

AUTOPERCEPCIÓN DEL IMPACTO PRODUCIDO POR PROGRAMAS DE CUIDADOS DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN ESTUDIANTES DE 7º AÑO DE LA ENSEÑANZA BÁSICA A 4º AÑO DE LA ENSEÑA MEDIA DEL LICEO ABATE MOLINA DE TALCA, CHILE**AUTOPERCEPÇÃO DO IMPACTO PRODUZIDO POR PROGRAMAS DE CUIDADOS DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA EM ESTUDANTES DO 7º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL AO 4º ANO DO ENSINO MÉDIO DO LICEU ABATE MOLINA DE TALCA, CHILE****SELF-PERCEPTION OF THE IMPACT PRODUCED BY HEALTH CARE PROGRAMS AND QUALITY OF LIFE IN STUDENTS FROM 7TH GRADE OF PRIMARY EDUCATION TO 4TH GRADE OF SECONDARY EDUCATION AT LICEO ABATE MOLINA IN TALCA, CHILE**

10.56238/revgeov16n5-272

Moacyr Portes Júnior¹, Pedro Carrasco Aravena², Nelson Fraile Morales³, Ámbar Navarro Órdenes⁴, Cecilia Flores Roa⁵**RESUMEN**

El estudio analiza la percepción de los estudiantes del Liceo Abate Molina (LAM) de Talca, Chile, respecto a los impactos que los programas de cuidados alimenticios y de Salud y Calidad de Vida tienen en sus decisiones diarias. Se empleó una metodología cualitativa y descriptiva, con un diseño experimental de corte transversal. Para analizar los datos se utilizó estadística descriptiva de frecuencia. La muestra estuvo compuesta por 833 estudiantes que respondieron una encuesta aplicada en los 36 cursos de Enseñanza Media del liceo. El análisis confirma que los estudiantes reconocen cómo una alimentación adecuada y la condición física influyen en su salud y calidad de vida, cumpliendo el objetivo del estudio. Los resultados evidencian que los programas de salud y calidad de vida generan impactos significativos en los hábitos de autocuidado. La educación para la salud, apoyada por estudios recientes, es clave para promover estilos de vida saludables y sostenibles en adolescentes. La experiencia biopsicosocial y la Educación Física refuerzan estos hábitos en contextos educativos. Se recomienda fortalecer y ampliar estos programas para mejorar el bienestar de los estudiantes y combatir problemas como la obesidad y sedentarismo.

Palabras clave: Autopercepción. Programas. Cuidados Hacia la Salud. Adolescentes.¹ Universidad Autónoma de Chile. Talca, Chile² Education Teachers. Universidad Autónoma de Chile. Talca, Chile³ Education Teachers. Universidad Autónoma de Chile. Talca, Chile⁴ Education Teachers. Universidad Autónoma de Chile. Talca, Chile⁵ Universidad Autónoma de Chile. Talca, Chile

RESUMO

O estudo analisa a percepção dos estudantes do Liceo Abate Molina (LAM) de Talca, Chile, sobre os impactos que os programas de cuidados alimentares e de Saúde e Qualidade de Vida têm em suas decisões diárias. Utilizou-se uma metodologia qualitativa e descritiva, com um desenho experimental de corte transversal. Para analisar os dados, foram empregadas estatísticas descritivas de frequência. A amostra foi composta por 833 estudantes que responderam a uma pesquisa aplicada nas 36 turmas do Ensino Médio do liceu. A análise confirma que os estudantes reconhecem como uma alimentação adequada e a condição física influenciam sua saúde e qualidade de vida, cumprindo o objetivo do estudo. Os resultados evidenciam que os programas de saúde e qualidade de vida geram impactos significativos nos hábitos de autocuidado. A educação para a saúde, apoiada por estudos recentes, é fundamental para promover estilos de vida saudáveis e sustentáveis entre adolescentes. A experiência biopsicossocial e a Educação Física reforçam esses hábitos nos contextos educacionais. Recomenda-se fortalecer e ampliar esses programas para melhorar o bem-estar dos estudantes e combater problemas como obesidade e sedentarismo.

Palavras-chave: Autopercepção. Programas. Cuidados com a Saúde. Adolescentes.

ABSTRACT

The study analyzes the perception of students at Liceo Abate Molina (LAM) in Talca, Chile, regarding the impacts that food care programs and Health and Quality of Life programs have on their daily decisions. A qualitative and descriptive methodology was used, with a cross-sectional experimental design. Descriptive frequency statistics were applied to analyze the data. The sample consisted of 833 students who responded to a survey administered in the 36 secondary education classes at the school. The analysis confirms that students recognize how adequate nutrition and physical condition influence their health and quality of life, fulfilling the objective of the study. The results show that health and quality-of-life programs generate significant impacts on self-care habits. Health education, supported by recent studies, is key to promoting healthy and sustainable lifestyles among adolescents. The biopsychosocial experience and Physical Education reinforce these habits in educational contexts. It is recommended to strengthen and expand these programs to improve student well-being and combat issues such as obesity and sedentary behavior.

Keywords: Self-perception. Programs. Health Care. Adolescents.



1 INTRODUCCIÓN

Históricamente la atención de salud en Chile ha sufrido cambios en su planificación, implementación y aplicación, en relación a las políticas de promoción, protección y recuperación de la salud. Hay un gran esfuerzo en la construcción de modelos de cuidado hacia la salud, que tenga como prioridad la mejora de la calidad de vida de los sujetos y de la colectividad (Wolff, 2022; Gutiérrez Espinoza 2021).

Chile ha presentado cambios importantes y rápidos en el perfil epidemiológico y nutricional de la población. Ha pasado de una situación en que se presentaba el predominio de enfermedades infecciosas y de desnutrición, en la década de los 60, rápidamente hacia una realidad con predominancia de enfermedades crónico-degenerativas (Vio del Río, 2023; Salinas, 2006).

Chile es un país urbanizado, con situación de mejora importante en el acceso a agua potable, alcantarillado, educación y servicios de salud. Opuesta a esta realidad, en la actualidad se presentan datos de deterioro de la calidad de vida, mayormente en relación a la alimentación inadecuada, el sedentarismo, el consumo de drogas lícitas e ilícitas, falta de espacio para esparcimiento en las grandes ciudades y otros problemas sociales (Orellana, et al., 2017).

Para responder a esta problemática, existen políticas públicas con estrategias de promoción de la salud: acciones del Estado, de los individuos, del sistema de salud y de las instituciones educacionales. Tradicionalmente esto se ha hecho poniendo el énfasis en los sujetos y las comunidades, como responsables únicos, por los variados cambios que se hace necesario hacer, en el proceso de cuidados de la salud (Pérez-Wilson, et al., 2022).

Las enfermedades crónicas no transmisibles simbolizan el más importante gasto de salud para Chile. Estas enfermedades se asocian con hábitos que suelen desarrollarse de manera prematura en la infancia o en la adolescencia. Las elevadas tasas de tabaquismo, obesidad, vida sedentaria, hipertensión arterial, diabetes, depresión, suicidio, accidentes del tránsito con resultados de muerte o discapacidad, consumo patológico de alcohol, promueven una realidad que estos jóvenes y niños, presentan la tendencia de ser adultos victimados por estos hábitos y tendencias (García-Mongollón y Malagón-Sáenz, 2021).

La educación para la salud debe proporcionar a los sujetos, los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para la promoción y la protección de la salud. También, permite capacitar a los individuos para que participen activamente en definir sus necesidades y elaborar propuestas para conseguir determinadas metas en salud. Considerando los riesgos para la población joven y adolescente, los principales escenarios de intervención son los establecimientos educacionales (Campos Valenzuela, et al., 2023).



Teniendo en cuenta estos argumentos, el Liceo Abate Molina, en la ciudad de Talca, Chile, establece en su Proyecto Educativo Institucional, objetivos relacionados a programas de educación para la salud. De entre algunos objetivos propuestos se pueden encontrar los siguientes: Estimular permanentemente al alumno para que elabore su propio proyecto de vida, sobre la base de un conocimiento de sí mismo y de la realidad social. Promover la formación integral del alumno, lo cual comprende su desarrollo espiritual, social, cognitivo, artístico, técnico y físico (Liceo Abate Molina, 2025).

Forma parte del Proyecto Educativo, todo un trabajo de formación educacional en práctica sistemática de actividad física, alimentación saludable, cuidados de la salud. Clases, estudios, testes, mediciones y talleres son realizados buscando impactar de manera positiva a los estudiantes, para que asuman el rol personal de cuidado de la salud. En uno de los objetivos específicos, que se menciona en el Proyecto Educativo Institucional, se lee: Posibilitar que el alumno participe de una educación física adecuada gradualmente a su nivel de crecimiento, mediante actividades gimnásticas extraescolares. Y en los perfiles establecidos para los estudiantes, se puede leer: Cuida su salud física y mental (Liceo Abate Molina, 2025).

Este proceso educacional llevado a cabo, debe poseer instrumentos de medición y evaluación que puedan verificar el alcance de estos logros.

En la actualidad se ha verificado que para que se logre producir cambios con los programas de promoción de la salud, no se puede centrar la atención solamente en el ejercicio de la voluntad y/o libertad comunitaria. Al revés de esto, la manera como los sujetos y colectividades eligen determinadas opciones de vida como deseables, organizan sus elecciones y crean nuevas posibilidades para satisfacer sus necesidades, deseos e intereses, que pertenecen al orden colectivo, una vez que su proceso de construcción se da en el contexto de la propia vida (Brasil, 2010).

Se espera, entonces, que los programas de educación hacia la salud, establezcan propuestas que consideren acciones de servicio, que lleven al sujeto a tener condiciones para elegir, tomar actitudes saludables en donde viven, trabajan o estudian (Brasil, 2010).

La necesidad de disponer de información sobre la efectividad de intervenciones en promoción de la salud es reconocida y necesaria. Cada día más crecen las demandas por las decisiones informadas como producto de estudios de efectividad, relevancia e utilidad de los programas de educación para la salud, cuando las instituciones o empresas tienen que establecer propuestas o políticas sociales y educacionales (Salazar & Vélez, 2004).

Programas de promoción de salud, igual que otras estrategias educacionales, implementadas en los establecimientos educativos, dirigidas a mejorar la salud, debe probar



la efectividad de sus intervenciones, de lo contrario es una propuesta que pierde relevancia. Muchas de las propuestas evalúan los programas a partir de resultados de testes y pruebas físicas, que arrojan resultados relacionados a los aspectos físicos, pero no consideran los aspectos conceptuales y actitudinales.

Al determinar la promoción de la salud como un proceso formativo, de construcción de capacidad para proteger y mantener una vida sana se puede entender que la evaluación no debe centrarse solamente en el desarrollo físico, sino, también, la evolución integral de este proceso en sus efectos en la salud, el bienestar y en el comportamiento del sujeto con su cuidado, en cambios positivos generados a partir de haber participado de este proceso formativo (Salazar & Vélez, 2004).

Por tanto, la recolección de datos concretos y evidencias para valorar el resultado de estos programas de promoción de la salud sigue como una tarea desafiante. Cambios comportamentales son fenómenos complejos y deben ser evaluados en diversas vertientes.

2 OBJETIVO

Analizar qué percepción tienen los estudiantes del Liceo Abate Molina (LAM), Talca, Chile, en relación a los impactos producidos en sus decisiones cotidianas, por programas de cuidados alimenticios y de Salud y Calidad de Vida.

3 METODOLOGÍA

Estudio de Tipo Cualitativa, Descriptivo, diseño experimental de corte transversal y utilizada estadística descriptiva de frecuencia para presentación de los resultados. El universo consta de 2.367 estudiantes del Liceo Abate Molina en la comuna de Talca, Región del Maule, La población está centrada principalmente en 1.620 estudiantes de 1º a 4º Años de la Enseñanza Media, con una muestra correspondiente 833 estudiantes que respondieron la encuesta aplicada en los 36 cursos de Enseñanza Media de esta unidad educativa.

Los criterios de Inclusión son: ser estudiante regularmente matriculado en el Liceo Abate Molina; contestar la encuesta de Autopercepción de Impactos producidos por programas de Cuidados de la Salud y Calidad de Vida; estar presente en el Liceo, en el día y hora de la aplicación de la encuesta para su curso; haber participado de los programas formativos hacia los cuidados de la Salud, desarrollados en el Modelo Pedagógico del Liceo Abate Molina; ser capaz de contestar la encuesta; contestar la encuesta como se solicita en el instrumento.

De acuerdo con los términos éticos del estudio se definieron los siguientes puntos:



1. Consentimiento informado a Jefe de Unidad Técnico-Pedagógica y Director del Departamento de Educación Física del Liceo Abate Molina, Talca.
2. Aplicación de Encuesta de Autopercepción de Impactos producidos por programas de Cuidados de la Salud y Calidad de Vida.
3. La participación es voluntaria y cada sujeto tiene el derecho de abstenerse a contestar la encuesta cuando estime conveniente.
4. Toda información de la aplicación de la encuesta y del desarrollo de estudio estará disponible para el Establecimiento Educacional.
5. Todo trabajo realizado, como también los resultados obtenidos podrán ser utilizados en artículos científicos, presentaciones en congresos y en encuentros o relatos tanto como nacionales como internacionales.
6. La propuesta de investigación podrá ser utilizada como material pedagógico en la carrera de pedagogía en educación física y áreas relacionadas de la Universidad Autónoma y otras Universidades
7. La investigación será documentada con registro escrito, quedando una copia en el Establecimiento Educacional en el cual se realizó.
8. Los participantes de la investigación quedarán en anonimato.

El instrumento para recolección de datos pasó por un proceso de validación por expertos (Hernández Sampieri, et al., 2014). Se determinó nombrarla como “Encuesta de Autopercepción de Impactos producidos por programas de Cuidados de la Salud y Calidad de Vida”, que consta de 12 preguntas cerradas, con respuestas en escala tipo Likert, para las cuales los sujetos deben marcar la alternativa que corresponde a su percepción, y cuya finalidad básica es verificar que impactos los provocan los programas de educación en relación a cuidados de la salud y calidad de vida, producen en los estudiantes del Liceo.

Instrumento:

**Encuesta de Autopercepción de Impactos producidos por programas de
Cuidados de la Salud y Calidad de Vida**

En base a los programas de salud y calidad de vida en los cuales usted como alumno ha sido partícipe (encuestas nutricionales, test físicos o mediciones antropométricas).

Es de total importancia que conteste cada pregunta con total honestidad.

Nombre: _____

Edad: _____

Curso: _____ Género: M () F ()

() Yo acepto participar del estudio entregando informaciones respecto a mi salud y calidad de vida. Firma: _____



Tabla 1

Marque la alternativa que corresponde a su percepción, a partir del momento que usted tiene conocimiento de cómo están sus indicadores de salud.	Muy en	En	Inde	De	Muy	Tota
1. Saber que mi comportamiento alimentario es adecuado (alimentación) me motiva a cuidar de la salud y mantener mi calidad de vida.	1	2				
2. Saber que mi comportamiento alimentario (alimentación) no es adecuada para mantención de mi salud me hizo decidir realizar cambios para mejorar mi calidad de vida.	1	2				
3. Saber que el consumo de alimentos ricos en grasa en mi comportamiento alimentario (alimentación) está dentro de los patrones adecuados, me motiva a cuidar de la salud y mantener mi calidad de vida.	1	2				
4. Saber que el consumo de alimentos ricos en grasa en mi comportamiento alimentario (alimentación) es un riesgo para mi salud, me hizo decidir realizar cambios para mejorar mi calidad de vida.	1	2				
5. Saber que el consumo de alimentos ricos en fibras en mi comportamiento alimentario (alimentación) está dentro de los patrones adecuados, me motiva a cuidar de la salud y mantener mi calidad de vida.	1	2				
6. Saber que el consumo de alimentos ricos en fibras en mi comportamiento alimentario (alimentación) es un riesgo para mi salud, me hizo decidir realizar cambios para mejorar mi calidad de vida.	1	2				
7. Saber que mi condición física está dentro de los patrones adecuados, me motiva a cuidar de la salud y mantener mi calidad de vida.	1	2				
8. Saber que mi condición física es un riesgo para mi salud, me hizo decidir realizar cambios para mejorar mi calidad de vida.	1	2				
9. Saber que mi tiempo de práctica de actividad física está dentro de los patrones adecuados, me motiva a cuidar de la salud y mantener mi calidad de vida.	1	2				
10. Saber que mi tiempo de práctica de actividad física es un riesgo para mi salud, me hizo decidir realizar cambios para mejorar mi calidad de vida.	1	2				
11. Saber que los indicadores de salud – alimentación, condición física, tiempo de práctica de actividad física – están dentro de los patrones adecuados, me motiva a cuidar de la salud y mantener mi calidad de vida.	1	2				



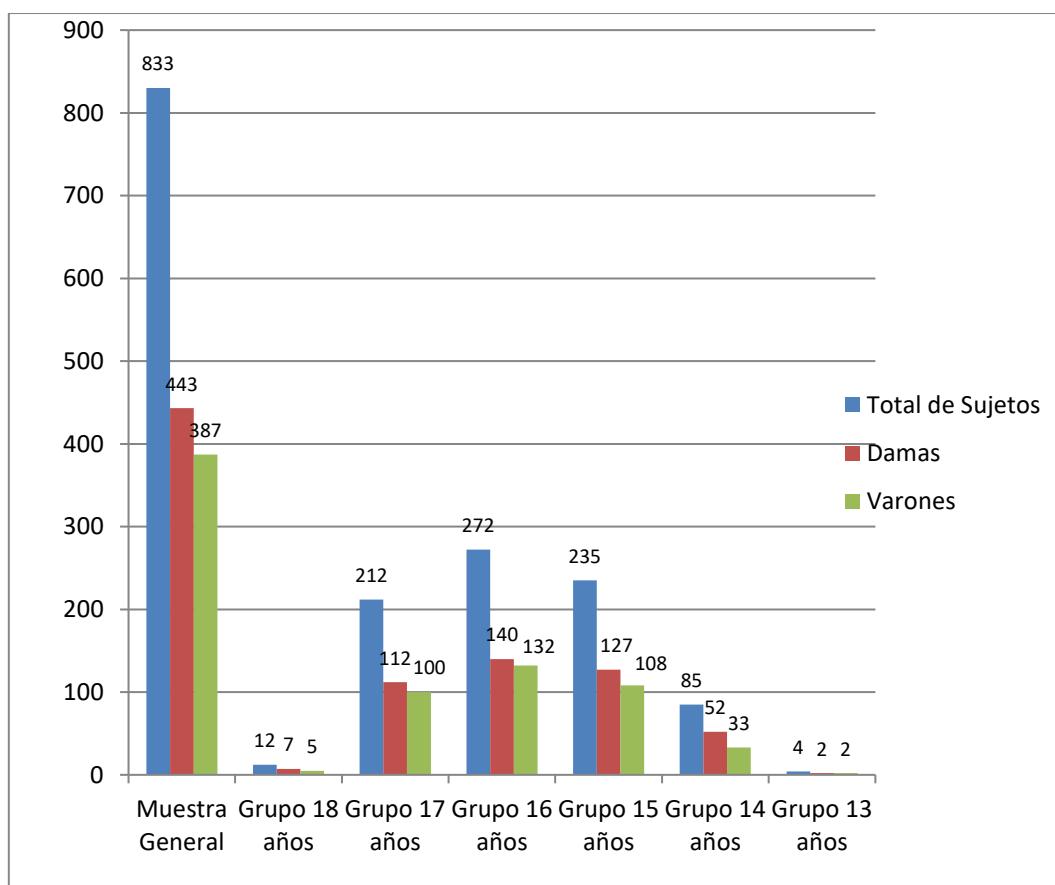
12. Saber que los indicadores de salud – alimentación, condición física, tiempo de práctica de actividad física – me hizo decidir realizar cambios para mejorar mi calidad de vida.	1	2				
Puntaje Total						

4 RESULTADOS

Los datos obtenidos en el estudio fueron expresados mediante gráficos de barra, en los cuales se logró interpretar la información recolectada; de acuerdo al instrumento de evaluación escogido se analizaron las variables de edad, sexo e impacto.

Figura 1

Total, de la muestra encuestadas por grupo etario

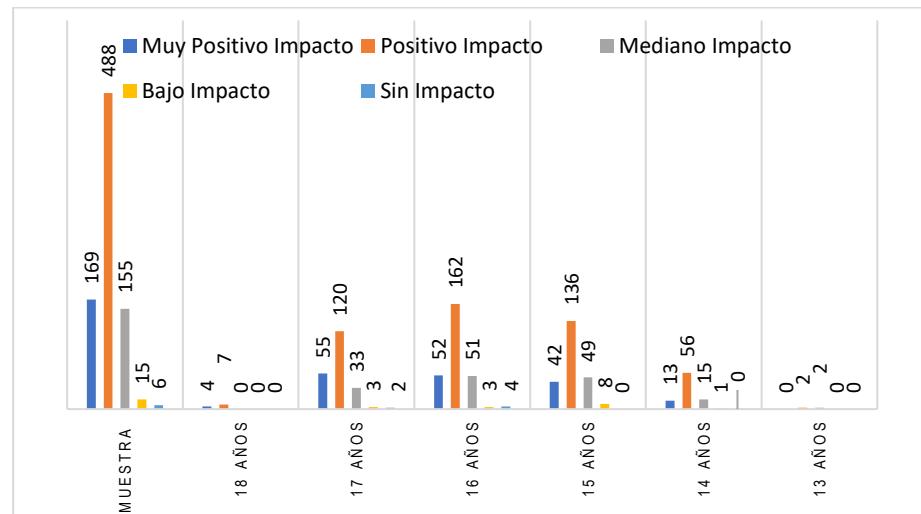


En este gráfico se puede apreciar el total de la muestra 833 sujetos ,443 Damas y 387 Varones equivalentes al 53,3% y 46,7% respectivamente del total, a su vez se evidencia la edad por categoría y el número de individuo según su sexo.

El total de los sujetos de 13 años de edad es de 4 integrantes, 2 Damas y 2 Varones lo que equivale al 0,5% del total de la muestra, los sujetos de 14 años de edad ,85 integrantes, 52 damas y 33 varones que equivale al 10,2% en total de la muestra, La categoría de 15 años de edad es de 235 integrantes, 127 damas y 108 varones, que equivale al 28,3 % del total de la muestra. Los sujetos de 16 años de edad son 272, 140 damas y 132 varones que equivale al 32,7 % del total de la muestra, los sujetos de 17 años el número de sujeto es de 212 integrantes, 112 damas y 100 varones que equivale al 25,5% del total de la muestra y los sujetos de 18 años de edad es de 12 integrantes, 7 damas y 5 varones que equivale 1,4% del total de la muestra.

Figura 2

Muestra general de Impacto de acuerdo al grupo de edad de los encuestados



En el figura N° 2 se aprecia que la muestra general, 169 sujetos, 20,3% del total presenta Muy Positivo Impacto, 488 sujetos, 58,7% del total presenta Positivo Impacto, 155 sujetos, 18,6% del total manifiesta Mediano Impacto, 15 sujetos,1,8% del total arrojaron Bajo Impacto y 6 sujetos presentan Sin Impacto que equivale a 0,7% del total de la muestra.

De acuerdo a la interpretación en este gráfico se observar, que los sujetos de 13 años de edad, ningún sujeto presentó Muy Positivo Impacto, 2 sujetos manifestaron Positivo Impacto, 2 sujetos presentaron Mediano Impacto y no hubo sujeto que expuso Bajo impacto y Sin impacto, El grupo de 14 años de edad, 13 sujetos presentaron Muy Positivo Impacto, 56 sujetos expusieron Positivo Impacto, 15 sujetos obtuvieron Mediano Impacto, 1 sujeto da a conocer Bajo Impacto y no hubo sujeto Sin Impacto , Los sujetos de 15 años de edad, 42



sujetos presentaron muy positivo el impacto, 136 sujetos manifestaron Positivo Impacto, 49 sujetos expresan Mediano Impacto, 8 sujetos presentaron Bajo Impacto y no hubo sujeto Sin Impacto. Quedando los 52 sujetos de 16 años de edad, presentaron Muy Positivo Impacto, 162 sujetos obtuvieron Positivo Impacto, 51 sujetos manifestaron Mediano Impacto, 3 sujetos presentaron Bajo Impacto y 4 sujetos presentaron Sin Impacto, En el grupo de 17 años de edad, 55 sujetos exponen Muy Positivo Impacto, 120 sujetos presentaron Positivo Impacto, 33 sujetos OBTUBIERON Mediano Impacto, 3 sujetos presentaron Bajo Impacto y 2 sujetos presentaron Sin Impacto, El grupo de 18 años de edad, 4 sujetos manifestaron Muy Positivo Impacto, 7 sujetos presentaron Positivo Impacto, no hubo sujeto de la muestra con Mediano Impacto, Bajo Impacto y Sin Impacto.

Tabla 2

Impacto producido en el total de muestra de varones, damas y general de acuerdo al rango de edad

Grupo	Muy Positivo Impacto	Positivo Impacto	Mediano Impacto	Bajo Impacto	Sin Impacto
13 años Damas	0,00%	50,00%	50,00%	0,00%	0,00%
13 años General	0,00%	50,00%	50,00%	0,00%	0,00%
13 años Varones	0,00%	50,00%	50,00%	0,00%	0,00%
14 años Damas	17,30%	61,53%	19,23%	1,92%	0,00%
14 años General	15,29%	65,88%	17,64%	1,17%	0,00%
14 años Varones	12,12%	72,72%	15,15%	0,00%	0,00%
15 años Damas	13,38%	65,35%	19,68%	1,57%	0,00%
15 años General	17,87%	57,87%	20,85%	3,40%	0,00%
15 años Varones	23,14%	49,07%	22,22%	5,55%	0,00%
16 años Damas	14,28%	62,14%	21,42%	0,71%	1,42%
16 años General	19,11%	59,55%	18,75%	1,10%	1,47%
16 años Varones	24,24%	56,81%	15,90%	1,51%	1,51%
17 años Damas	20,53%	60,71%	15,17%	1,78%	1,78%
17 años General	25,47%	56,60%	15,56%	1,41%	0,94%
17 años Varones	31,00%	52,00%	16,00%	1,00%	0,00%
18 años Damas	28,57%	71,43%	0,00%	0,00%	0,00%
18 años General	36,36%	63,63%	0,00%	0,00%	0,00%
18 años Varones	50,00%	50,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Se observa que los sujetos varones de 13 años de edad, 0% presentaron Muy Positivo Impacto, 50% manifestaron Positivo Impacto, 50% Mediano Impacto y 0% de los sujetos



presentaron Bajo Impacto y Sin Impacto. En cuanto a las Damas, 0% presentaron Muy Positivo Impacto, 50% de los sujetos presentaron positivo Impacto, 50% de los sujetos presentaron Mediano Impacto y 0% de los sujetos con un Bajo Impacto y Sin Impacto, En General los sujetos de 13 años de edad, Varones y Damas muestran un 50% Positivo Impacto y 50% Mediano Impacto.

El grupo de los sujetos varones de 14 años de edad, 12,12% presentan Muy Positivo Impacto, 72,72% de los sujetos presentaron Positivo Impacto, 15,15% de ellos presentaron Mediano Impacto, 0% presentan Bajo Impacto y Sin Impacto. En cuanto a las damas manifiestan 15,29% Muy Positivo Impacto, 65,88% presentaron Positivo Impacto, 17, 64% de obtuvieron Mediano Impacto, 1,92% presentaron Bajo Impacto y 0% Sin Impacto, En General de los sujetos de 14 años de edad Varones y Damas muestran un 15,29% Muy Positivo Impacto, 65,88% Positivo Impacto, 17,64% Mediano Impacto, 1,17 Bajo Impacto y un 0% Sin impacto.

El grupo de los sujetos varones de 15 años de edad, 23,14% presentan Muy Positivo Impacto, 49,07% manifestaron Positivo Impacto, 22,22% obtuvieron Mediano Impacto, 5,55% produjo Bajo Impacto y 0% Sin Impacto. En cuanto a las damas mostraron 13,36% Muy positivo Impacto, 65,35% obtuvieron Positivo Impacto, 19,68% manifestaron Mediano Impacto, 1,37% Bajo Impacto y 0% de los sujetos presentaron Sin Impacto. En general de los sujetos de 15 años de edad Varones y Damas muestran un 17,88% presentan Muy Positivo Impacto, 57,87% arrojaron Positivo Impacto, 20,85% obtuvieron Mediano Impacto, 3,40% manifestaron Bajo Impacto y 0% presentaron Sin Impacto.

El grupo de los sujetos varones de 16 años de edad, 24,24% presentan Muy Positivo Impacto, 56,81% obtuvieron Positivo Impacto, 15,90 % manifestaron Mediano Impacto, 1,51 % arrojaron Bajo Impacto y 1,51 % presentaron Sin Impacto. En cuanto a las Damas presentaron 14,28% Muy positivo Impacto, 62,14% manifestaron Positivo Impacto, 21,42% obtuvieron Mediano Impacto, 0,71% presentaron Bajo Impacto y 1.42% manifestaron Sin Impacto, En general de los sujetos con 16 años de edad entre Varones y damas arrojaron los siguientes datos, 19,11% Muy Positivo Impacto, 59,55% Positivo Impacto, 18,75% Mediano Impacto, 1,10% Bajo Impacto y 1,47 % Sin Impacto.

El Grupo de los sujetos varones de 17 años de edad, 31% presentaron Muy Positivo Impacto, 52% obtuvieron Positivo Impacto, 16% arrojaron Mediano Impacto, 1% presentan Bajo Impacto y 0% manifestaron Sin Impacto. En tanto las Damas presentan 20,53% de Muy Positivo Impacto, 60,71% manifiestan Positivo Impacto, 15,17% obtuvieron Mediano Impacto, 1,78 % presentaron Bajo Impacto y 1,78% manifestaron Sin Impacto. En General de los sujetos con 17 años de edad entre varones y damas arrojaron los siguientes datos



24,47% Muy Positivo Impacto, 56,60% Positivo Impacto, 15,56% Mediano Impacto, 1,41 % Bajo Impacto y 1,78% presentan Sin Impacto.

El Grupo de los sujetos varones de 18 años de edad presentan un 50% Muy Positivo Impacto, 50% Positivo Impacto, 0% de los sujetos obtuvieron en Mediano Impacto, Bajo Impacto y Sin Impacto. En cuanto a las damas 28,57% obtuvieron Muy Positivo Impacto, 71,43% manifestaron Positivo Impacto, 0% obtuvieron Mediano Impacto, Bajo Impacto y Sin Impacto. En General las Damas y varones de 18 años de edad arrojaron los siguientes datos, 36,36% Muy Positivo Impacto, 63,63 % Positivo impacto, 0% manifestaron Mediano Impacto, Bajo Impacto y Sin Impacto.

El análisis de la tabla sobre el impacto de programas educacionales en el comportamiento alimentario, cuidado de la salud y estilo de vida de adolescentes escolares muestra varias tendencias clave.

Distribución del Impacto por Edad y Sexo indica que en general, el impacto positivo (muy positivo + positivo) es mayor en adolescentes de 15 a 18 años, con valores que oscilan entre aproximadamente 70% y 100% en algunos grupos. Que las adolescentes (damas) tienden a mostrar un impacto positivo ligeramente superior que los varones en varias edades, especialmente a los 15 y 17 años. En edades más tempranas (13 y 14 años), el impacto positivo es variable y en algunos casos menor, aunque aún predomina sobre los impactos bajos o sin impacto.

Para el Impacto Muy Positivo y Positivo, la categoría de "Muy Positivo Impacto" muestra incrementos notables con la edad, especialmente en los grupos de 17 y 18 años (tanto damas como varones). La mayoría de los grupos presentan un porcentaje alto de "Positivo Impacto", generalmente entre 50% y 70%, indicando que los programas generan cambios favorables en la mayoría de adolescentes.

Al mirar el Impacto Mediano, Bajo y Sin Impacto, la categoría "Mediano Impacto" se observa con valores variados, más presente en los grupos de 13 a 15 años, disminuyendo para mayores edades. Los porcentajes de "Bajo Impacto" son bajos en general, con algunos picos mínimos entre 1% y 5%, lo que sugiere una buena eficacia general de las intervenciones. No se registra "Sin Impacto" en la mayoría de los grupos, solo algunos casos marginales, lo que confirma la efectividad de los programas sobre la percepción y comportamiento estudiados.

Los resultados arrojados en el análisis de datos establecen que los programas de Salud y Calidad de Vida que se emplean en el Liceo Abate Molina, de la ciudad de Talca, Región del Maule, sí generan un impacto positivo en la autopercepción que tienen los estudiantes en cuanto a los programas del establecimiento y en sus hábitos diarios de



alimentación y de actividad física, esto evidenciados en los altos porcentajes de muy positivo y positivo impacto arrojado en las encuestas aplicadas.

Según los resultados obtenidos, los varones perciben más impacto que las damas en todos los rangos de edades, y a su vez el mayor porcentaje de positivo impacto se obtuvo entre los 16 y 18 años de edad, de este resultado podemos inferir que tal vez esto se debe a que los estudiantes en estas edades han sido parte de estos programas durante más tiempo que los estudiantes de 13 a 15 años y por ende se ha producido un cambio en sus comportamientos alimentarios y niveles de actividad física.

Estudio realizado por Pérez Rubio, et al. (2023) también encontró que intervenciones educacionales en el área de cuidados de la salud mejora el perfil de salud de los/las adolescentes. También ratifica los resultados de este estudio, al encontrar que se presentan diferencias por sexo, con mayor puntuación en los hombres.

Con estos análisis se confirma que los estudiantes logran saber que el comportamiento adecuado de su alimentación y de la condición física incide en su Salud y Calidad de vida, y a su vez responde al objetivo del estudio, ya que se logró analizar la percepción que tienen los estudiantes del LAM, en relación a los impactos producidos por los programas de cuidados de la salud y calidad de vida.

Así, se puede discutir la importancia que adquieren los programas de cuidados de la salud y calidad de vida que emplean algunos establecimientos, ya que, según lo reflejado en este estudio, estos programas consiguen impactos relevantes en los cuidados de la calidad de vida de los estudiantes.

Las evidencias indican que la educación para la salud podría tener un impacto importante en la expansión del sistema de actividades y las interacciones comunicativas de los adolescentes, favoreciendo hábitos de autocuidado; por lo tanto, se verifica que la aplicación de estrategias educativas integrales puede ser clave para promover estilos de vida saludables y perdurables en grupo adolescente, confirmado por Parra, et al. (2025). Agregando lo que citan Amador Romero, et al. (2025), que el conocimiento sobre la importancia de estos hábitos es esencial para el cuidado de la salud.

La misma idea presenta Barilla (2024) que en su estudio concluye que las experiencias biopsicosociales son fundamentales para fortalecer estilos de vida saludables dentro de la comunidad educativa. Y que la Educación física juega un papel clave en la promoción de hábitos saludables mediante la creación de ambientes que favorezcan la actividad física y el bienestar integral. La variedad de enfoques sobre salud y bienestar resalta la necesidad de abordarlos de forma holística, tomando en cuenta los contextos culturales y sociales particulares. En el LAM, las propuestas parten desde el Departamento



de Educación Física, lo que se ratifica por los resultados del estudio de Barilla (2024) citado.

Se considera que utilizar estos programas en la mayor cantidad de centros educativos, pueden contribuir a mejorar la calidad de vida de muchos estudiantes del país, interfiriendo, así, en los altos índices de sedentarismo, obesidad y enfermedades cardiovasculares que hoy en día afectan a los educandos de Chile.

Es importante complementar esta idea con resultado de estudio de Madrid Carrillo (2025) que señala que la intervención educativa demuestra ser una estrategia eficaz para influir de manera positiva en los hábitos alimentarios y estilos de vida de los adolescentes, aunque sea necesario fortalecer y mantener este tipo de programas en el ámbito escolar para lograr cambios sostenibles.

Los programas educacionales demostraron tener un efecto positivo considerable en la mayoría de los estudiantes, mejorando hábitos alimentarios y estilos de vida. Existe una tendencia clara a que el impacto aumente con la edad, posiblemente porque los adolescentes mayores internalizan mejor los mensajes y cambios propuestos.

Se recomienda continuar y fortalecer estos programas, ajustándolos para involucrar mejor a los adolescentes más jóvenes y de ambos sexos, para maximizar la efectividad desde etapas tempranas.

REFERENCIAS

- Amador Rodero, E. M., Piñeres Vargas, E. J., Ramos Potes, J. E., Ardila Pereira, L. C., Arteta Charris, M. M., De Oro Aguado, C. M., & Rebolledo Cobos, R. C. (2025). Actividad física, alimentación e higiene en escolares del Caribe colombiano. Estudio transversal. Retos: Nuevas Perspectivas de Educación Física, Deporte y Recreación, (66).
- Barilla, J. C. A. (2024). Experiencias biopsicosociales para fortalecer los estilos de vida saludable: análisis desde la educación física en tres instituciones rurales del municipio de Planeta Rica Córdoba Colombia. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinaria, 8(4), 4106-4125.
- Campos-Valenzuela, N., Espinoza-Venegas, M., Celis-Bassignana, M., Luengo-Machuca, L., Castro-Aravena, N., & Cabrera-Melita, S. (2023). Estilos de vida de adolescentes y su relación con la percepción de sus contextos de desarrollo. Sanus, 8.
- García-Mogollón, A. M., y Malagón-Sáenz, E. (2021). Salud y seguridad en el trabajo en Latinoamérica: enfermedades y gasto público. Revista ABRA, 41(63), 55-76.
- Gutiérrez Espinosa, E. A. (2021). Diseño de un programa priorizado para la mejora del sistema de salud chileno.
- Liceo Abate Molina. (2025). Objetivos Educacionales, Proyecto Educativo Institucional. Recuperado de: chrome-extension://kdpelmjpfafjppnhbloffcjpeomlnpah/https://cdnsae.mineduc.cl/documentos/2973/ProyectoEducativo2973.pdf.



- Madrid Carrillo, P. M. (2025). Percepción de estilo de vida, hábitos alimentarios e intervención educativa en adolescentes de secundaria. Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas, Facultad de Ciencias de la Nutrición y Alimentos. Tesis Profesional. Septiembre, 2025.
- Orellana, A., Vicuña, M., y Moris, R. (2017). Planificación urbana y calidad de vida: aproximación al estado de la planificación local en Chile. Cuadernos de Vivienda y Urbanismo, 10(19), 88-109.
- Parra, I. M., Jurado, Y. Z. C., y Alvarez, A. K. G. (2025). Educación para la salud y su impacto en el estilo de vida de adolescentes con obesidad. Mikarimin. Revista Científica Multidisciplinaria, 11(2), 115-135.
- Pérez Rubio, L., Marugán De Miguelsanz, J. M., Rosario Bachiller Luque, M., & Casado Vicente, V. (2023). Impacto en la salud del programa de intervención comunitaria «Educación para la salud en la adolescencia». Gaceta sanitaria, 37, 102305.
- Pérez-Wilson, P., Marcos-Marcos, J., Ruiz-Cantero, M. T., Carrasco-Portiño, M., & Alvarez-Dardet, C. (2022). Promoción de salud más allá de los estilos de vida saludables: propuestas de actuación en una universidad chilena. Global Health Promotion, 29(4), 140-149.
- Salinas, J. (2006). Promoción de salud y calidad de vida en Chile: una política con nuevos desafíos. Revista chilena de nutrición, 33, 252-259.
- Vio del Río, F. (2023). Obesidad Infantil: una pandemia invisible. Permanyer: Barcelona, España.

