



Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación  
Facultad de Artes y Educación Física  
Departamento de Educación Física, Deportes y Recreación.

**“La Chile cuida a la Chile”**

**Plan de diagnóstico, intervención y monitoreo de calidad de vida y salud de  
estudiantes de primer año de Medicina de la Universidad de Chile.**

Trabajo de graduación para optar al grado de Magíster en Educación Física, Salud  
y Deportes.

**Autor: Michael Abusleme González.**

**Profesor Tutor: Roberto Leiva Contardo**

Diciembre, 2024.

## CONTENIDO

BREVE RESUMEN DEL PROYECTO EN ESPAÑOL .....	3
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	4
DISCUSIÓN BIBLIOGRÁFICA .....	7
Estado del arte .....	7
Marco Teórico .....	10
OBJETIVO GENERAL .....	16
OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	16
HIPÓTESIS DE TRABAJO - SUPUESTOS TEÓRICOS .....	17
TRABAJO AVANZADO .....	18
APORTE E IMPACTO DE LOS RESULTADOS DEL PROYECTO EN LA MEJORA DE LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN Y/O SU APORTE AL CONOCIMIENTO DE LA ESPECIALIDAD .....	22
METODOLOGÍA DE TRABAJO .....	23
PLAN DE TRABAJO .....	27
PRESUPUESTO .....	29
CONCLUSIONES .....	33
REFERENCIAS .....	34
ANEXOS .....	38

## **BREVE RESUMEN DEL PROYECTO EN ESPAÑOL**

“La Chile cuida a la Chile” es un proyecto interdisciplinar que surge como estrategia de apoyo al estudiantado de la carrera de Medicina de la Universidad de Chile. Como indica Barrera (2019), las y los estudiantes de educación superior, atraviesan una gran diversidad de obstáculos que afectan su bienestar físico y psicosocial, impactando directamente en sus rutinas alimenticias, hábitos saludables y salud mental. Es así que este proyecto apunta a promover la salud mental y la calidad de vida de los estudiantes de primer año de la carrera de Medicina, colaborando así en el proceso de adaptación a la vida universitaria y a las exigencias específicas de una carrera tan demandante como Medicina , a través de la implementación de intervenciones interdisciplinarias, desarrolladas a lo largo de un semestre académico, en conjunto con los profesores y estudiantes de tercer año de las escuelas de Kinesiología, Nutrición y Psicología, de la misma universidad quienes cursen la asignatura de Módulos Integración Interdisciplinar Multiprofesional (MIIM).

A través de la evaluación y seguimientos mensuales de los participantes voluntarios, se implementarán planes personalizados para colaborar en la mejora de hábitos saludables, en pos de la prevención de las situaciones detonantes del estrés y potenciación del bienestar general de los y las estudiantes. El plan de trabajo a desarrollar incluirá sesiones de actividad física, planes nutricionales personalizados y sesiones de apoyo psicológico, realizadas por estudiantes de las carreras colaboradoras, bajo supervisión docente de la asignatura MIIM, mediante la metodología de aprendizaje-servicio, utilizando el espacio que consideran los ramos interdisciplinarios de las distintas carreras mencionadas, asegurando así un enfoque integral y continuo cuidado de la calidad de vida y la salud mental de los participantes.

## **FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### *Aporte del problema de investigación a la disciplina de estudio.*

El proyecto “La Chile cuida a la Chile” es un programa educativo interdisciplinar que busca promover la salud mental y la calidad de vida de los estudiantes de primer año de la carrera de Medicina de la Universidad de Chile, a través del diagnóstico, intervención y monitoreo de su calidad de vida y salud. A través de la ejecución del programa, se busca aportar a la generación de conocimiento en líneas investigativas de intervenciones interdisciplinarias en salud, mediante la metodología del aprendizaje – servicio y los resultados obtenidos de las intervenciones en kinesiología, nutrición y psicología en estudiantes de la carrera de medicina de la Universidad de Chile.

Este proyecto surge ante la necesidad de abordar la salud mental y calidad de vida de los estudiantes de la carrera de Medicina, quienes se ven expuestos a diversas situaciones de estrés académico, lo cual impacta en aspectos de su salud, como la alimentación, salud física y mental. La aplicación de un programa de este tipo permitiría abordar diversas dificultades en la salud física y mental de estudiantes, las cuales han surgido durante los últimos años a partir de diversas investigaciones, señalando un problema concreto respecto al estado de salud de las y los estudiantes.

### *Identificación, delimitación y fundamentación del problema de estudio.*

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1948), que en su carta constitucional define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de afecciones o enfermedades”. Estas tres dimensiones se ven impactadas diariamente por los hábitos y conductas de cada persona.

Diversas investigaciones han levantado la interrogante sobre cuál es el estado de estos tres aspectos en los estudiantes universitarios, quienes se ven expuestos a una diversidad de factores que afectan sus hábitos de vida y, por ende, su salud mental, física e interacción con el entorno.

Según la Primera Encuesta Nacional de Salud Mental Universitaria de Chile un gran porcentaje de estudiantes universitarios, incluidos los de la carrera de Medicina, experimentan síntomas de depresión, ansiedad y estrés (Barrera, 2019). Los resultados indican que los estudiantes de educación superior manifiestan altos niveles de estrés, ansiedad y depresión, y uno de cada diez estudiantes está en tratamiento psicológico. Además, los hábitos alimenticios se ven afectados ante la

carga académica y rutina adoptada, mostrando que cerca del 90% de los estudiantes, presenta malas conductas alimenticias (ayunos, atracones, pérdida de control). Dos tercios de la población consultada manifestó problemas de sueño, revelando que el 67,20% de los estudiantes consultados poseen síntomas de insomnio.

Estos resultados a nivel nacional no difieren de la realidad de las y los estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad de Chile. Según el estudio de Abarca, et al. (2015), los estudiantes de tercer y cuarto año de esta carrera manifiestan altos o muy altos niveles de estrés percibido, arrojando un 22,22% y un 41,98% respectivamente. Además, en este mismo estudio se logra identificar la asociación existente entre los niveles de estrés y la presencia o ausencia de actividad física, arrojando que la prevalencia de estrés aumenta en 1.36 veces en quienes no realizan actividad física, en comparación con quienes sí.

La presión académica inherente a la carrera de Medicina, la cual se caracteriza por tener una duración de siete años académicos, considerando prácticas en campos clínicos desde su segundo año, puede afectar de manera única a cada individuo y su capacidad para gestionar el estrés, de equilibrar las demandas académicas y mantener hábitos saludables a lo largo de esta (López, et al. 2003; Arroyo et al. 2006; Bari, et al. 2003), lo que a su vez puede influir en su rendimiento académico y bienestar general.

En una carrera como Medicina, la cual considera alta exigencia académica en sus asignaturas, en la búsqueda de créditos académicos para la postulación a becas de especialidad y que propicia la competencia al establecer rankings a nivel nacional entre los y las estudiantes de la carrera (Minsal, 2024); las y los estudiantes se ven expuestos a una adaptación forzada, la cual impacta y modifica sus actividades diarias, rutinas y hábitos a medida que las demandas académicas aumentan a lo largo de sus años universitarios (Delannays-Hernández, et al, 2020).

Además de lo anteriormente mencionado, la carrera de Medicina de la Universidad de Chile se caracteriza por tener una alta demanda de ingreso, la cual fue de 190 estudiantes (Mineduc, 2022). Además de esto, los estudiantes deben cumplir con altos puntajes esperados en la Prueba de Acceso a la Educación Superior (PAES) para poder ingresar a la carrera, siendo 946,80 puntos el máximo de ingreso y 900,55 puntos el mínimo en el año 2024. Además, la carrera ofrece tres cupos deportivos, promoviendo la inclusión de estudiantes destacados en deportes. Una vez los estudiantes forman parte del programa de carrera, estos también tienen la oportunidad de complementar su formación con Cursos de Formación general (CFG), que incluyen opciones como Actividades Deportivas y Artísticas de

Formación General (ADAF), Compromiso Ciudadano (CC) y de Desarrollo Personal y Profesional (DPP), requiriendo cursar al menos una asignatura de cada una de estas áreas y permitiendo la elección de una adicional entre estas tres opciones, promoviendo así una formación integral, pero los cuales se imparten solamente en tres oportunidades (cursos de duración semestral) en toda la carrera. En cuanto a la finalización del proceso de formación, la universidad logra egresar una alta cantidad de médicos, con 215 estudiantes completando la carrera en el año 2023.

Las investigaciones revisadas indican que los altos niveles de estrés percibidos en los estudiantes de Medicina de la Universidad de Chile generan un impacto en la salud mental y calidad de vida en el estudiantado. Ante este análisis, se definirá salud mental como un estado de bienestar mental en el que los individuos pueden enfrentar situaciones de estrés en su vida, pudiendo desarrollar sus habilidades, aprendizaje y trabajo de forma adecuada, contribuyendo al desarrollo de su comunidad (OMS, 2022). De manera similar, se entenderá calidad de vida como un estado de satisfacción general que surge de la realización de las potencialidades personales, abarcando tanto aspectos subjetivos como el bienestar físico, psicológico y social (Ardila, 2003). Los dos conceptos mencionados permiten analizar el impacto del estrés percibido en los estudiantes, el cual afecta distintas áreas del desarrollo de las y los estudiantes de medicina, considerando tanto su estado físico, mental como social.

Los estilos de vida de estudiantes de medicina generan gran interés en el área de la investigación, especialmente al considerar el impacto que esta profesión tiene en la salud de sus pacientes (Campo, et al. 2016), por lo cual surge la necesidad de considerar los hábitos saludables y salud mental de los médicos en formación y como esto se proyecta hacia su vida profesional futura.

Por todo lo anteriormente mencionado, el problema de investigación radica en los altos niveles de estrés percibido por las y los estudiantes de pregrado de la carrera de Medicina, particularmente en el contexto de la Universidad de Chile, y como esto afecta en su salud mental y calidad de vida. Ante esto, surge la necesidad de diagnóstico, monitoreo y acompañamiento del estudiantado por parte de la casa de estudio, y carreras afines, permitiendo abordar esta problemática desde un proyecto interdisciplinar que contemple la salud de una manera integral y que ofrezca apoyo en las diversas áreas de la salud indicadas, a través del trabajo en el contexto real.

## DISCUSIÓN BIBLIOGRÁFICA

### Estado del arte

#### *1. Salud Mental y Estrés en estudiantes de Medicina*

Los estudiantes de medicina son un grupo altamente vulnerable a problemas de salud mental debido a la carga académica, el estrés y las expectativas tanto internas como externas. Según Barrera (2019), la “Primera Encuesta Nacional de Salud Mental Universitaria de Chile” identificó altos niveles de ansiedad, depresión y estrés en estudiantes universitarios, lo que afecta su bienestar general. Martínez et al. (2020) confirman que estos síntomas son comunes entre los estudiantes universitarios, especialmente en carreras como medicina.

Particularmente en la carrera de Medicina, Poblete-Almendras, et al. (2024) identificaron diversos factores de riesgo, los cuales incluyen una carga académica pesada, la presión para mantener un alto rendimiento y la falta de apoyo social adecuado. La exigencia presente en el currículo de Medicina, combinada con las altas expectativas personales y profesionales, contribuye a un entorno estresante que puede ser difícil de manejar. Además, la competencia entre pares y la percepción de insuficiencia también han sido señaladas como contribuyentes al estrés psicológico (Poblete-Almendras et al. 2024).

Este alto nivel de estrés, junto con la alta demanda temporal de las responsabilidades académicas, generan un impacto tanto a nivel emocional como físico en el estudiantado de Medicina, quienes se enfrentan a retos diarios que afectan a su calidad de vida de manera transversal, como lo son la falta de tiempo para el ocio, la carga académica y sus efectos, y problemas relacionados con hábitos de vida, afectando también a la alimentación y al descanso (Arroyo et al. (2006). Así mismo, el estudio de Barrera (2019) revela que el 67,20% de los estudiantes de educación superior presentan síntomas de insomnio, mientras que el 90% muestra los hábitos alimenticios, lo que subraya la necesidad de intervenciones específicas.

Estudios recientes han mostrado una alta prevalencia de síntomas psicológicos entre los estudiantes de Medicina en Chile, con un rango de malestar psicológico entre el 22,9% y el 40,7%, y síntomas depresivos y ansiosos entre el 16,5% y el 38,8% (Martínez et al., 2021). Este rango de prevalencia indica un problema significativo de salud mental dentro de esta población, reflejando un desafío continuo en la educación médica. Los síntomas más comunes, que incluyen ansiedad, depresión y estrés académico, pueden afectar tanto el rendimiento académico como el bienestar general de los estudiantes.

## *2. Impacto Académico del Estrés y la Salud Mental de las y los estudiantes de Medicina.*

El impacto del estrés académico y los problemas de salud mental en el rendimiento académico también ha sido ampliamente estudiado a lo largo de los últimos años. Un ejemplo de esto es el trabajo de Delannays-Hernández et al. (2020), quienes destacan cómo las exigencias de la carrera médica, como lo son la necesidad de créditos para postular a becas de especialidad y rankings entre estudiantes de Medicina a nivel nacional, pueden generar problemas de rendimiento, lo que a su vez exacerba los niveles de estrés. La investigación de Delannayr-Hernández et al. (2020) sugiere que los estudiantes que no cuentan con el apoyo adecuado para manejar su carga académica tienen más probabilidades de experimentar agotamiento emocional.

Según la investigación de Poblete-Almendras, et al. (2024) el impacto del estrés y sus efectos en salud mental afectan a estudiantes de Medicina de diversos años de la carrera pero, para estudiantes de primer año, el proceso de adaptación es aún más complejo a pesar de las estrategias implementadas por la casa de estudio, ya que, la transición desde el colegio a la universidad es siempre desafiante en términos de expectativas sociales y personales, sumado a la necesidad de adaptarse a las nuevas exigencias de un ambiente de educación superior. De acuerdo con el estudio realizado (Poblete-Almendras, et al. 2024), las barreras son mayores debido al contexto social y al escaso conocimiento de las dinámicas propias de la vida universitaria. En relación con esto último, se observó la presencia de dificultades para organizar las actividades académicas, alteraciones de la rutina de sueño y alimentación, escasas habilidades sociales (pedir ayuda, preguntar, trabajar en equipo, resolver problemas), dificultades para comprender aspectos curriculares (créditos, prerrequisitos, inscripción de ramos, descarga académica, postergación de estudios) entre otras situaciones.

## *3. Intervenciones para Mejorar la Calidad de Vida*

Al identificar este impacto transversal del estrés y la carga académica en la salud y calidad de vida de los estudiantes, durante los últimos años ha surgido la necesidad de intervenir esta problemática considerando distintas áreas de forma conjunta (trabajo interdisciplinario), relevando así la necesidad de intervenciones integrales y sistémicas que aborden tanto la salud física, mental y social. De la misma forma, Canova-Barrios, Quintana-Honores y Álvarez-Miño (2018), discuten la importancia de implementar programas de manejo del estrés y la promoción de hábitos saludables entre los estudiantes de medicina, lo cual ha mostrado mejoras significativas en su bienestar general.

De este impacto transversal, surge el modelo biopsicosocial, adoptado en varias universidades, el cual sugiere que la integración de apoyo psicológico, físico y social puede contrarrestar los efectos negativos del entorno académico en los estudiantes. Además de esto, estudios como el de López et al. (2003), destacan que las estrategias preventivas, como la enseñanza de técnicas de manejo del estrés y el fomento de actividades físicas, pueden aportar a la salud mental de los estudiantes de medicina.

#### *4. Vacíos en la Investigación*

A pesar de los avances de estos y varios otros investigadores, aún existen necesidades y problemáticas que no han sido del todo abordadas en la investigación sobre salud mental de los estudiantes de medicina, en particular lo que respecta a intervenciones específicas de salud mental y calidad de vida, para este grupo de estudiantes en el contexto chileno. Si bien los estudios internacionales ofrecen una visión valiosa, el contexto chileno y, en especial, de la Universidad de Chile, presenta ciertas diferencias culturales que requieren de investigaciones locales más profundas para desarrollar estrategias efectivas en el contexto chileno, tal como lo señalan Pérez y Gómez (2019).

La revisión de la literatura destaca consistentemente la vulnerabilidad de los estudiantes de Medicina a problemas de salud mental debido a la carga académica, el estrés y las altas expectativas, tanto internas como externas. Barrera (2019) y Martínez et al. (2020) identifican niveles significativos de ansiedad, depresión y estrés en estudiantes universitarios, especialmente en carreras como Medicina, lo que coincide con las observaciones de Poblete-Almendras et al. (2024), quienes identifican factores de riesgo específicos, como la falta de apoyo social y la presión por mantener un alto rendimiento.

Estos estudios subrayan la necesidad de intervenciones específicas para abordar estos problemas. Arroyo et al. (2006) y el estudio de Barrera (2019) muestran cómo el estrés afecta la calidad de vida de los estudiantes, provocando problemas de sueño y hábitos alimenticios, lo que sugiere que cualquier intervención debe ser integral y abordar múltiples dimensiones de la salud.

Las investigaciones de Canova-Barrios, Quintana-Honores y Álvarez-Miño (2018), así como de López et al. (2003), respaldan la efectividad de programas que integren apoyo psicológico, físico y social, destacando el modelo biopsicosocial como un enfoque robusto para contrarrestar los efectos negativos del entorno académico. Sin embargo, Pérez y Gómez (2019) señalan la necesidad de adaptar estas intervenciones al contexto cultural chileno, resaltando vacíos en la investigación

local que deben ser abordados para desarrollar estrategias efectivas en universidades chilenas. Esta discusión refleja la importancia de un enfoque interdisciplinario y adaptado culturalmente, como el propuesto en el proyecto "La Chile cuida a la Chile", para mejorar la salud mental y la calidad de vida de los estudiantes de Medicina en Chile.

## **Marco Teórico**

Como ya se ha mencionado, la salud mental y el bienestar general de los estudiantes universitarios, especialmente en carreras como Medicina, se ven gravemente afectados por la carga académica y el estrés. Estudios recientes revelan que un alto porcentaje de estudiantes universitarios en Chile presentan síntomas de depresión, ansiedad y estrés (Barrera, 2019). Al igual que en otros países, en Chile, estas condiciones, además de influir en la salud psicológica, tienen un impacto negativo en los hábitos de vida saludables, tales como la alimentación y el sueño, lo cual puede repercutir en el desempeño (Martínez et al., 2020), esto demuestra la necesidad urgente de intervenciones efectivas que mejoren estos aspectos de la vida de los estudiantes, investigando así la realidad particular de estudiantes de medicina de universidades en el contexto chileno.

### *1. Modelo Biopsicosocial*

Ante la identificación de una problemática que afecta tanto las áreas física, psicológica y emocional, el modelo biopsicosocial, propuesto por Engel en el año 1977, sugiere que la salud de una persona no puede entenderse solo desde el aspecto biológico, sino que debe integrarse también con factores psicológicos y sociales (Engel, 1977). Este modelo es ampliamente reconocido en la literatura como una de las bases fundamentales para comprender cómo interactúan los factores personales (como la salud mental) y los contextos sociales (como el entorno universitario) en el bienestar general (Tizón García, 2007; Ramos Pozón, 2015).

Durante los últimos años, el modelo biopsicosocial ha sido aplicado en diversos campos, incluyendo los hábitos saludables. Bajo esta línea, estudios recientes promueven la visión bajo este enfoque en la promoción de la salud mental y la terapia ante dolor crónico, donde la combinación de intervenciones físicas o biológicas, acompañadas de trabajo en el área psicológica y social ha mostrado mejoras significativas en la calidad de vida de pacientes mayores (Smith, 2019; Ortiz Corredor et al., 2022). Es por esta razón que, en este proyecto, este enfoque es crucial para abordar la compleja interacción entre la salud física y mental de los

estudiantes de Medicina, que a menudo se ve afectada por el estrés académico, los cambios en sus hábitos alimenticios y la falta de ejercicio regular.

## *2. Teoría de la Salud Holística*

En cooperación con el modelo biopsicosocial, la teoría de la salud holística sostiene que el bienestar de una persona implica una visión integral que abarca los aspectos físicos, emocionales y sociales. Esta teoría, según Fitzgerald (2006) considera los distintos aspectos y áreas que conforman a un individuo, incluyendo su entorno, y la promoción del bienestar de todas estas dimensiones. La teoría de la salud holística destaca que las intervenciones en salud deben abordar no solo los síntomas físicos, sino también los factores psicológicos, sociales y espirituales, proporcionando un enfoque integral para el tratamiento y la prevención de enfermedades.

Esta perspectiva es especialmente relevante en el contexto de la salud de los estudiantes de Medicina, quienes enfrentan altos niveles de estrés académico y sus efectos en la salud mental y física. Delannays-Hernández et al. (2020) subrayan la importancia de intervenciones que no solo aborden el estrés mental, sino que también promuevan hábitos saludables, como una buena alimentación y la actividad física, y releven la importancia del apoyo psicológico. Estas intervenciones integrales son esenciales para mejorar la calidad de vida de los estudiantes.

La teoría de la salud holística complementa al modelo biopsicosocial al enfatizar la necesidad de un enfoque integral para la salud y el bienestar, donde no se consideren de manera aislada los factores biológicos, psicológicos y sociales, sino de manera interconectada. Al combinar estas perspectivas, se puede obtener una comprensión más completa del bienestar de los estudiantes de Medicina y diseñar intervenciones más efectivas.

## *3. Factores de riesgo y efectos de la carga académica*

En estudios anteriores, como los de Arroyo et al. (2006) y López et al. (2003), se ha evidenciado que la exigente carga académica, combinada con las altas expectativas de rendimiento, son factores que desencadenan problemas de salud mental en los estudiantes de Medicina. La carga académica, caracterizada por horarios extensos y alta cantidad de tareas, es un factor de riesgo significativo que contribuye al estrés y problemas de salud mental en estudiantes de Medicina (Arroyo et al. 2006). Sumado a esto, las altas expectativas de rendimiento, tanto a nivel personal como del entorno académico y familiar, aumentan la presión sobre las y los estudiantes lo que propicia la aparición de ansiedad y estrés (López et al. 2003).

Estos problemas no solo afectan su bienestar, sino que también inciden en su rendimiento académico, su capacidad de interacción con otros y a la adaptación a la vida universitaria (Pérez & Gómez, 2019). La falta de un sistema de apoyo social adecuado, incluyendo relaciones con compañeros, profesores y familiares, puede exacerbar los sentimientos de aislamiento y estrés en los estudiantes (Poblete-Almendras et al. 2024). El constante sentido de competencia y comparación con los pares para obtener buenas calificaciones y mayores oportunidades académicas también puede ser un factor que propicie el estrés y la ansiedad (Martinez et al. 2021) De la misma forma, el poco tiempo disponible para actividades de ocio y descanso, miedo a las responsabilidades académicas pueden conducir a dificultades de salud física y mental, como insomnio y agotamiento (Delannays-Hernández et al. 2020)

En este contexto, es fundamental abordar tanto los factores de riesgo como los mecanismos de afrontamiento, mediante intervenciones diseñadas para ayudar a los estudiantes a gestionar el estrés, mejorar sus hábitos saludables y asegurar un entorno académico más equilibrado. La implementación de estrategias de manejo de tiempo, técnicas de relajación y programas de apoyo en el área social pueden ayudar a mitigar el impacto del estrés académico (Delannays-Hernández, et al. 2020). Además, la generación de entornos de apoyo donde los estudiantes se sientan acompañados y respaldados por su comunidad educativa es crucial para el bienestar general y su formación profesional.

#### *4. Perspectiva ecológica del estudiante de Medicina*

Ante este antecedente, al analizar el entorno y los factores de riesgo que se presentan en este, el modelo ecológico examina las interacciones entre el estudiante y su entorno a través de diferentes niveles. Desde el microsistema, se aborda la influencia directa de los rasgos individuales, como la motivación y la capacidad para gestionar el estrés. En este nivel, las intervenciones pueden incluir programas de desarrollo de habilidades de afrontamiento y manejo del estrés, técnicas de mindfulness, y asesoramiento psicológico personalizado.

En el mesosistema, se consideran las interacciones con el entorno académico, incluyendo las relaciones con los docentes y compañeros, y la carga de trabajo (Canova-Barrios et al., 2018). Las intervenciones en este nivel pueden incluir la implementación de mentores académicos, grupos de estudio colaborativos, y talleres de gestión del tiempo y técnicas de estudio. Estas intervenciones buscan fortalecer el apoyo social y académico, promoviendo un entorno más colaborativo y menos competitivo.

A nivel del exosistema, se analizan factores externos como las políticas universitarias y el entorno físico. Las intervenciones pueden incluir la creación de espacios adecuados para el estudio y la recreación, la implementación de políticas que promuevan el equilibrio entre la vida académica y personal, y programas de bienestar institucionales que incluyan actividades físicas y recreativas.

Finalmente, en el macrosistema, se abordan las influencias culturales y socioeconómicas más amplias. Las intervenciones pueden incluir la promoción de una cultura universitaria que valore el bienestar integral de los estudiantes, campañas de concienciación sobre la importancia de la salud mental, y la inclusión de estos temas en el currículo académico.

Cada uno de estos niveles del modelo ecológico reconoce que la experiencia de cada estudiante es única y que las intervenciones deben adaptarse a sus necesidades específicas para ser efectivas. Al aplicar este enfoque, se pueden diseñar estrategias más integrales y personalizadas que aborden los diversos factores que afectan la salud mental y el bienestar de los estudiantes de Medicina.

##### *5. Importancia del aprendizaje interdisciplinario.*

Tomando en consideración los puntos antes detallados con relación a la salud y calidad de vida de las y los estudiantes de medicina, en el contexto universitario chileno, es posible identificar el impacto del estrés académico en las áreas física, social y psicológica. Ante esto, bajo un enfoque holístico y los modelos biopsicosocial y ecológico, los cuales proporcionan una base sólida para comprender las múltiples dimensiones que influyen en la salud mental y física de los estudiantes de Medicina, surge la necesidad de generar planes de acción que no solo profundicen la investigación en el área, sino que brinden apoyo a las y los estudiantes de medicina.

Ante esta necesidad surge una propuesta de intervención, enfocada en un grupo objetivo específico, que, en consideración de un enfoque interdisciplinario y holístico, propone abordar estos factores desde una perspectiva integral, mejorando la calidad de vida y la salud mental de los estudiantes, al tiempo que fomenta el desarrollo profesional de los estudiantes colaboradores y un impacto positivo en la Facultad de Medicina en su conjunto.

El trabajo interdisciplinario que se requiere para abordar esta problemática con un enfoque de salud holístico releva la importancia del trabajo en redes y la consideración de expertos en las áreas física, social y psicológica de las y los estudiantes.

## 6. Metodología Aprendizaje – Servicio

Se puede definir como una metodología educativa que promueve la vinculación del aprendizaje académico y el servicio comunitario, a través de la aplicación y uso del aprendizaje y conocimiento para la resolución de problemas del contexto social real (Bringle & Hatcher, 1996, p. 54); el plan de intervención será un espacio de trabajo colaborativo entre escuelas de Kinesiología, Psicología y Nutrición, labor que se desarrollará en pos de potenciar la mejora de calidad de vida y la salud mental de los estudiantes de la carrera de Medicina. Esta colaboración entre distintas carreras no solo beneficia a los estudiantes de Medicina, sino que también podrá ofrecer espacios de aprendizaje y desarrollo profesional a las escuelas colaboradoras, siendo esta una oportunidad de trabajo aplicado en contexto real, potenciando y fortaleciendo sus competencias profesionales y su capacidad de trabajar en equipos multidisciplinares, un aspecto clave en el ejercicio futuro de sus profesiones (Gutiérrez et al., 2019). Este enfoque no solo enriquece el currículo de las disciplinas implicadas, sino que también fomenta una cultura de salud integral para las distintas carreras que forman parte del estudio de la salud, promoviendo el bienestar de los estudiantes.

### Beneficios y oportunidades de la metodología de Aprendizaje y Servicio

- **Aplicación Práctica del Conocimiento:** Permite a los estudiantes de las carreras colaboradoras aplicar sus conocimientos en situaciones reales, lo cual refuerza su aprendizaje y proporciona experiencia práctica. Según Furco (1996), el aprendizaje-servicio "mejora la comprensión académica a través de la aplicación práctica del contenido del curso en el contexto del servicio comunitario" donde la evaluación de estos aprendizajes la realizarán los profesores supervisores en la asignatura MIIM.
- **Compromiso Social y Responsabilidad:** Fomenta en los estudiantes un sentido de responsabilidad y compromiso con la comunidad. Eyler (1999) destacan que los estudiantes involucrados en aprendizaje-servicio desarrollan un mayor sentido de responsabilidad cívica y social.
- **Desarrollo de Habilidades Interdisciplinarias:** La colaboración entre disciplinas promueve una visión holística de la salud. Un estudio de Astin et al. (2000) muestra que los estudiantes que participan en aprendizaje-servicio desarrollan mejores habilidades de trabajo en equipo y comunicación.
- **Reflexión Crítica y Aprendizaje Continuo:** El proceso de reflexión crítica permite evaluar las experiencias y consolidar el aprendizaje.
- **Impacto en la Comunidad:** Las intervenciones generan un impacto positivo tangible en la comunidad universitaria.

En el marco teórico del proyecto, se destaca la relevancia de integrar enfoques diversos para abordar la salud mental y física de los estudiantes de Medicina. El modelo biopsicosocial, propuesto por Engel en 1977, resalta la necesidad de comprender la salud de una persona considerando no solo los aspectos biológicos, sino también los factores psicológicos y sociales. Este enfoque, ampliamente reconocido en la literatura, es crucial para entender cómo el estrés académico y los cambios en hábitos alimenticios afectan a los estudiantes de Medicina (Engel, 1977).

Complementando esta visión, la teoría de la salud holística de Fitzgerald (2006) enfatiza una perspectiva integral que abarca los aspectos físicos, emocionales y sociales del bienestar. Fitzgerald sugiere que las intervenciones en salud deben ser completas, tratando no solo los síntomas físicos sino también los factores psicológicos y sociales. Esta teoría apoya la necesidad de promover hábitos saludables, como una buena alimentación y actividad física, y destaca la importancia del apoyo psicológico (Fitzgerald, 2006).

Por otro lado, los estudios de Arroyo et al. (2006) y López et al. (2003) demuestran cómo la exigente carga académica y las altas expectativas pueden desencadenar problemas de salud mental, afectando el rendimiento académico y la interacción social de los estudiantes. Estos autores subrayan la importancia de abordar los factores de riesgo y desarrollar mecanismos de afrontamiento a través de intervenciones diseñadas para gestionar el estrés y mejorar los hábitos saludables (Arroyo et al., 2006; López et al., 2003). Además, el modelo ecológico, expuesto por Canova-Barrios et al. (2018), examina las interacciones entre el estudiante y su entorno, considerando tanto los rasgos individuales como las interacciones con el entorno académico, lo que permite adaptar las intervenciones a las necesidades específicas de cada estudiante.

Finalmente, la metodología de aprendizaje-servicio, tal como describe Bringle y Hatcher (1996), destaca la sinergia entre el aprendizaje académico y el servicio comunitario, proporcionando un marco eficaz para mejorar la calidad de vida y la salud mental de los estudiantes mediante el trabajo interdisciplinario. Estas teorías y estudios juntos subrayan la necesidad de un enfoque holístico e interdisciplinario para abordar de manera efectiva los desafíos de salud mental y bienestar en los estudiantes de Medicina.

## **OBJETIVO GENERAL**

- Promover el bienestar integral y la adopción de hábitos saludables entre los estudiantes de primer año de la carrera de Medicina de la Universidad de Chile, a través de un programa educativo interdisciplinario, integrado por escuelas de kinesiología, nutrición, psicología y medicina.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Evaluar la salud mental y calidad de vida de los estudiantes mediante encuestas y exámenes físicos al inicio del proyecto.
- Implementar intervenciones interdisciplinarias en kinesiología, nutrición y psicología, adaptadas a las necesidades individuales de los estudiantes.
- Monitorear el progreso de los estudiantes a través de evaluaciones periódicas y ajustar las intervenciones según los resultados obtenidos.
- Fomentar la participación activa de los estudiantes en actividades saludables, promoviendo el autocuidado y la prevención de enfermedades.
- Medir el impacto de las intervenciones en el bienestar general y el rendimiento académico de los estudiantes al finalizar el programa.

## HIPÓTESIS DE TRABAJO - SUPUESTOS TEÓRICOS

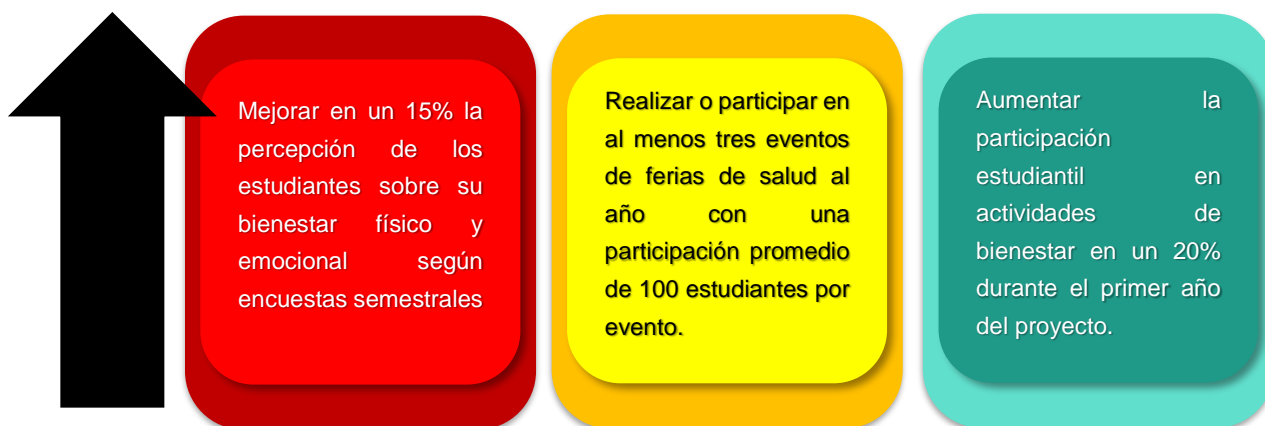
### Hipótesis del proyecto:

- La ejecución del programa interdisciplinario, “La Chile cuida a la Chile”, el cual promueve hábitos de vida saludable a través del diagnóstico, monitoreo e intervención, impactará de forma positiva en la salud mental y calidad de vida de las y los estudiantes de primer año de la carrera de Medicina de la Universidad de Chile, que formen parte del proyecto.

Para lograr cumplir con esta hipótesis, se espera logra los siguientes resultados:

### Resultados esperados

- Mejora significativa en los índices de salud mental, incluyendo reducciones en niveles de estrés, ansiedad y depresión.
- Adopción de hábitos alimenticios más saludables, con un aumento en el consumo de alimentos nutritivos y una reducción en el consumo de alimentos procesados y poco saludables.
- Incremento en la participación en actividades físicas regulares, mejorando la condición física general de los estudiantes.
- Aumento en el bienestar general y la satisfacción con la vida universitaria, reflejado en encuestas de calidad de vida y bienestar.



## **TRABAJO AVANZADO**

En el contexto Universitario, la Dirección de Deportes y Actividad Física (DDAF) y la Unidad de Deportes y Recreación (UDYR) de la Universidad de Chile, están alineadas por un mismo propósito que es garantizar una adecuada planificación, organización y puesta en marcha de las directrices y metas que la comunidad establezca en torno al avance del deporte y la actividad física. Dentro de este propósito, se derivan distintos objetivos y funciones como lo son:

- Potenciar la identidad universitaria de sus alumnos, académicos y funcionarios.
- Promover las herramientas formativas que se obtienen a través de la práctica deportiva, buscando un correcto entendimiento de éstas.
- Generar instancias de acceso al Deporte y la Actividad Física para toda la comunidad universitaria.
- Eficiencias presupuestarias a través de un trabajo en conjunto con las diferentes jefaturas de deportes de las distintas unidades académicas.
- Potenciar canales formales que permita una vinculación, entre la formación profesional de nuestros alumnos y las amplias necesidades no cubiertas que presenta el deporte a nivel nacional.
- Acceso eficiente a infraestructura deportiva que garantice el correcto desarrollo de los planes.

Dentro de estos objetivos, y respecto al acceso eficiente a infraestructura deportiva, es que UDYR, a lo largo de los últimos dos años, ha propuesto distintos proyectos de mejoramiento de infraestructura deportiva que permitan a los estudiantes, docentes y funcionarios tener un mayor y mejor acceso a instancias de desarrollo de actividad física y deportes.

Muestra de ello son tres proyectos que buscan acercar y promover la actividad física y hábitos saludables, los cuales son:

## Inauguración de gimnasio “Caja Azul”:

Un gimnasio para la enseñanza y práctica de básquetbol y vóleybol, además de otras disciplinas deportivas y recreativas. es un recinto de 763 m<sup>2</sup> útiles cuya remodelación tuvo un



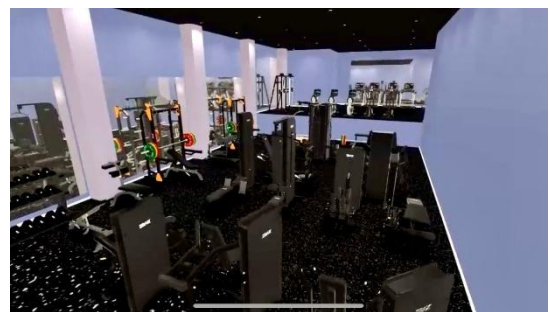
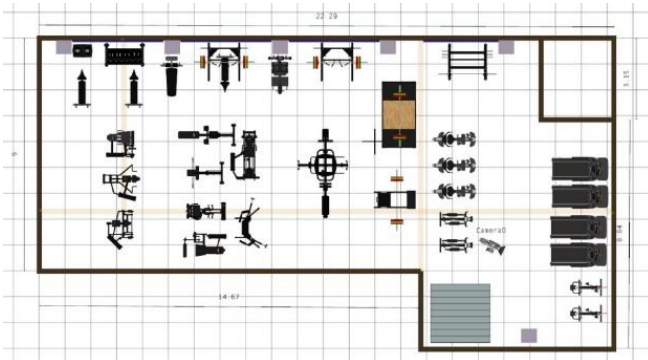
costo de 360 millones de pesos e implicó el refuerzo de fundaciones y de estructuras

metálicas; cambio de luminaria deportiva y de piso de asfalto por una

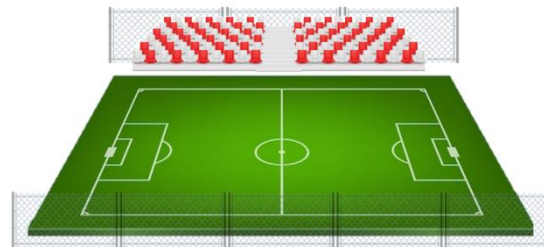
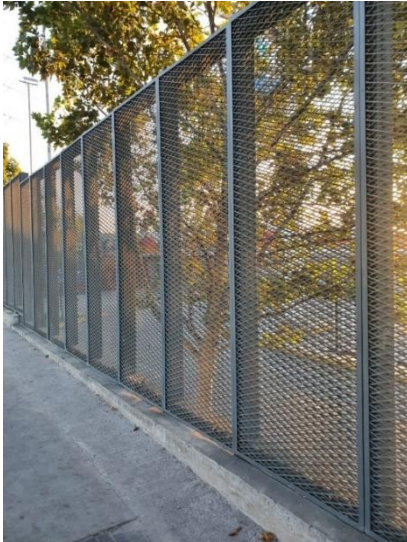
carpeta de goma deportiva de alto rendimiento; instalación de cierre con placas frigoríficas azules, de accesos con mamparas de aluminio y la adquisición de equipamiento deportivo Bronson alta gama.



**Proyecto de Remodelación y cambio de maquinaria del Gimnasio de pesas de la Facultad de Medicina**, el cual fue inaugurado en Mayo del 2012 y lleva más de 10 años de funcionamiento, Es por esto, que UDYR ha propuesto un proyecto que permita recibir una mayor cantidad de beneficiarios, siendo una inversión cercana a los 60 millones de peso en maquinaria deportiva.



**Proyecto de Cambio de superficie de la Cancha de pasto sintético**, Luego de la implementación de esta cancha hace más de 10 años, es necesario que se puedan generar cambios para asegurar el correcto desarrollo de las actividades desarrolladas en este espacio, por eso se busca implementar en una primera etapa el cambio de la superficie de pasto sintético, dicho proyecto presenta una inversión de cerca de 40 millones de pesos, el proyecto presentado busca también en una segunda etapa mejorar el cierre perimetral y las galerías de este espacio.



El vínculo entre la infraestructura deportiva y la participación en actividades físicas es complejo y multifacético, abarcando factores individuales, comunitarios y socioculturales. La presencia de instalaciones deportivas, como canchas, gimnasios, pistas y parques, influye significativamente en la adopción de estilos de vida más activos y saludables por parte de las personas (Cerin et al., 2017).

Se anticipa que la presencia más abundante de instalaciones deportivas y una mayor accesibilidad a oportunidades de actividad física en todo el país se asocie con una mayor proporción de población físicamente activa. Entre los beneficios, destaca su relevancia en la prevención y gestión de enfermedades cardiovasculares, cáncer y diabetes. Adoptar un estilo de vida activo fortalece el sistema cardiovascular y contribuye significativamente a reducir el riesgo de padecer enfermedades crónicas (Sallis et al., 2016).

Además de proteger el cuerpo, la actividad física también tiene un poderoso impacto en la salud mental. Los estudios respaldados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican que la práctica regular de ejercicio físico puede disminuir

notablemente los síntomas de depresión y ansiedad, mejorando así la salud emocional y el bienestar general (WHO, 2020). Es evidente que el movimiento no solo cuida del cuerpo, sino también de la mente.

La OMS propuso el Plan de Acción Mundial sobre Actividad Física 2018-2030, cuyo objetivo fundamental es reducir la inactividad física a nivel mundial en un 10% para el año 2025 y un 15% para el año 2030 (WHO, 2020). Para lograr esta meta, el plan establece cuatro objetivos fundamentales y recomienda 20 acciones políticas aplicables universalmente a todos los países. Los cuatro objetivos son los siguientes:

1. **Crear Sociedades Activas:** Buscar un cambio de paradigma en toda la sociedad al mejorar los conocimientos, comprensión y valoración de los múltiples beneficios que brinda la actividad física regular, adaptada a la capacidad y edad de la persona. Es fundamental generar conciencia sobre la importancia de adoptar hábitos activos para mejorar la salud y el bienestar general (WHO, 2020).
2. **Crear Entornos Activos:** Promover y proteger los derechos de todas las personas, independientemente de su edad, para acceder de manera equitativa a lugares y espacios seguros en sus ciudades y comunidades, donde puedan realizar actividad física de acuerdo con sus posibilidades. Esto implica la necesidad de planificar y diseñar espacios urbanos que fomenten la actividad física y faciliten la movilidad activa (WHO, 2020).
3. **Fomentar Poblaciones Activas:** Crear y promover oportunidades y programas en diversos entornos, con el propósito de ayudar a personas de todas las edades y habilidades a participar regularmente en actividades físicas, ya sea de manera individual, en familia o con la comunidad. La creación de opciones accesibles y atractivas es esencial para fomentar la participación en la actividad física (WHO, 2020).
4. **Establecer Sistemas Activos:** Fortalecer el liderazgo, la gobernanza, las alianzas multisectoriales, las capacidades del personal y la promoción. Esto incluye la implementación de sistemas de información y coordinación internacional, nacional y subnacional para movilizar recursos y aplicar medidas conjuntas para aumentar la actividad física y reducir el sedentarismo (WHO, 2020).

## **Aporte e impacto de los resultados del proyecto en la mejora de la calidad de la educación y/o su aporte al conocimiento de la especialidad.**

- El proyecto "La Chile sana a la Chile" contribuirá a la calidad de la educación a través de la implementación de un enfoque interdisciplinario que mejora la salud mental y calidad de vida de los estudiantes de Medicina. Este enfoque no solo aborda directamente problemas de salud mental, sino que también sirve como un modelo pedagógico. El proyecto ofrece un ejemplo práctico de cómo las metodologías activas, como el aprendizaje-servicio, pueden aplicarse en contextos universitarios, promoviendo la integración del bienestar estudiantil dentro del currículo académico.
- Los resultados esperados del proyecto permitirán ampliar la discusión académica en torno a la educación superior y el bienestar estudiantil. El estudio destacará la importancia de abordar de manera integral las dimensiones físicas, mentales y sociales de la salud en la formación universitaria. Además, proporcionará evidencia sobre la efectividad de intervenciones integradas y colaborativas en mejorar la salud mental y rendimiento académico, lo que podría inspirar ajustes curriculares y nuevas investigaciones sobre prácticas pedagógicas en carreras de salud, relacionadas a la implementación de metodologías como el aprendizaje-servicio.
- Dentro los posibles productos que se podrían generar a partir del proyecto se pueden mencionar:
  - Publicaciones Académicas: Artículos en revistas científicas sobre los efectos del enfoque interdisciplinario en la salud mental y rendimiento académico.
  - Propuestas de Ajustes Curriculares: Incorporación de programas de bienestar estudiantil como parte integral del currículo en carreras de alta demanda.
  - Redes Académicas e Investigativas: Colaboraciones interdisciplinarias que podrían extenderse a otros contextos universitarios como Educación Física y disciplinas, generando nuevas líneas de investigación en el campo de la educación superior, metodologías activas y la salud integral.

## **METODOLOGÍA DE TRABAJO**

### **Metodología de Aprendizaje-Servicio:**

El proyecto utiliza la metodología de aprendizaje-servicio, que integra el aprendizaje académico con el servicio comunitario. Esto implica que los estudiantes de Kinesiología, Nutrición y Psicología aplicarán sus conocimientos en situaciones reales para beneficiar a la comunidad universitaria, específicamente a los estudiantes de primer año de Medicina. La elección de esta metodología se justifica porque, según Furco (1996), el aprendizaje-servicio mejora la comprensión académica a través de la aplicación práctica del contenido del curso en el contexto del servicio comunitario.

### **Universo o Tamaño Muestral**

El universo del estudio comprende todos los estudiantes de primer año de la carrera de Medicina en la Universidad de Chile. Se seleccionará una muestra representativa de 50 estudiantes, asegurando diversidad en género, edad y antecedentes académicos para garantizar que los resultados sean generalizables.

### **Criterios de Selección de los Sujetos**

Los criterios de selección incluirán:

- Estudiantes de primer año de Medicina en la Universidad de Chile.
- Voluntarios dispuestos a participar en todas las fases del proyecto.
- Estudiantes que no presenten condiciones médicas que contraindiquen la participación en actividad física moderada.

### **Tipos de Instrumentos y Procedimientos de Recogida de Datos**

Se utilizarán los siguientes instrumentos:

- Encuesta de Conductas y Hábitos Alimentarios en Educación Superior (ECHAES): para evaluar los hábitos alimenticios.
- Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ): para medir los niveles de actividad física.
- General Health Questionnaire (GHQ-12): para evaluar la salud mental.
- Además cada estudiante se hará cargo de las evaluaciones necesarios para poder prescribir ejercicio, generar planes de alimentación e intervenciones psicológicas.

### **Procedimientos:**

- Evaluaciones Iniciales (Pretest): Encuestas y exámenes físicos para establecer una línea de base.
- Intervenciones Personalizadas:

- Kinesiología: Evaluación inicial, creación de planes de entrenamiento, monitoreo mensual y evaluación final.
- Nutrición: Diagnóstico de la composición corporal, planes alimenticios personalizados, monitoreo mensual y evaluación final.
- Psicología: Evaluación psicológica, sesiones individuales, talleres de manejo del estrés y apoyo emocional.
- Evaluaciones Finales (Postest): Reaplicación de los instrumentos de evaluación para medir el impacto.
- Factibilidad de Acceso a la Información

#### Acceso Presencial y Virtual:

- La recolección de datos se llevará a cabo tanto de forma presencial como virtual, dependiendo de la disponibilidad y comodidad de los participantes.
- Las evaluaciones físicas y diagnósticos iniciales se realizarán presencialmente, mientras que las encuestas y algunos seguimientos podrán realizarse virtualmente para asegurar una mayor participación y facilidad de acceso.

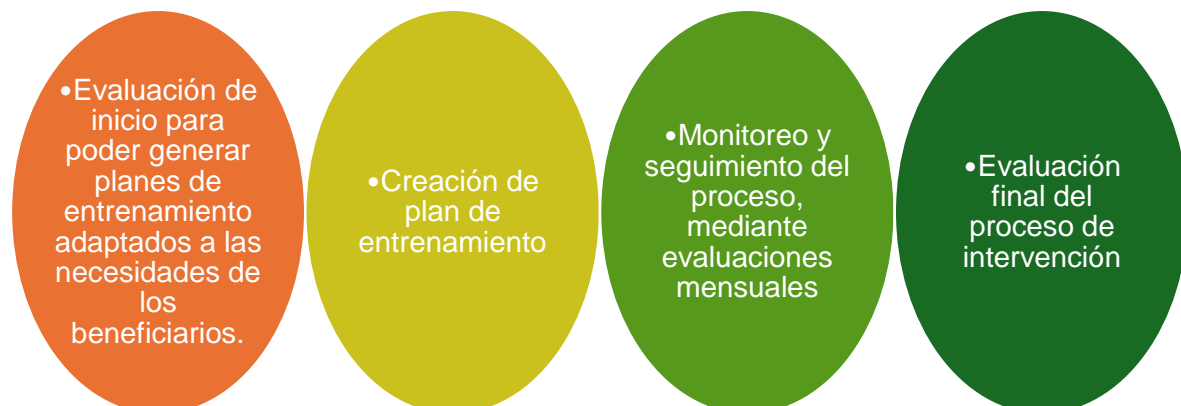
#### Aspectos Éticos Investigativos

- Consentimiento Informado: Todos los participantes serán informados sobre los objetivos del estudio y deberán firmar un consentimiento informado.
- Confidencialidad: Se garantizará la privacidad de los datos recolectados y el anonimato de los participantes.
- Beneficencia: Se buscará maximizar los beneficios para los participantes, garantizando que las intervenciones no causen daño alguno.

#### Actividades de intervención

##### Intervenciones personalizadas:

##### Kinesiología:



## Nutrición:



## Psicología:



Monitoreo y seguimiento: Evaluaciones bimensuales para medir el progreso.

## **Evaluación Inicial- final proyecto**

### Instrumentos

- Encuesta de Conductas y Hábitos Alimentarios en Educación Superior – ECHAES
- Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ)
- General Health Questionnaire (GHQ-12).

## Evaluación Inicial proyecto

- Encuesta de Conductas y Hábitos Alimentarios en Educación Superior – ECHAES

- Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ)

- General Health Questionnaire (GHQ-12)



## Evaluación final del proyecto

- Encuesta de Conductas y Hábitos Alimentarios en Educación Superior – ECHAES

- Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ)

- General Health Questionnaire (GHQ-12)

## PLAN DE TRABAJO

<b>Actividad</b>	<b>Año 2023/mes</b>	<b>Año 2024/mes</b>
Evaluaciones Iniciales (Pre-Test)	Marzo	Marzo
Encuestas	Marzo	Marzo
Intervenciones Personalizadas	Marzo- Diciembre	Marzo- Diciembre
Evaluaciones específicas de Kinesiología	Abril	Abril
Evaluaciones específicas de Psicología	Abril	Abril
Evaluaciones específicas de Nutrición	Abril	Abril
Sesiones de entrenamiento	Abril - Noviembre	Abril – Noviembre
Planes alimenticios personalizados	Abril - Noviembre	Abril – Noviembre
Plan de trabajo Psicológico	Abril - Noviembre	Abril – Noviembre
Monitoreo y Seguimiento	Mayo- Diciembre	Mayo- Diciembre
Evaluaciones bimensuales	Mayo- Diciembre	Mayo- Diciembre
Reuniones de Retroalimentación	Abril - Diciembre	Abril – Diciembre
Reuniones de coordinación y ajuste	Abril - Diciembre	Abril – Diciembre
Evaluaciones Finales (Post-test)	Diciembre	Diciembre
Aplicación de Encuestas	Diciembre	Diciembre
Informe Final y Presentación	Diciembre	Diciembre

Análisis de datos y redacción del informe final	Diciembre	Diciembre
Presentación de resultados	Diciembre	Diciembre
Evaluaciones Iniciales (Pre-Test)	Marzo	Marzo
Intervenciones Personalizadas	Marzo Diciembre	Marzo Diciembre
Evaluaciones específicas de Kinesiología	Abril	Abril

## PRESUPUESTO

### RESUMEN DE RECURSOS SOLICITADOS

ITEM PRESUPUESTARIO	AÑO 2023	AÑO 2024	TOTAL
Gastos de Operación	300.000	40.000	\$340.000
Personal de Apoyo	350.000	600.000	\$950.000
Bienes de Capital	300.000	X	\$300.000
Pasajes, viáticos, salidas a terreno	X	X	X
<b>TOTALES</b>			<b>\$1.590.000</b>

Es importante mencionar que el proyecto “La Chile Cuida a la Chile” considera dentro de su inversión la utilización de espacios de la misma facultad, la supervisión de profesores especialistas de kinesiología, psicología y nutrición de la Asignatura MIIM y la intervención es realizada mediante la metodología de aprendizaje servicio, es decir, son los estudiantes de estas carreras quienes acompañarán a los beneficiarios en las distintas intervenciones planificadas.

## JUSTIFICACIÓN DE LOS RECURSOS SOLICITADOS

**AÑO 2023**

<b>GASTOS DE OPERACIÓN</b>				
CONCEPTO	JUSTIFICACIÓN	UNIDADES	VALOR UNITARIO	TOTAL
Materiales de Oficina	Insumos para la ejecución del proyecto	50	\$5.000	250.000
Insumos computacionales	Material Fungible para el seguimiento del proyecto	20	\$10.000	\$200.000
<b>TOTALES</b>				<b>\$450.000</b>

<b>PERSONAL DE APOYO</b>				
CONCEPTO	JUSTIFICACIÓN	UNIDADES	VALOR UNITARIO	TOTAL
Apoyo Técnico	Contratación de personal a cargo del análisis estadístico de datos del proyecto	1	350.000	350.000
<b>TOTALES</b>				<b>350.000</b>

<b>BIENES DE CAPITAL</b>				
CONCEPTO	JUSTIFICACIÓN	UNIDADES	VALOR UNITARIO	TOTAL
Tablet	Digitalizar toma de datos en terreno	2	\$150.000	300.000
<b>TOTALES</b>				<b>\$300.000</b>

**AÑO 2024**

**GASTOS DE OPERACIÓN**

CONCEPTO	JUSTIFICACIÓN	UNIDADES	VALOR UNITARIO	TOTAL
Materiales de oficina	Insumos para recolección de datos finales	20	2.000	40.000
<b>TOTALES</b>				<b>40.000</b>

**PERSONAL DE APOYO**

CONCEPTO	JUSTIFICACIÓN	UNIDADES	VALOR UNITARIO	TOTAL
Apoyo técnico final	Revisión y análisis final del proyecto	2	300.000	600.000
<b>TOTALES</b>				<b>600.000</b>

## ESTRUCTURA DE COSTOS A 5 AÑOS (SIN FINANCIAMIENTO UMCE-UCH)

RRHH (Docentes)									
Mano de obra	Cantidad	sesiones mensuales	Costo servicio	Costo mensual	Costo anual Mano de Obra	Fijo	Egreso Anual Total		
Docente Nutrición	2	8	30.000	240.000	2.880.000	5.460.000	Año 1	16.980.000	Año 1
Docente Kinesiología	2	8	30.000	240.000	2.880.000	5.460.000	Año 2	16.980.000	Año 2
Docente Psicología	2	8	30.000	240.000	2.880.000	5.460.000	Año 3	16.980.000	Año 3
Coordinador Interdisciplinario	2	8	30.000	240.000	2.880.000	5.460.000	Año 4	16.980.000	Año 4
						5.460.000	Año 5	16.980.000	Año 5
<b>Total mano de obra</b>				<b>960.000</b>	<b>11.520.000</b>	<b>21.840.000</b>			

Activo fijo	Cantidad	Precio	Vida útil	Depreciación anual	Dep. Año 1	Dep. Año 2	Dep. Año 3	Dep. Año 4	Dep. Año 5	Activo Fijo neto	Valor residual
Material de Entrenamiento	1	5.000.000	6	833.333	833.333	833.333	833.333	833.333	833.333	833.333	83.333
Material para Evaluaciones	1	500.000	6	83.333	83.333	83.333	83.333	83.333	83.333	83.333	8.333
Materiales por Especialidad	1	600.000	6	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000	10.000
		<b>Inversión inicial</b>		<b>Total</b>	<b>1.016.667</b>	<b>1.016.667</b>	<b>1.016.667</b>	<b>1.016.667</b>	<b>1.016.667</b>	<b>1.016.667</b>	<b>101.667</b>

Gasto fijo	Cantidad	Valor sesion	Sesiones mensuales	Costo mensual	Costo anual
Agua	1	35.000	8	280.000	3.360.000
Luz	1	25.000	7	175.000	2.100.000

Costo mensual(Todos)	
N°Personas	30
Costo para 1 persona	80.000

Ingreso mensual total	
Ingreso mensual total	2.400.000
Ingreso 1 persona	80.000
Utilidad por 1 persona	-
Utilidad Mensual	2.400.000

	Periodos/años	0	1	2	3	4	5
(+)	Ingresos		\$ 28.800.000	\$ 31.680.000	\$ 40.656.000	\$ 51.110.400	\$ 56.221.440
(-)	Egresos		\$ 16.980.000	\$ 16.980.000	\$ 16.980.000	\$ 16.980.000	\$ 16.980.000
(=)	Margen		\$ 11.820.000	\$ 14.700.000	\$ 23.676.000	\$ 34.130.400	\$ 39.241.440
(-)	Depreciación		\$ 1.016.667	\$ 1.016.667	\$ 1.016.667	\$ 1.016.667	\$ 1.016.667
(+)	Valor Residual						\$ 101.667
(-)	Valor Libro						\$ 1.016.667
(-)	Intereses		\$ 5.355.785	\$ 4.674.885	\$ 3.776.157	\$ 2.589.915	\$ 1.024.179
(=)	Utilidad antes de impuesto		\$ 5.447.548	\$ 9.008.448	\$ 18.883.176	\$ 30.523.819	\$ 36.285.594
(-)	Impuesto		\$ 1.470.838	\$ 2.432.281	\$ 5.098.458	\$ 8.241.431	\$ 9.797.110
(=)	Utilidad despues de impuesto		\$ 3.976.710	\$ 6.576.167	\$ 13.784.719	\$ 22.282.388	\$ 26.488.484
(+)	Depreciación		\$ 1.016.667	\$ 1.016.667	\$ 1.016.667	\$ 1.016.667	\$ 1.016.667
(+)	Valor Libro						\$ 1.016.667
(-)	Inversión	8.540.000					
(+)	Creditos	700.000					
(-)	Amortización de crédito		\$ 2.128.399	\$ 2.809.299	\$ 3.708.027	\$ 4.894.270	\$ 6.460.005
(=)	<b>Flujo de caja</b>	<b>\$ -7.840.000</b>	<b>\$ 2.864.978</b>	<b>\$ 4.783.535</b>	<b>\$ 11.093.358</b>	<b>\$ 18.404.785</b>	<b>\$ 22.061.812</b>
(PRI)	Periodo retorno de la inversio	\$ -7.840.000	\$ -5.235.475	\$ -1.282.140	\$ 7.052.464	\$ 19.623.179	\$ 33.321.829

### Resultados del Flujo de caja

Tasa de descuento = 10%

VAN = \$ 33.321.829

TIR = 80%

PRI = 1

## CONCLUSIONES

- **Impacto en la salud mental y calidad de vida:** El proyecto "La Chile cuida a la Chile" responde a una necesidad crítica en el ámbito universitario: el bienestar integral de los estudiantes. Los altos niveles de estrés y las dificultades asociadas a la carrera de Medicina justifican la implementación de intervenciones integrales para mejorar la salud mental, física y social de los estudiantes.
- **Pertinencia del enfoque interdisciplinario:** La integración de Kinesiología, Psicología y Nutrición bajo la metodología de aprendizaje-servicio ofrece una solución innovadora que beneficia tanto a los estudiantes participantes como a los estudiantes colaboradores, quienes desarrollan competencias prácticas en un contexto real.
- **Relevancia del modelo biopsicosocial y el enfoque holístico:** La aplicación del modelo biopsicosocial y la teoría de la salud holística permiten abordar de manera integral las Múltiples dimensiones que afectan la calidad de vida de los estudiantes, destacando la importancia de un enfoque personalizado y sostenible.
- **Contribución al conocimiento académico:** Este proyecto no solo beneficia a los estudiantes participantes, sino que también genera información valiosa para la discusión académica en temas de salud mental universitaria, aprendizaje interdisciplinario y bienestar integral. Además, puede servir similar como referencia para implementar programas en otras universidades o disciplinas.
- **Sostenibilidad y proyección futura:** La implementación exitosa de este programa puede establecer un modelo replicable en la Universidad de Chile y otras instituciones, promoviendo una cultura universitaria centrada en el bienestar estudiantil. Esto podría derivar en propuestas de ajuste curricular y nuevas investigaciones en áreas afines.

En conclusión, "La Chile cuida a la Chile" tiene el potencial de convertirse en una estrategia innovadora en el abordaje de la salud mental y el bienestar estudiantil, demostrando que un enfoque interdisciplinario e integral no solo mejora la calidad de vida de los estudiantes, sino que también enriquece la formación profesional de quienes participan en su desarrollo.

## REFERENCIAS

- Abarca, et al. (2015). Estrés académico en estudiantes de Medicina: Niveles percibidos y factores asociados. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272015000300002>
- Ardila, R. (2003). Calidad de vida y bienestar psicológico. (<https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>)
- Arroyo, Rodríguez, & Jiménez (2006). Impacto de la carga académica en la salud mental de estudiantes universitarios. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082021000300405>
- Astin, A. W., Sax, L. J., & Avalos, J. (2000). The Comprehensive Assessment of Student Experiences. *Journal of Higher Education*, 71(2), 125-155.
- Bari I, Atali Z, Lukeši Ž. Nutritive value of meals, dietary habits and nutritive status in Croatian university students according to gender. *Int J Food Sci Nutr* 2003; 54: 473-484.
- Barrera, C. (2019). Primera Encuesta Nacional de Salud Mental Universitaria de Chile. <https://doi.org/10.7764/psykhe.2019.21813>
- Bingle, R. G., & Hatcher, J. A. (1996). Implementing Service Learning in Higher Education. *The Journal of Higher Education*, 67(2), 221–239. <https://doi.org/10.2307/2943981>
- Canova Barrios, C., Quintana Honores, M., & Álvarez Miño, L. (2018). Estilos de Vida y su implicación en la salud de los estudiantes Universitarios de las Ciencias de la Salud: Una revisión sistemática. *REVISTA CIENTÍFICA DE UCES*, 23(2), 98-126. Recuperado a partir de <https://publicacionescientificas.uces.edu.ar/index.php/cientifica/article/view/531>
- Campo, F., Pombo, L. M., & Teherán, A. A. (2016). Estilos de vida saludable y conductas de riesgo en estudiantes de medicina. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 48(3), 301-309. <https://doi.org/10.18273/revsal.v48n3-2016004>

- Cerin, E., Sit, C., & Cheung, M. M. (2017). The Relationship Between Sport Infrastructure and Physical Activity: A Systematic Review. *Journal of Physical Activity and Health*, 14(1), 1-13.
- Delannays-Hernández, B., Maturana-Soto, S., Pietrantonio-Richter, G., Flores-Rivera, Y., Mesina-Vilugrón, I., & González-Burboa, A. (2020). Calidad de vida y bienestar en estudiantes de medicina de una universidad del sur de Chile. *Revista de Psicología*, 29(1), 1-10. <http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2020.58055>
- Díaz, C., Pino, J. L., Oyarzo, C., Aravena, V., & Torres, J. (2019). Encuesta de Conductas y Hábitos Alimentarios en Educación Superior – ECHAES. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182019000400477>
- Engel G. (1977) The Need for a New Medical Model: a Challenge for Biomedicine. *Science*. 1977; 196:129-36.
- Eyler, J., & Giles, D. E. (1999). *Where's the Learning in Service-Learning?* Jossey-Bass. ISBN-10: 9780470907467.
- Fitzgerald, J. (2006). Teoría de la salud holística: Un enfoque integral para el bienestar. DOI:[10.17239/jowr-2008.01.01.5](https://doi.org/10.17239/jowr-2008.01.01.5)
- Furco, A. (1996). Aprendizaje-servicio: Enfoques para la educación activa y el compromiso comunitario. <https://www.zerbikas.es/wp-content/uploads/2015/09/0406FURapr.pdf>
- Gutiérrez, D., Segovia, Y., Segovia, Y., García-López, L. M., García-López, L. M., Fernández-Bustos, J. G., & Fernández-Bustos, J. G. (2019). Integración del aprendizaje-servicio en el modelo de educación deportiva como facilitador de la transición a la educación secundaria. *PUBLICACIONES*, 49(4), 89–110. <https://doi.org/10.30827/publicaciones.v49i4.11730>
- López-Azpiazu I, Sánchez-Villegas A, Johansson L, Petkeviciene J, Prattala R, Martínez-González MA. Disparities in food habits in Europe: systematic review of educational and occupational differences in the intake of fat. *J Hum Nutr Diet* 2003; 16: 349-364.

Martínez, Pablo, Jiménez-Molina, Álvaro, Mac-Ginty, Scarlett, Martínez, Vania, & Rojas, Graciela. (2021). Salud mental en estudiantes de educación superior en Chile: una revisión de alcance con meta-análisis. *Terapia psicológica*, 39(3), 405-426. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082021000300405>

Martínez-Líbano J, Torres-Vallejos J, Oyanedel JC, González-Campusano N, Calderón-Herrera G and Yeomans-Cabrera M-M (2023) Prevalence and variables associated with depression, anxiety, and stress among Chilean higher education students, post-pandemic. *Front. Psychiatry* 14:1139946. doi: 10.3389/fpsy.2023.1139946

Minsal (2024). Ranking académico y presión en estudiantes de Medicina en Chile.

Mineduc (2022). Ingreso y características de los estudiantes de Medicina en las Universidades de Chile. [https://educacionsuperior.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/49/2022/07/2022\\_MATRICULA.pdf](https://educacionsuperior.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/49/2022/07/2022_MATRICULA.pdf)

Organización Mundial de la Salud (OMS). (1948). Definición de salud integral. <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>

Organización Mundial de la Salud. (2019) . Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030: personas más activas para un mundo más sano. Organización Mundial de la Salud. <https://iris.who.int/handle/10665/327897>. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). Informe sobre salud mental y bienestar en estudiantes universitarios.

Ortiz Corredor, F., et al. (2022). Modelo biomédico y modelo biopsicosocial: diferencias y similitudes en la salud. *Salud Uninorte*, 38(2), 167-181.

Poblete-Almendras, et al. (2024). Factores de riesgo y estrés académico en estudiantes de Medicina: Un enfoque chileno.

Pérez, & Gómez (2019). Necesidades de intervenciones culturales en la educación universitaria chilena.

- Ramos Pozón, S. (2015). Una propuesta de actualización del modelo biopsicosocial para ser aplicado a la esquizofrenia. *Revista Española de Salud Pública*, 89(5), 545-555.
- Riquelme Sepúlveda, C. D., Robles Pizarro, P, Suarez Carvajal, M., Salinas Moreno, C. ., & Mella, S. (2024). Estrés Académico, Estrategias de Afrontamiento y Desempeño Ocupacional en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile durante el año 2023. *Revista Chilena De Terapia Ocupacional*, 25, 18. <https://doi.org/10.5354/0719-5346.2024.73397>
- Ruiz, F. J., García-Beltrán, D. M., & Suárez-Falcón, J. C. (2017). General Health Questionnaire (GHQ-12): Validación en población colombiana. DOI: [10.1016/j.psychres.2017.06.020](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.06.020)
- Sallis, J. F., et al. (2016). Impacto de la infraestructura deportiva en los hábitos de actividad física.
- Smith, T. (2019). Integrative approaches to chronic pain management. *Journal of Integrative Medicine*, 17(4), 230-238.
- Tizón García, J. L. (2007). A propósito del modelo biopsicosocial, 28 años después: epistemología, política, emociones y contratransferencia. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 1(3), 170-177.
- WHO. (2020). Efectos del ejercicio físico en la salud mental: Informe de la Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

## ANEXOS

### Anexo 1. General Health Questionnaire (GHQ-12) Validación en Colombia: Ruiz, F.J., García-Beltrán, D.M., & Suárez-Falcón, J.C. (2017).

#### GHQ-12

A continuación se le plantean una serie de preguntas acerca de cómo ha estado de salud en las ÚLTIMAS semanas. Responda haciendo una cruz a la izquierda de la respuesta que mejor se ajuste a su experiencia.

1. ¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace?  
 0. Mejor que lo habitual.  
 1. Igual que lo habitual.  
 2. Menos que lo habitual.  
 3. Mucho menos que lo habitual.
2. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho el sueño?  
 0. No, en absoluto.  
 1. Igual que lo habitual.  
 2. Más que lo habitual.  
 3. Mucho más que lo habitual.
3. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?  
 0. Más que lo habitual.  
 1. Igual que lo habitual.  
 2. Menos que lo habitual.  
 3. Mucho menos que lo habitual.
4. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?  
 0. Más capaz que lo habitual.  
 1. Igual que lo habitual.  
 2. Menos capaz que lo habitual.  
 3. Mucho menos capaz que lo habitual.
5. ¿Se ha sentido constantemente agobiado y en tensión?  
 0. No, en absoluto.  
 1. Igual que lo habitual.  
 2. Más que lo habitual.  
 3. Mucho más que lo habitual.
6. ¿Ha sentido que no puede superar sus dificultades?  
 0. No, en absoluto.  
 1. Igual que lo habitual.  
 2. Más que lo habitual.  
 3. Mucho más que lo habitual.
7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?  
 0. Más que lo habitual.  
 1. Igual que lo habitual.  
 2. Menos que lo habitual.  
 3. Mucho menos que lo habitual.

8. ¿Ha sido capaz de hacer frente adecuadamente a sus problemas?
0. Más capaz que lo habitual.
1. Igual que lo habitual.
2. Menos capaz que lo habitual.
3. Mucho menos capaz que lo habitual.
9. ¿Se ha sentido poco feliz o deprimido/a?
0. No, en absoluto.
1. No más que lo habitual.
2. Más que lo habitual.
3. Mucho más que lo habitual.
10. ¿Ha perdido confianza en sí mismo/a?
0. No, en absoluto.
1. No más que lo habitual.
2. Más que lo habitual.
3. Mucho más que lo habitual.
11. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?
0. No, en absoluto.
1. No más que lo habitual.
2. Más que lo habitual.
3. Mucho más que lo habitual.
12. ¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?
0. Más feliz que lo habitual.
1. Igual que lo habitual.
2. Menos feliz que lo habitual.
3. Mucho menos feliz que lo habitual.



#### **General Health Questionnaire - 12 (GHQ-12)**

Referencia original: Goldberg, D., & Williams, P., (1988) *A user's guide to the General Health Questionnaire*. NFER-Nelson, Windsor, UK.

Validación en Colombia: Ruiz, F.J., García-Beltrán, D.M., & Suárez-Falcón, J.C. (2017). General Health Questionnaire-12 validity in Colombia and factorial equivalence between clinical and nonclinical participants. *Psychiatry Research*, 256, 53-58.

Modo de corrección: Se suman las puntuaciones en cada uno de los ítems.

Interpretación: a mayor puntuación, mayor grado de sintomatología emocional. El GHQ-12 es una prueba de filtrado de salud mental. Puntuaciones de 12 o superiores indican la posibilidad de que la persona esté sufriendo un trastorno emocional. En tal caso, se recomendaría realizar una evaluación clínica pormenorizada.



**Anexo 2.** Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ) (Organización Mundial de la Salud, 2023)

## **Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ)**



Departamento de Enfermedades crónicas y Promoción de la Salud  
Vigilancia y Prevención basada en la población  
Organización Mundial de la Salud  
20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza  
Para más información: [www.who.int/chp/steps](http://www.who.int/chp/steps)



Actividad física		
<p>A continuación voy a preguntarle por el tiempo que pasa realizando diferentes tipos de actividad física. Le ruego que intente contestar a las preguntas aunque no se considere una persona activa.</p> <p>Pliese primero en el tiempo que pasa en el trabajo, que se trate de un empleo remunerado o no, de estudiar, de mantener su casa, de cosechar, de pescar, de cazar o de buscar trabajo [inserte otros ejemplos si es necesario]. En estas preguntas, las "actividades físicas intensas" se refieren a aquellas que implican un esfuerzo físico importante y que causan una gran aceleración de la respiración o del ritmo cardiaco. Por otra parte, las "actividades físicas de intensidad moderada" son aquellas que implican un esfuerzo físico moderado y causan una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardiaco.</p>		
Pregunta	Respuesta	Código
<b>En el trabajo</b>		
49	<p>¿Exige su trabajo una actividad física intensa que implica una aceleración importante de la respiración o del ritmo cardiaco, como [levantar pesos, cavar o trabajos de construcción] durante al menos 10 minutos consecutivos? (INSERTAR EJEMPLOS Y UTILIZAR LAS CARTILLAS DE IMÁGENES)</p>	P1
	<p>Sí 1</p> <p>No 2 Si No, Saltar a P 4</p>	
50	En una semana típica, ¿cuántos días realiza usted actividades físicas intensas en su trabajo?	P2
	Número de días <input type="text"/>	
51	En uno de esos días en los que realiza actividades físicas intensas, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	P3 (a-b)
	Horas : minutos <input type="text"/> : <input type="text"/> hrs mins	
52	¿Exige su trabajo una actividad de intensidad moderada que implica una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardiaco, como caminar deprisa [o transportar pesos ligeros] durante al menos 10 minutos consecutivos? (INSERTAR EJEMPLOS Y UTILIZAR LAS CARTILLAS DE IMÁGENES)	P4
	<p>Sí 1</p> <p>No 2 Si No, Saltar a P 7</p>	
53	En una semana típica, ¿cuántos días realiza usted actividades de intensidad moderada en su trabajo?	P5
	Número de días <input type="text"/>	
54	En uno de esos días en los que realiza actividades físicas de intensidad moderada, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	P6 (a-b)
	Horas : minutos <input type="text"/> : <input type="text"/> hrs mins	
<b>Para desplazarse</b>		
<p>En las siguientes preguntas, dejaremos de lado las actividades físicas en el trabajo, de las que ya hemos tratado. Ahora me gustaría saber cómo se desplaza de un sitio a otro. Por ejemplo, cómo va al trabajo, de compras, al mercado, al lugar de culto [insertar otros ejemplos si es necesario]</p>		
55	¿Camina usted o usa usted una bicicleta al menos 10 minutos consecutivos en sus desplazamientos?	P7
	<p>Sí 1</p> <p>No 2 Si No, Saltar a P 10</p>	
56	En una semana típica, ¿cuántos días camina o va en bicicleta al menos 10 minutos consecutivos en sus desplazamientos?	P8
	Número de días <input type="text"/>	
57	En un día típico, ¿cuánto tiempo pasa caminando o yendo en bicicleta para desplazarse?	P9 (a-b)
	Horas : minutos <input type="text"/> : <input type="text"/> hrs mins	
<b>En el tiempo libre</b>		
<p>Las preguntas que van a continuación excluyen la actividad física en el trabajo y para desplazarse, que ya hemos mencionado. Ahora me gustaría tratar de deportes, fitness u otras actividades físicas que practica en su tiempo libre [inserte otros ejemplos si llega el caso].</p>		
58	¿En su tiempo libre, practica usted deportes/fitness intensos que implican una aceleración importante de la respiración o del ritmo cardiaco como [correr, jugar al fútbol] durante al menos 10 minutos consecutivos? (INSERTAR EJEMPLOS Y UTILIZAR LAS CARTILLAS DE IMÁGENES)	P10
	<p>Sí 1</p> <p>No 2 Si No, Saltar a P 13</p>	
59	En una semana típica, ¿cuántos días practica usted deportes/fitness intensos en su tiempo libre?	P11
	Número de días <input type="text"/>	
60	En uno de esos días en los que practica deportes/fitness intensos, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	P12 (a-b)
	Horas : minutos <input type="text"/> : <input type="text"/> hrs mins	

SECCIÓN PRINCIPAL: Actividad física (en el tiempo libre) sigue.		
Pregunta	Respuesta	Código
61	<p>¿En su tiempo libre practica usted alguna actividad de intensidad moderada que implica una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco, como caminar deprisa, [ir en bicicleta, nadar, jugar al volleyball] durante al menos 10 minutos consecutivos? (<i>INSERTAR EJEMPLOS Y UTILIZAR LAS CARTILLAS DE IMÁGENES</i>)</p> <p>Sí 1</p> <p>No 2 Si No, Saltar a P16</p>	P13
62	<p>En una semana típica, ¿cuántos días practica usted actividades físicas de intensidad moderada en su tiempo libre?</p> <p>Número de días    <input type="text"/></p>	P14
63	<p>En uno de esos días en los que practica actividades físicas de intensidad moderada, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?</p> <p>Horas : minutos    <input type="text"/> : <input type="text"/>                                  hrs                    mins</p>	P15 (a-b)
<p><b>Comportamiento sedentario</b></p> <p>La siguiente pregunta se refiere al tiempo que suele pasar sentado o recostado en el trabajo, en casa, en los desplazamientos o con sus amigos. Se incluye el tiempo pasado [ante una mesa de trabajo, sentado con los amigos, viajando en autobús o en tren, jugando a las cartas o viendo la televisión], pero no se incluye el tiempo pasado durmiendo. (<i>INSERTAR EJEMPLOS/ UTILIZAR LAS CARTILLAS DE IMÁGENES</i>)</p>		
64	<p>¿Cuándo tiempo suele pasar sentado o recostado en un día típico?</p> <p>Horas : minutos    <input type="text"/> : <input type="text"/>                                  hrs                    mins</p>	P16 (a-b)

## Anexo 3. Consentimiento Informado.



VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO  
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ESTUDIANTES MAYORES DE EDAD**  
**(Encuesta de Conductas y Hábitos Alimentarios en Educación Superior – ECHAES, Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ) y General Health Questionnaire (GHQ-12))**

Mi nombre es Michael Abusleme González y mi trabajo consiste en investigar "La Chile cuida a la Chile"

Plan de Diagnóstico, intervención y Monitoreo de Calidad de vida y salud, con el propósito de promover el bienestar integral y la adopción de hábitos saludables entre los estudiantes de primer año de la carrera de Medicina de la Universidad de Chile, a través de programa educativo interdisciplinario de diagnóstico, intervención y monitoreo de calidad de vida y salud mental, "La Chile cuida a la Chile", integrado por escuelas de kinesiología, nutrición, psicología y medicina.

Te invitamos a participar de esta investigación. Puedes elegir si participar o no. Si no deseas tomar parte en ella, no tienes que hacerlo, aún cuando tus padres lo hayan aceptado. Incluso, estando ya en la investigación, puedes retirarte en cualquier momento, sin dar ninguna explicación, y sin que esto signifique alguna consecuencia negativa para ti.

En esta investigación te pediremos responder tres instrumentos de evaluación (Encuesta de Conductas y Hábitos Alimentarios en Educación Superior – ECHAES, Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ) y General Health Questionnaire (GHQ-12)).

Toda la información que nos entregues será confidencial (no será identificado tu nombre), usada únicamente para los fines de esta investigación, y estará protegida (encriptada) y resguardada en oficina del Departamento de Educación Física. Solo los investigadores pueden acceder a ella, el custodio de la información (Michael Abusleme) guardará los datos personales relacionados por 5 años una vez terminada la investigación, posterior se destruirá.

Independiente de la autorización del Director(a) del Establecimiento, la participación es libre y voluntaria y puede negarse a participar.

Si tienes alguna duda sobre la investigación o sobre tu participación, tanto el investigador (a) principal, como el Comité de Ética de la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación, estarán disponibles para aclarar tus consultas.

Para ello puedes contactar al investigador principal Michael Abusleme González, en el teléfono +5693252141 y en el correo electrónico MichaelAbusleme2023@umce.cl

Para cualquier duda que se presente o si se vulneran sus derechos puede contactarse con el Dr. Jairo Vanegas López, Presidente del Comité de Ética de la Universidad de Santiago de Chile, CEI-USACH, al teléfono 2-2-7180293 o al correo electrónico comitedeetica@usach.cl. También puede solicitar más información sobre la ética del proyecto con el Dr. Luis Barrera Salas, representante del Comité UMCE en el teléfono 22-322-9193 y en el correo electrónico evaluacion.etica@umce.cl

Si decides participar recibirás una copia de este documento.

Nombre Investigador/a Responsable:

Nombre Participante:

Firma

Firma

Fecha

Fecha

UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
Campus Macul • Av. José Pedro Alessandri 774 • Ñuñoa, Santiago  
E-mail: [direccion.investigacion@umce.cl](mailto:direccion.investigacion@umce.cl)

[www.umce.cl](http://www.umce.cl) [f @umced](https://www.facebook.com/umced) [@umced](https://www.instagram.com/umced) [t @umced](https://www.tiktok.com/@umced) [✉ contacto@umce.cl](mailto:contacto@umce.cl)

## Anexo 4. Encuesta de Conductas y Hábitos Alimentarios en Educación Superior – ECHAES

Díaz, Claudio, Pino, José L., Oyarzo, Carolina, Aravena, Valeria y Torres, Jorge. (2019).

### CUESTIONARIO PARA EVALUAR CONDUCTAS Y HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SUPERIOR

El presente cuestionario adaptado y validado por Díaz et al. (2019)<sup>1</sup>, tiene por objeto evaluar y medir conductas y hábitos alimentarios en estudiantes de educación superior.

#### INSTRUCCIONES:

Frente a cada pregunta marque con un círculo alrededor del número de la alternativa que considere más cercana a su preferencia.

Aplique el cuestionario de forma individual, para no contaminar las respuestas a nivel grupal.

Marcas solamente 1 de las alternativas de cada pregunta.

No deje preguntas sin contestar.

N° Encuesta estudiante:		No rellenar:				
Nombre de Encuestador:						
I	Edad:		Sexo:	Hombre (1)	Mujer (2)	
II	Carrera	(1)	(2)	(3)	(4)	(5) (6)
III	Nivel que cursa	1°	2°	3°	4°	

1	Preocupación alimentaria					
1.1	¿Se preocupa por la cantidad de calorías que contienen los alimentos que consume?	Nunca (1)	Casi Nunca (2)	Con Alguna Frecuencia (3)	Casi Siempre (4)	Siempre (5)
1.2	¿Revisa las etiquetas de los alimentos para conocer las calorías que contienen?	Nunca (1)	Casi Nunca (2)	Con Alguna Frecuencia (3)	Casi Siempre (4)	Siempre (5)
1.3	¿Aplica o practica algún tipo de dieta natural o con medicamentos?	Nunca (1)	Casi Nunca (2)	Con Alguna Frecuencia (3)	Casi Siempre (4)	Siempre (5)
1.4	Cuando intenta reducir peso ¿lo comunica a los que me rodean para que me apoyen?	Nunca (1)	Casi Nunca (2)	Con Alguna Frecuencia (3)	Casi Siempre (4)	Siempre (5)
1.5	Si come a deshoras, ¿consume alimentos bajos en calorías (fruta, un vaso de agua, etc.)?	Nunca (1)	Casi Nunca (2)	Con Alguna Frecuencia (3)	Casi Siempre (4)	Siempre (5)
1.6	¿Los lácteos que consume son descremados?	Nunca (1)	Casi Nunca (2)	Con Alguna Frecuencia (3)	Casi Siempre (4)	Siempre (5)
1.7	¿Consumo alimentos evitando las frituras y grasas?	Nunca (1)	Casi Nunca (2)	Con Alguna Frecuencia (3)	Casi Siempre (4)	Siempre (5)

2	<b>Seguimiento de Comida Rápida</b>					
2.4	¿Cada cuántos días come comida rápida (comida chatarra) por semana?	No come comida rápida (5)	1 o 2 días/sem (4)	3 o 4 día/sem (3)	5 o 6 día/sem (2)	Todos los días (1)
2.5	¿Cuántas veces al día consume golosinas o snack (papas fritas, suflés, etc.)?	No consume (5)	1 al día (4)	2 al día (3)	3 al día (2)	4 al día (1)
3	<b>Alimentación fuera de horarios</b>					
3.1	¿Consume alimentos entre sus 4 comidas recomendadas?	Nunca (5)	Casi Nunca (4)	Con Alguna Frecuencia (3)	Casi Siempre (2)	Siempre (1)
3.2	Cuando está aburrido/a ¿le da hambre?	Nunca (5)	Casi Nunca (4)	Con Alguna Frecuencia (3)	Casi Siempre (2)	Siempre (1)
3.3	Cuando tiene ansiedad o está bajo/a de ánimo ¿suele comer a deshoras?	Nunca (5)	Casi Nunca (4)	Con Alguna Frecuencia (3)	Casi Siempre (2)	Siempre (1)
4	<b>Guías Alimentarias</b>					
4.1	¿Cuántas veces a la semana consume legumbres?	No consume (1)	1 vez (2)	2 veces (3)	3 veces (4)	4 o más (5)
4.2	¿Cuántas porciones de verdura consume al día?	No consume (1)	1 vez (2)	2 veces (3)	3 veces (4)	4 o más (5)
4.3	¿Cuántas frutas consume al día?	No consume (1)	1 vez (2)	2 veces (3)	3 veces (4)	4 o más (5)
4.4	¿Cuántas veces a la semana consume pescado?	No consume (1)	1 vez (2)	2 veces (3)	3 veces (4)	4 o más (5)
5	<b>Conductas alimentarias-sedentarias</b>					
5.1	¿Cuántas horas al día pasa sentado/a, en Alguna actividad?	No pasa Sentado (5)	Menos de 1 Hora (4)	Entre 1 a 3 Horas (3)	Entre 4 a 6 Horas (2)	Entre 7 a 9 Horas (1)
5.2	¿Se sirve raciones pequeñas?	Nunca (1)	Casi Nunca (2)	Con Alguna Frecuencia (3)	Casi Siempre (4)	Siempre (5)
5.3	¿Come solamente cuando tiene hambre?	Nunca (1)	Casi Nunca (2)	Con Alguna Frecuencia (3)	Casi Siempre (4)	Siempre (5)

6	<b>Alimentación Deportiva</b>					
6.1	¿Cada cuánto realiza actividad física por semana?	No realiza act. Física (1)	1 o 2 días/sem (2)	3 o 4 día/sem (3)	5 o 6 día/sem (4)	Todos los Días (5)
6.2	¿Cuántos vasos de agua consume al día?	No consume (1)	1 a 2 vasos (2)	3 a 4 vasos (3)	5 a 6 vasos (4)	7 o más (5)
6.3	¿Camina diariamente al menos 30 minutos?	Nunca (1)	Casi Nunca (2)	Con Alguna Frecuencia (3)	Casi Siempre (4)	Siempre (5)
6.4	¿Come carnes grasas?	Nunca (5)	Casi Nunca (4)	Con Alguna Frecuencia (3)	Casi Siempre (2)	Siempre (1)
7	<b>Consumo alimentos innecesarios</b>					
7.1	Mientras como ¿veo la televisión o leo?	Nunca (5)	Casi Nunca (4)	Con Alguna Frecuencia (3)	Casi Siempre (2)	Siempre (1)
7.2	¿Consumo bebidas de fantasía durante la semana?	Nunca (5)	Casi Nunca (4)	Con Alguna Frecuencia (3)	Casi Siempre (2)	Siempre (1)
8	<b>Alimentos de alto consumo</b>					
8.1	¿Cuántas veces a la semana consume carne de cerdo, rojas, pollo o pescado?	No consume (5)	1 vez (4)	2 veces (3)	3 veces (2)	4 o más (1)
8.2	¿Cuántas veces al día consume productos lácteos?	No consume (1)	1 vez (2)	2 veces (3)	3 veces (4)	4 o más (5)
8.3	¿Cuánto pan consume al día?	No consume (5)	1 pan (4)	2 panes (3)	3 panes (2)	4 o más (1)
9	<b>Proceso de Alimentación</b>					
9.1	¿Realiza las 4 comidas recomendadas al día (desayuno, almuerzo, once, cena)?	Nunca (1)	Casi Nunca (2)	Con Alguna Frecuencia (3)	Casi Siempre (4)	Siempre (5)
9.2	¿Se sienta a comer con mucha hambre?	Nunca (5)	Casi Nunca (4)	Con Alguna Frecuencia (3)	Casi Siempre (2)	Siempre (1)
9.3	¿Come despacio, en un tiempo razonable?	Nunca (1)	Casi Nunca (2)	Con Alguna Frecuencia (3)	Casi Siempre (4)	Siempre (5)

10	<b>Posición al Alimentarse</b>					
10.1	¿Come sentado/a?	Nunca (1)	Casi Nunca (2)	Con Alguna Frecuencia (3)	Casi Siempre (4)	Siempre (5)
11	<b>Saciedad alimentos energéticos</b>					
11.1	¿Deja de comer cuando está saciado/a?	Nunca (1)	Casi Nunca (2)	Con Alguna Frecuencia (3)	Casi Siempre (4)	Siempre (5)
11.2	¿Cuántas veces a la semana consume cereales?	No consume (1)	1 vez (2)	2 veces (3)	3 veces (4)	4 veces (5)
11.3	¿Cuántas veces a la semana consume Pastas?	No consume (5)	1 vez (4)	2 veces (3)	3 veces (2)	4 veces (1)

Muchas Gracias por su tiempo