023, de https://diprece.Minsal.cl/wrdprss_Minsal/wp-content/uploads/2015/05/Diagnostico-Nacional-6a%C3%B1os_analisis-por-macrozona.pdf

Ministerio de Salud de Chile. (2020). Plan Nacional de Salud para los Objetivos Sanitarios al 2020.

Ministerio de salud. (2005). Programa de Promoción de la salud. <http://www.repositoriodigital.Minsal.cl/bitstream/handle/2015/569/4358.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20Estrategia%20de%20Establecimientos%20Educativas,realizadas%20al%20interior%20de%20dichas>

Ministerio de Salud. (2010). Diagnóstico nacional de salud bucal de los niños y niñas de 2 y 4 años que participen en la educación parvularia. Informe consolidado. Chile 2007-2010, Recuperado el 17 de octubre de 2023, de https://diprece.Minsal.cl/wrdprss_Minsal/wp-content/uploads/2015/05/Informe-consolidado-2-y-4-a%C3%B1os.pdf

Ministerio de Salud. (2014). Promoción de la Salud en el Ciclo de Vida. Recuperado el 9 de mayo de 2023, de https://www.Minsal.cl/wp-content/uploads/2014/03/Promocion_de_la_salud_en_el_ciclo_de_vida.pdf

Ministerio de Salud. (2016). Guía de alimentación del niño(a) menor de 2 años.

Guía de alimentación hasta la adolescencia. Quinta Edición. Chile. Disponible en: https://dipol.Minsal.cl/wrdprss_Minsal/wpcontent/uploads/2016/07/GUIAA-LIMENTACIONMENOR2A%C3%91OSADOLESCENCIAQUINTAE2016.pdf.

Ministerio de Salud. (2016). Norma Técnica de los Programas Alimentarios. Primera Edición. Santiago de Chile. Disponible en: <https://www.Minsal.cl/wpcontent/uploads/2015/09/2016.04.20-Norma-T%C3%A9cnica-Prog.-Alimentarios-aprobada-por-Jur%C3%ADdica.pdf>.

Ministerio de salud. (2017). Plan nacional de salud mental. Disponible en: <https://www.Minsal.cl/wp-content/uploads/2017/12/PDF-PLAN-NACIONAL-SALUD-MENTAL-2017-A-2025.-7-dic-2017.pdf>

Ministerio de Salud. (2017). Política Nacional de alimentación y nutrición. Primera Edición. Santiago de Chile. Disponible en: http://www.bibliotecaMinsal.cl/wp/wp-content/uploads/2018/01/BVS_POL%C3%8DTICA-DE-ALIMENTACION-C3%93N-Y-NUTRICION-C3%93N.pdf.

Ministerio de Salud. (2019). Orientaciones técnico administrativas para la ejecución del programa sembrando sonrisas. Recuperado el 17 de octubre de 2023, de <https://diprece.Minsal.cl/wp-content/uploads/2019/02/Orientacion-C3%B3n-T%C3%A9cnica-Programa-Sembrando-Sonrisas-2019.pdf>

Ministerio de Salud. (2023). Herramientas para el cuidado de la salud bucal. Recuperado el 18 de octubre de 2023, de https://saludbucal.Minsal.cl/wp-content/uploads/2021/07/Herramientas-para-el-cuidado-de-la-salud-bucal_2021.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2020). Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios: de un vistazo. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/337004>.

Organización Mundial de la Salud. (2022). Informe mundial sobre salud mental: transformar la salud mental para todos. Panorama general. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031029>

Organización Panamericana de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). Manual del participante. Cuidado para el desarrollo infantil. Adaptado para la región de América Latina y el Caribe. <https://www.UNICEF.org/lac/informes/paquete-de-cuidado-para-el-desarrollo-infantil-cdi>

Organización Panamericana de la Salud. (2013) La salud bucodental es esencial para la salud general. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

Organización Panamericana de la Salud. (2018). Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030. Más personas activas par aun mundo sano. World

Health Organization 2018. ISBN: 978-92-4-151418-7. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50904/9789275320600_spa.pdf

Organización Panamericana de la Salud. (2019). Pautas sobre actividad física, sedentarismo y sueño para niños menores de 5 años. Washington, DC. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275321836>

Organización Panamericana de la Salud. (2022). Hacer que todas las escuelas sean promotoras de la salud. Guía de aplicación. Washington, D.C.; 2022. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://doi.org/10.37774/9789275325308>.

Organización Panamericana de la Salud. (2023) Sitio WEB OPS. Recuperado el 18 de octubre 2023, de https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1127:oral-health-program&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

Organización Panamericana de la Salud. (2018). Promover la salud en la escuela. ¿Cómo construir una escuela promotora de salud?

Organización Panamericana de Salud. (2018). ¿Cómo Construir una Escuela Promotora de Salud? <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49146/OPSARG18031-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2016). El Rostro Humano del Desarrollo Sostenible. Santiago, Chile.

Salinas, J., González, C., Fretes, G., Montenegro, E., Vio, F. (2014). Bases teóricas y metodológicas para un programa de educación en alimentación saludable en escuelas. *Rev. chil. nutr.*, 41(4): 343-350. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182014000400001>.

Touger-Decker R. (2010). Diet, cardiovascular disease and oral health: promoting health and reducing risk. *J Am Dent Assoc.*, 141(2):167-70. Recuperado el 18 de octubre 2023, de doi: 10.14219/jada.archive.2010.0135. PMID: 20123875

Vio, F., Salinas, J., Montenegro, E., González, C., Lera, L. (2014). Efecto de una intervención educativa en alimentación saludable en profesores y niños pre-escolares y escolares de la región de Valparaíso, Chile. *Nutrición hospitalaria*, 29(6): 1298-304. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/124136>.

World Health Organization. (2016). Consideration of the evidence on childhood obesity for the Commission on Ending Childhood Obesity: report of the ad hoc working group on science and evidence for ending childhood obesity. Geneva, Switzerland. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/206549>

Zamora-Valdés, P. (2022). Política nacional de alimentación y nutrición de Chile. *Rev. chil. nutr.* 49(Suppl 1): 39-42. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182022000400039>.

