

Rol de la Terapia Ocupacional en la prevención de la obesidad infantil en Chile

Camila Lagos Fuenzalida¹, Francisca Ledezma Quiroz², Javiera Negrete Mura³, Alejandra González Moreno⁴

RESUMEN

En Chile, en los últimos años ha aumentado la obesidad en la población infantil, situación que se da por múltiples factores socioculturales que han repercutido en los estilos de vida de las familias y, por consiguiente, han desencadenado una mayor prevalencia de la obesidad en dicha población. Desde diversas disciplinas se ha abordado tanto la prevención como la intervención de la obesidad, comprendiendo la multifactoriedad de la misma y la necesidad de un abordaje integral, no estando ajeno a ese aporte la Terapia Ocupacional. Es por esto, que el objetivo de este artículo es dar a conocer las principales investigaciones sobre el rol de la Terapia Ocupacional en la prevención de la obesidad infantil y situarlas en el contexto chileno. Para esto, se realizó una revisión de artículos relacionados al tema, recogiendo sus ideas principales. Los resultados muestran que la Terapia Ocupacional presenta una visión integral que permite una intervención más efectiva, actuando a un nivel personal y contextual, fomentando la prevención, sin embargo, no es un tema que se haya investigado en profundidad en el país, invisibilizando los cambios culturales y las percepciones individuales sobre la obesidad.

Palabras claves: Terapia Ocupacional, Obesidad Infantil, Prevención, Chile.

¹ Estudiante de Terapia Ocupacional. Universidad de Chile. Contacto: camila.lagos.f@ug.uchile.cl

² Estudiante de Terapia Ocupacional. Universidad de Chile. Contacto: franciscaledezma@ug.uchile.cl

³ Estudiante de Terapia Ocupacional. Universidad de Chile. Contacto: javiera.negrete@ug.uchile.cl

⁴ Terapeuta Ocupacional. Universidad del Desarrollo. Contacto: alejandragonzalez@udd.cl

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, la obesidad se ha convertido en un tema relevante para la salud pública en Chile y en el mundo, dado que “...cada año mueren, como mínimo, 2,8 millones de personas a causa de la obesidad o sobrepeso” (OMS, 2017), trayendo consigo un esfuerzo enorme para los sistemas sanitarios. Sin embargo, no es sólo las alarmantes cifras de mortalidad asociadas a esta condición lo que preocupa, sino también, como factor de riesgo para diversas patologías crónicas (Martínez, Rico, Rodríguez, Gil y Calderón, 2016), que pueden causar un deterioro importante en la calidad de vida de las personas que se encuentran en dicha situación.

En relación a la población infantil, la OMS (s/f) es enfática en señalar que, de mantenerse la tendencia actual, la cifra de niños y niñas que presentarán sobrepeso para el año 2025 aumentará a 70 millones, ya existiendo 41 millones al año 2016. Sin intervención, la población infantil con obesidad, se mantendrá con esta condición durante toda su vida, aumentando los riesgos de tener otros problemas de salud en la adultez (Pizzi, 2016). En Chile, la situación no es distinta, dado que la obesidad infantil ha ido en aumento sostenido en los últimos años, es así como el Mapa Nutricional de la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (Junaeb, 2019) muestra que un 60% de los niños y niñas de quinto básico tiene sobrepeso u obesidad, tendencia similar en los niveles de prekindergarten, kínder y primero básico. En este sentido, la Terapia Ocupacional (en adelante T.O.) no debe mantenerse al margen y ajena a esta problemática de salud, y debe poner sus conocimientos y estrategias al servicio de la prevención e intervención de la obesidad, con un foco importante en la población infantil.

Uno de los aspectos más importantes a considerar en la complejidad de la presencia de la obesidad en la población general, corresponde a los hábitos alimentarios. En este sentido, y como menciona la Encuesta Nacional de Consumo Alimentario (ENCA, 2010), en Chile un poco más del 5% de la población tiene una alimentación saludable, un 86,9% que requiere cambios y 7,8% como poco saludable, siendo un índice idéntico al detectado en la población de Estados Unidos, justo una década atrás, lo que nos hace nuevamente reflexionar en torno a

la pertinencia del trabajo en hábitos y estilos de vida que pueden modificarse en pos de un mejor vivir.

Se sabe que, en la población infanto-juvenil uno de los detonantes principales para desarrollar la obesidad son las conductas sedentarias y el aumento del tiempo dedicado a la tecnología (Gutiérrez-Zornoza, Rodríguez-Martín, Martínez-Andrés, García-López y Sánchez-López, 2014), tendencia marcada en los últimos años. Desde el punto de vista ocupacional, podemos observar que niños y niñas destinan cada vez menos tiempo a actividades al aire libre, siendo reemplazadas estas por juegos de computadoras, consolas, aplicaciones de teléfonos inteligentes, entre otras, todas que fomentan el sedentarismo y limitan la oportunidad de aprender de la experiencia sensoriomotriz y el uso de su propio cuerpo. El equilibrio entre la actividad tecnológica propia de nuestros tiempos y el juego en espacios abiertos, en contacto con un entorno real y ojalá con otros debe incorporarse en la rutina de niños, promoviendo siempre esta última, transformándose así, en uno de los grandes desafíos actuales del trabajo con niños y niñas que desarrollan los y las Terapeutas Ocupacionales (en adelante TT.OO.).

Son múltiples las investigaciones en distintos ámbitos del área de la salud, que han abordado el tema de la obesidad infantil y cómo prevenirla, otorgándole una gran importancia a la intervención temprana, donde toma protagonismo la escuela y la familia -como principales educadores- enseñando sobre hábitos saludables a niños y niñas para la prevención del aumento de peso en la infancia y la edad adulta (Alba-Martín, 2016; Saavedra y Dattilo, 2012; Polanco y Pavón 2008). La T.O. al intervenir sobre hábitos y rutinas de las personas, puede colaborar en espacios tanto de salud como educativos, a nivel individual y familiar, planificando, diseñando y ejecutando intervenciones que promuevan estilos de vida saludables dentro de las rutinas de niños y niñas en el contexto escolar y familiar.

La T.O. desde su mirada integral de salud, promueve, a través de la ocupación, el desarrollo de la autonomía, los derechos y la calidad de vida de las personas, grupos y comunidades (Universidad de Chile, 2013), muy relevante al momento de abordar la prevención o intervención en el ámbito de la obesidad, dada su multicausalidad y la pertinencia del trabajo desde las necesidades, motivaciones y concepciones de los/as propios/as individuos/as. En este sentido, encontramos la declaración realizada por la Canadian

Association of Occupational Therapists (CAOT, 2015), donde considera que los y las TT.OO. son miembros claves en la prevención de la obesidad, ya que pueden actuar tanto a nivel individual como de la comunidad, con el objetivo de incentivar a las personas a participar en ocupaciones que mejoren su salud y calidad de vida, y con ello reducir el sedentarismo y colaborar en elecciones ocupacionales más saludables. De acuerdo a lo señalado por Pizzi (2016), la obesidad afecta tanto las ocupaciones de los niños y niñas, como su participación y compromiso, área en la que los y las TT.OO. tienen profundos conocimientos, pudiendo actuar a nivel del contexto sociocultural, para la promoción y la prevención primaria, a nivel de las poblaciones en riesgo de obesidad infantil y a nivel individual con intervenciones ajustadas a los requerimientos específicos de cada niño o niña.

Dado los antecedentes expuestos, y a pesar de la escasa información de la participación de la T.O. en dicha problemática en Chile, es que la revisión bibliográfica de este artículo, se basa en información extraída de estudios realizados en Europa y Estados Unidos. Bajo este alero, el escrito pretende reflexionar en torno a ¿Cómo o de qué manera la Terapia Ocupacional puede contribuir a la prevención de la obesidad infantil?

Dentro de las investigaciones relacionadas a la T.O. y su rol en la prevención de la obesidad infantil, se observa que ésta tiene un enfoque integral, dado que, incorpora en el análisis las ocupaciones, intereses, motivaciones y participación social que pueden verse afectadas por esta problemática, y no sólo el análisis aislado de la actividad física y la alimentación en la persona. Esta mirada tiene como gran objetivo lograr cambios a largo plazo en la población, evitando las comorbilidades asociadas y el consecuente detrimento en la calidad de vida.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión bibliográfica profunda durante 5 meses (desde agosto del 2019 hasta enero del 2020) en donde primero se lleva a cabo el análisis de diferentes artículos y revistas, obtenidas a través de una búsqueda en la base de datos de sitios web como: Mendeley,

Pubmed, Scielo, Wiley y Dialnet; los términos utilizados en la búsqueda fueron: “Obesidad”, “Terapia Ocupacional”, “Prevención” e “Infantil”, de los cuales se obtuvieron alrededor de tres resultados en español, pero sólo uno fue seleccionado desde cada base de datos, dada a su pertinencia con la investigación. Tras ello fue necesario realizar un segundo periodo de búsqueda en el que se utilizaron artículos en idioma inglés.

Se hizo una búsqueda sin límite de fecha, a fin de ampliar la cantidad de textos encontrados. Luego se seleccionaron aquellos artículos publicados entre los años 2007-2019 y, finalmente, se escogieron los más actuales. El criterio de selección se realizó considerando la relación del texto con la T.O. y Obesidad o por separado, pero que pudiese justificar tal relación, puesto que el objetivo de este artículo sólo se remite a aquellos elementos centrados en la Obesidad Infantil y T.O.

Para ello, la elección de cada texto contempló la información obtenida en los resúmenes y palabras claves de cada uno de estos, donde los criterios de exclusión fueron omitir los estudios que hablaban únicamente de la obesidad en adultos o de su relación sólo con afecciones médicas. Posteriormente, se seleccionaron un total de 40 artículos, de los cuales 22 fueron utilizados en esta revisión.

RESULTADOS

Prevención de la Obesidad Infantil

Como se mencionó previamente, la obesidad infantil ha alcanzado niveles alarmantes en los últimos años, esto se debe principalmente a que: la población actual ha adquirido una nueva cultura alimentaria en la que incorpora alimentos y comidas de alto contenido energético, menor consumo de frutas y verduras, además, la vida tiende a ser cada vez más sedentaria con toda la tecnología que está a disposición de los adolescentes, lo que disminuye el gasto energético (Collipal y Godoy, 2015, p.877).

Lo anterior hace referencia a que, influenciada por el fácil acceso a las tecnologías y por un aumento de la edificación -que disminuye el espacio destinado a los parques o plazas- la población tiende a normalizar una cultura sedentaria o realizar escasa actividad física, lo que vendría a impactar negativamente en la salud de la población. Esta situación puede ser revertida impulsando hábitos y rutinas que promuevan el ejercicio y una alimentación saludable (Navarrete, García, Compañ, 2015; Marrodán, Villarino y Martínez, 2018).

Galvaan (2012) menciona que, en la elección de las ocupaciones, que en este caso sería elegir o no una conducta o hábitos saludables, están determinadas socio culturalmente. Esto significa que *“lo que un individuo elige hacer es influido por una variedad de factores que van desde lo individual (como los niveles de habilidad) a lo extrapersonal (como la disponibilidad de recursos)”* (p. 1). Por lo tanto, incluso las elecciones individuales sobre la alimentación o conductas preventivas, se ven influenciadas por el contexto social en que se encuentra la persona, aspectos considerados por TT.OO. al momento de diseñar cualquier tipo de intervención. En este sentido, se tiende a culpabilizar a la persona o su entorno cercano sobre sus hábitos y conductas sedentarias, enfatizando en una prevención centrada en el individuo, dejando de lado aquellos factores más estructurales, como los provocados por los medios de comunicación, las industrias de “comida rápida”, la presión social y situación socioeconómica, entre otros (Navas López, Palacios Ramírez, Muñoz Sánchez, 2014).

Frente a lo anterior, en Chile se han implementado políticas centradas en la prevención de la obesidad infantil, siendo una de las más importantes la Ley 20.606, cuyos ejes son la educación en nutrición y promoción de actividad física, el etiquetado frontal de advertencia en alimentos, la prohibición de venta de alimentos no saludables en escuelas y la prohibición de publicidad dirigida a menores de 14 años (MINSAL, 2012). Si bien, estas medidas han sido discutidas y criticadas por la población, debido a diferencias de opiniones -en cuanto a cómo se determina lo que es o no “saludable”-, estas iniciativas dan cuenta del interés y compromiso del gobierno en torno al tema, y revela su importancia, pero hay que distinguir, que por sí solas no son capaces de modificar aquellas elecciones no saludables, por lo que deben ir acompañadas de intervenciones multidisciplinares que promuevan cambios culturales más profundos y a largo plazo.

Rol de la Terapia Ocupacional

Según lo señalado por Pizzi (2016): Desde una perspectiva ocupacional, el compromiso significativo y la participación activa en las ocupaciones infantiles en cualquier contexto se reducen significativamente por el sobrepeso o la obesidad, lo que a su vez socava la salud física, social, emocional y mental de un niño (p. 1)⁵

Esto se ve reflejado en que las personas con obesidad son propensas a “... *sufrir privaciones ocupacionales en las áreas de autocuidado, ocio y productividad*” (Brewster, Nowrouzi-Kia y Davis, 2014)⁶. Por este motivo, la T.O. debe involucrarse en este ámbito, ya que es el profesional más idóneo para fomentar cambios en las rutinas diarias de las personas, favoreciendo ocupaciones que impulsen hábitos, roles y patrones saludables que prevengan a la obesidad infantil. “*Dentro de este tema, se identificaron cuatro categorías; facilitando la práctica centrada en el cliente, abordando los problemas de desempeño personal, abordando las barreras ambientales y proporcionando el desafío justo*”. (Conn, Bourke, James y Haracz, 2019, p. 448)⁷.

Si a los niños y niñas se les ofrecen actividades de su interés -que ellos mismos hayan elegido y que sean pertinentes a sus capacidades- la motivación por éstas facilitará la participación y el involucramiento en actividades que promuevan la actividad física pues, de otro modo, difícilmente será posible que los niños y niñas sigan las pautas de 60 minutos por día de ejercicio físico. Lograr este nivel de actividad física se convierte en un factor protector en la prevención de la obesidad (Hong, Coker-Bolt, Anderson, Lee y Velozo, 2016). Por esta razón, los y las T.O. son miembros claves en este cambio, puesto que trabajan con la motivación de las personas, logrando que dichas ocupaciones tengan sentido y significado.

5 Traducción propia

6 Traducción propia

7 Traducción propia

El componente central de la intervención de T.O. está en mejorar el desempeño y la participación en ocupaciones que promuevan la salud; a través principalmente de la educación referida al manejo de la dieta y la actividad física, como también técnicas de cambios de comportamiento, autoestima, motivación, entre otros (Conn, Bourke, James y Haracz, 2019).

Dado que, la obesidad puede provocar marginalización, deprivación y alienación, la T.O. tiene un rol importante en facilitar el acceso a la justicia ocupacional (Pizzi, 2016), permitiéndole a dicha población acceder a mayor información, ampliando así, sus elecciones ocupacionales, que están delimitadas por factores socioculturales e históricos. Las normas y el acceso a información generan pautas y formas de actuar que permiten diferentes elecciones ocupacionales que, de lo contrario, impactan en la disminución del repertorio de ocupaciones y, por ende, en las oportunidades de comprometerse con una ocupación (Galvaan, 2012).

En relación a la obesidad y la posibilidad de elecciones ocupacionales diversas y saludables, en Chile los factores socioeconómicos limitan el acceso a ciertos alimentos, a entornos que promuevan actividades de tipo recreativas y físicas, contando con menores áreas verdes aquellas comunas más vulnerables, lo que genera una brecha entre la población según su nivel socioeconómico, evidenciando finalmente consecuencias en su estado nutricional. Sin ir más lejos, el Mapa Nutricional realizado por la JUNAEB (2018) muestra que, en la población escolar de la Región Metropolitana existe una clara diferencia en la prevalencia de la Obesidad entre las comunas de mayor y menor ingreso, como son Vitacura y Cerro Navia, en donde esta última posee una prevalencia de 30,4% en comparación a Vitacura que presenta un 9,2%, lo que se refuerza en la conclusión emanada del mismo estudio, que establece que los y las estudiantes del 1° quintil del IVE⁸ comunal (Gran Santiago) tienen un 38% más de probabilidades que tener obesidad que los y las estudiantes del 5° quintil, mientras que estos últimos tienen un 28% más de probabilidades de tener un peso normal en relación al 1° quintil.

Por otro lado, socioculturalmente se promueve una cultura de consumo, ligada principalmente a alimentos de “comida rápida”, que aportan un bajo nivel nutricional, y a un estilo de vida en donde la tecnología promueve conductas sedentarias. Es aquí donde “*los profesionales de terapia ocupacional ayudan a los consumidores a desarrollar e implementar*

⁸ Índice de Vulnerabilidad del Establecimiento

un enfoque individualizado y estructurado para el cambio de estilo de vida" (Clark, Reingold y Salles-Jordan, 2007, p. 702)⁹. En este sentido, la T.O. debe promover el juego activo, en donde la actividad física y la exploración adquiera mayor importancia, promoviendo cambios en el comportamiento y rutinas de niños y niñas (Dwyer, Baur, Higgs y Hardy, 2009). El juego es un método sencillo, divertido y espontáneo, y se considera como la principal ocupación de niños y niñas; por lo tanto, es aquí donde la T.O. puede promover la salud y el bienestar integral de esta población.

La T.O. interviene en la prevención de la obesidad desde un enfoque holístico y centrado en la persona, promoviendo la salud a través del involucramiento en actividades beneficiosas. Estas facilitan a los/as individuos/as realizar cambios en su estilo de vida, añadiendo a su rutina actividades productivas y sociales que permiten abordar la obesidad, generando una mejoría en su estado de salud, a corto y largo plazo. (Clark, Reingold y Salles-Jordan, 2007).

REFLEXIONES FINALES

A partir de los resultados obtenidos, podemos dar cuenta de la necesidad que la T.O. se involucre activamente en la problemática de la obesidad infantil en Chile, principalmente a nivel de la prevención. Una de las mayores preocupaciones de la T.O. es la relación que podría existir entre la obesidad y la disminución de la participación en ocupaciones y roles de quienes se encuentran en dicha condición, trayendo consigo una marginalización y/o alienación de niños y niñas, donde dejen de participar en ocupaciones que son relevantes para su crecimiento y desarrollo integral, muchas veces por miedo al rechazo o acoso. Es aquí donde la T.O. puede aportar, incorporando en sus intervenciones la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, principalmente a través del juego, de manera de contribuir en el control de la obesidad en la población infantil.

⁹ Traducción propia

Por otro lado, como el acceso y la elección de ocupaciones pueden verse restringidos por el contexto y la obtención de información, la T.O. con su mirada integral de la salud, puede contribuir en la búsqueda de nuevas alternativas ocupacionales, tomando en cuenta el contexto y cómo éste influye en la persona, para así, conseguir una intervención más amplia y completa frente a la obesidad.

Fomentar los estilos de vida saludables hoy en día en el contexto educacional no es tarea sencilla, sumada a la incorporación de la tecnología como herramienta pedagógica, que en términos generales tiende a favorecer el sedentarismo, por lo que exige una toma de conciencia por parte de quienes conforman la comunidad educativa, para equilibrar su uso con actividades que promuevan los juegos de predominio motor, además del aumento de la práctica deportiva. Siendo la escuela, uno de los lugares donde niños y niñas pasan gran parte de su tiempo, esta debiera incentivar un estilo de vida sano, el cual debe ir más allá de la alimentación, promoviendo la actividad de predominio motor en distintos momentos del día, como recreos, talleres o dentro del aula, sumado a la educación que considere el entorno familiar. En esa organización de la rutina escolar y psicoeducación es donde la T.O. puede colaborar activamente, a través de sus estrategias de intervención y su forma de abordar la problemática.

No debemos olvidar que, nos encontramos insertos en ciudades con espacios habitacionales cada vez más pequeños y con menores de áreas verdes disponibles que, sumado a largas jornadas laborales, genera un gran impacto en las actividades de tiempo libre y recreativas que pueden acceder las personas, limitando su participación, entre ellas las de tipo físicas. Sumado a esto, el fácil acceso a tecnologías sin control parental, fomenta el sedentarismo, de modo que muchas veces los niños y las niñas pasan horas frente a una pantalla, debido a que sus padres no cuentan con el tiempo necesario para acompañarlos a realizar actividades al aire libre.

En Chile, no existen suficientes investigaciones respecto a la participación de la T.O. en el abordaje de la obesidad, situación preocupante tomando en cuenta los últimos índices de obesidad registrados, sobre todo en la población infantil, que nos sitúan en el primer lugar a nivel mundial. A pesar de no encontrar evidencia escrita en Chile, existen investigaciones en

distintos países sobre la importancia del rol de la T.O. en la prevención de la obesidad infantil, situación que debe ser un llamado de atención para la disciplina, en tanto la obesidad sigue aumentando en Chile y es un problema de salud pública de alta relevancia.

A modo de conclusión, y para finalizar, los/as actuales y futuros/as profesionales TT.OO. deben ser conscientes de la práctica propia sobre temas relacionados a los hábitos y ocupaciones saludables, con el objetivo de considerarlos al momento de cualquier acción profesional que realicen, además de brindar una intervención integral a sus usuarios, que consideren los factores antes mencionados. Es por esto que, la T.O. debe estar en constante reflexión sobre su práctica y quehacer profesional, para mejorar de manera continua su intervención y entregar una atención integral y satisfactoria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alba-Martín, R. (2016). Prevalencia de obesidad infantil y hábitos alimentarios en educación primaria. *Enfermería global*, Vol. 15, n° 2, 40-51. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5408972>
- Barahona, F., Miranda, S., Vergara, C., & Vidal, C. (2017). Formación profesional de Terapeutas Ocupacionales: la actividad terapéutica como herramienta de intervención. *Revista de Estudiantes de Terapia Ocupacional*, 4(2), 1-22. <http://reto.ubo.cl/index.php/reto/article/view/61>
- Brewster, K. Z., Nowrouzi, B., & Davis, L. C. (2014). The Role of Occupational Therapy in Obesity Management. *University of Toronto Medical Journal*, 91(1), 33–35. Recuperado de: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip&db=asx&AN=99132508&lang=es&site=eds-live+>

- Calderón García, A., Marrodán Serrano M., Villarino Marín A., Martínez Álvarez, J. R. (2018). Valoración del estado nutricional y de hábitos y preferencias alimentarias en una población infanto-juvenil (7 a 16 años) de la Comunidad de Madrid. *Nutrición Hospitalaria*. Recuperado de: <https://www.nutricionhospitalaria.org/files/2244/CO-WM-02244-02.pdf>
- CAOT. (2015). Obesity and Healthy Occupation. *Canadian Association Occupational Therapy Position Statement*. Recuperado de: <https://www.caot.ca/document/3698/O%20-%20Obesity%20and%20Healthy%20Occupation.pdf>
- Clark, F., Reingold, F.S., & Salles-Jordan, K. (2007). Obesity and occupational therapy (position paper). *The American Journal of Occupational therapy: official publication of the American Occupational Therapy Association*, 61 6, 701-3. Recuperado de: <https://ajot.aota.org/article.aspx?articleid=1867012>
- Collipal L, E., & Godoy B, M. P. (2015). Representaciones Sociales de la Obesidad en Jóvenes Preuniversitarios y Universitarios. *International Journal of Morphology*, 33(3), 877-882. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022015000300012>
- Compañ Gabucio L. M., García de la Hera M., Navarrete-Muñoz E. M. (2015). Protocolo de intervención de Terapia Ocupacional con programa de educación de hábitos en alimentación en niños de 6 años. *TOG (A Coruña)*, 151-164. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5164526>
- Conn A., Bourke N., James C., Haracz K. (2019). Occupational therapy intervention addressing weight gain and obesity in people with severe mental illness: A scoping review. *Australian Occupational Therapy Journal*, 446-457. Recuperado de: <https://onlinelibrary-wiley-com.uchile.idm.oclc.org/doi/10.1111/1440-1630.12575>
- Dwyer G., Baur L., Higgs J., Hardy L. (2009). Promoting children's health and well-being: broadening the therapy perspective. *Physical & Occupational Therapy In Pediatrics*, 27-43. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19197757>

- Galvaan, R. (2012). Elección Ocupacional: El significado de los factores socio-económicos y políticos Recuperado de: <https://www.doccity.com/es/eleccion-ocupacional/4671968/>
- Gutiérrez-Zornoza, M., Rodríguez-Martín, B., Martínez-Andrés, M., García-López, U. y Sánchez-López, M. (2014). Percepción del entorno para la práctica de actividad física en escolares de la provincia de Cuenca, España. *Gaceta Sanitaria*, 34-40. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Percepci%C3%B3n+del+entorno+para+la+pr%C3%A1ctica+de+actividad+f%C3%ADsica+en+escolares+de+la+provincia+de+Cuenca>
- Hong, I., Coker-Bolt, P., Anderson, K. R., Lee, D., & Velozo, C. A. (2016). Relationship between physical activity and overweight and obesity in children: Findings from the 2012 National Health and Nutrition Examination Survey National Youth Fitness Survey. *American Journal of Occupational Therapy*, 70, 7005180060. Recuperado de: <http://www.terapeutas-ocupacionales.es/assets/files/COPTOA/Bibliotecavirtual/AJOT/Septiembre-%20Octubre%202016/7005180060p1.pdf>
- Jones, S., Olivares-Araya, P., & Poblete, M. J. (2019). Hacia la integración de las distintas perspectivas en la práctica e investigación de la terapia ocupacional. *Revista de Estudiantes de Terapia Ocupacional*, 6(1), 41-47. <http://reto.ubo.cl/index.php/reto/article/view/81>
- JUNAEB (2019). *Informe Mapa Nutricional 2018*. Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas. Recuperado de: https://www.junaeb.cl/wp-content/uploads/2013/03/MapaNutricional_2018.pdf
- Martínez, M., Rico, S., Rodríguez, F. J., Gil, G., & Calderón, J. F. (2016). Influencia del entorno familiar en el desarrollo del sobrepeso y obesidad infantil en Valverde de Leganés. *European Journal of Child Development, Education and Psychopathology*, 17-29. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5761695>

- MINSAL (2012). Obesidad un problema país: Evaluación de la Ley sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad. *Ministerio de Salud*. Recuperado de: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/01/4-Proceso-de-Implementaci%C3%B3n.pdf>
- Navas López, J., Palacios Ramírez, J., & Muñoz Sánchez, P. (2014). La otra cara de la obesidad: reflexiones para una aproximación sociocultural. *Ciência & Saúde Coletiva*, 1721-1729. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014196.01892013>
- OMS (2017). 10 datos sobre la obesidad. [online] *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de: <https://www.who.int/features/factfiles/obesity/es/>
- OMS (s/f) Datos y cifras sobre obesidad infantil. [online] *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de: <https://www.who.int/end-childhood-obesity/facts/es/>
- Pizzi, M. A. (2016). Promoting health, well-being, and quality of life for children who are overweight or obese and their families. *American Journal of Occupational Therapy*, 70, 7005170010. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.5014/ajot.2016.705001>
- Polanco Allué, I., Pavón Belinchón, P. (2008). Papel del pediatra en la prevención de la obesidad. *Revista española de nutrición comunitaria*, 185-192. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2887889>
- Saavedra, J. M., Dattilo, A. M. (2012). Factores alimentarios y dietéticos asociados a la obesidad infantil: recomendaciones para su prevención antes de los dos años de vida. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 379-385. Recuperado de: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1726-46342012000300014&script=sci_arttext&tlng=en
- Universidad de Chile. (2010). *Encuesta Nacional del Consumo Alimentario*. Recuperado de https://www.minsal.cl/sites/default/files/ENCA-INFORME_FINAL.pdf
- Universidad de Chile. (2013). *Terapia Ocupacional*. Recuperado de: <http://www.uchile.cl/carreras/5020/terapia-ocupacional>