



26 al 29 de septiembre de 2017 • Córdoba • Argentina

Mesa Redonda
PROMOCIÓN DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

**Estrategias de participación de
la familia, la escuela y la comunidad**

*Dra Daniela Pacheco Agrelo
Secretaria Comité Nacional de Medicina del Deporte Infantojuvenil
Sociedad Argentina de Pediatría*

***Estrategias de participación de
la familia, la escuela y la comunidad***

1-Definiciones

2-Estilo de vida y salud

3- La familia, la escuela, la comunidad

4- Estrategias

5- Rol del pediatra

Mesa Redonda
PROMOCIÓN DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

1- Definiciones

Estilo de vida saludable

Conjunto de conductas o comportamientos, que convertidos en hábitos, generan repercusiones positivas en la salud de las personas.

HABITOS SALUDABLES



Factores protectores de la calidad de vida



Bienestar bio-psico-social-espiritual

Mesa Redonda
PROMOCIÓN DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

2- Estilo de vida y salud

2- Estilo de vida y salud

ANTECEDENTES

1974- Informe de Lalonde

Determinantes de la Salud

1978-Declaración de Alma Atta

Conferencia Internacional APS

1986- Carta de Ottawa

**Conferencia Internacional
Promoción de la Salud**

**2004 - Estrategia Mundial
alimentación, actividad física y salud**

57 ° Asamblea Mundial OMS

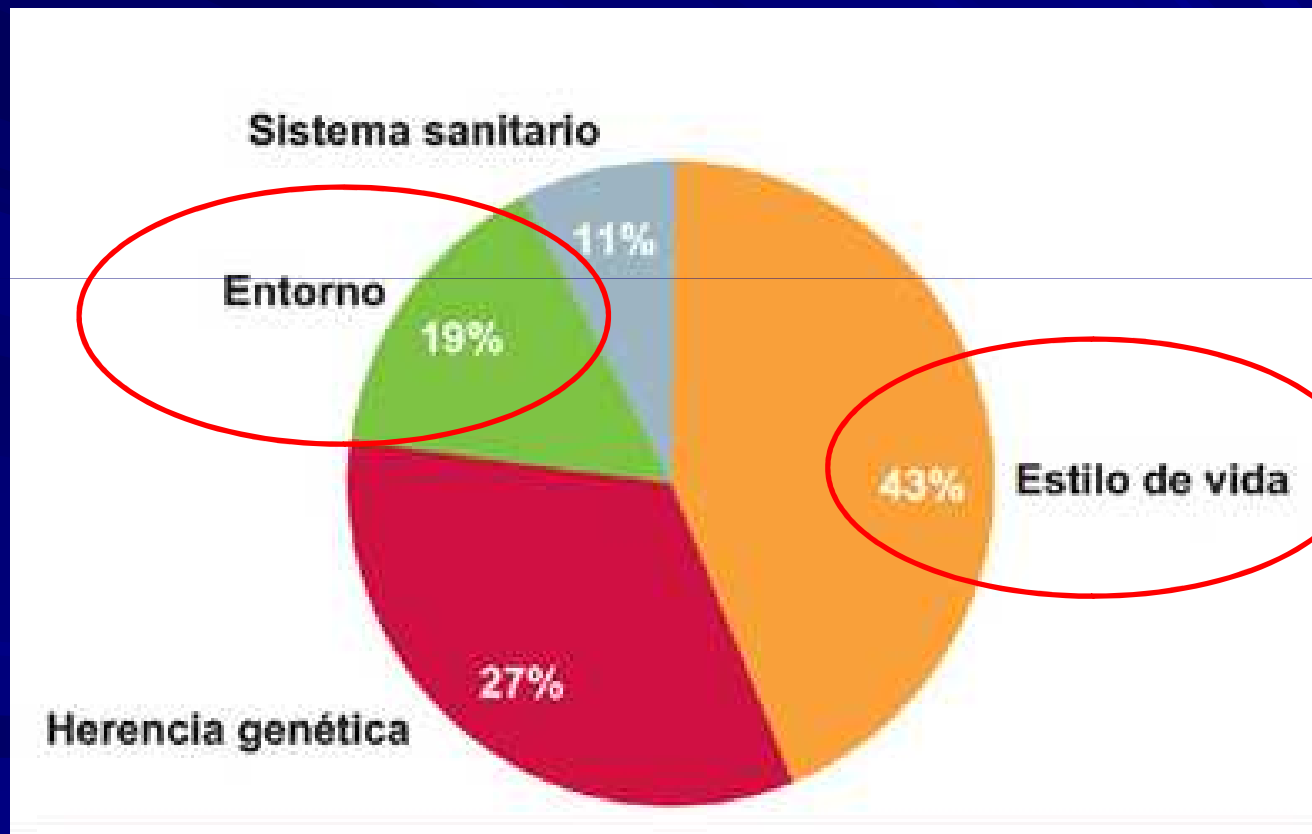
2016 – Declaración de Shangai

**9° Conferencia Mundial
Promoción de la Salud**

***Los estilos de vida saludables comienzan a desarrollarse
DESDE LA GESTACION y son factores que determinan y
condicionan el estado de salud del individuo.***

PROMOCIÓN DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

Factores Determinantes de la Salud



PROMOCIÓN DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

Modelo socioeconómico de salud



Dahlgren y Whitehead - Gran Bretaña - 1991

PROMOCIÓN DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

Estrategias



Evolución del Estilo de vida

Hay una nueva forma de ir de compras

*Hay una nueva forma de hacer las cosas
cada vez con menos movimiento*



1500

1920

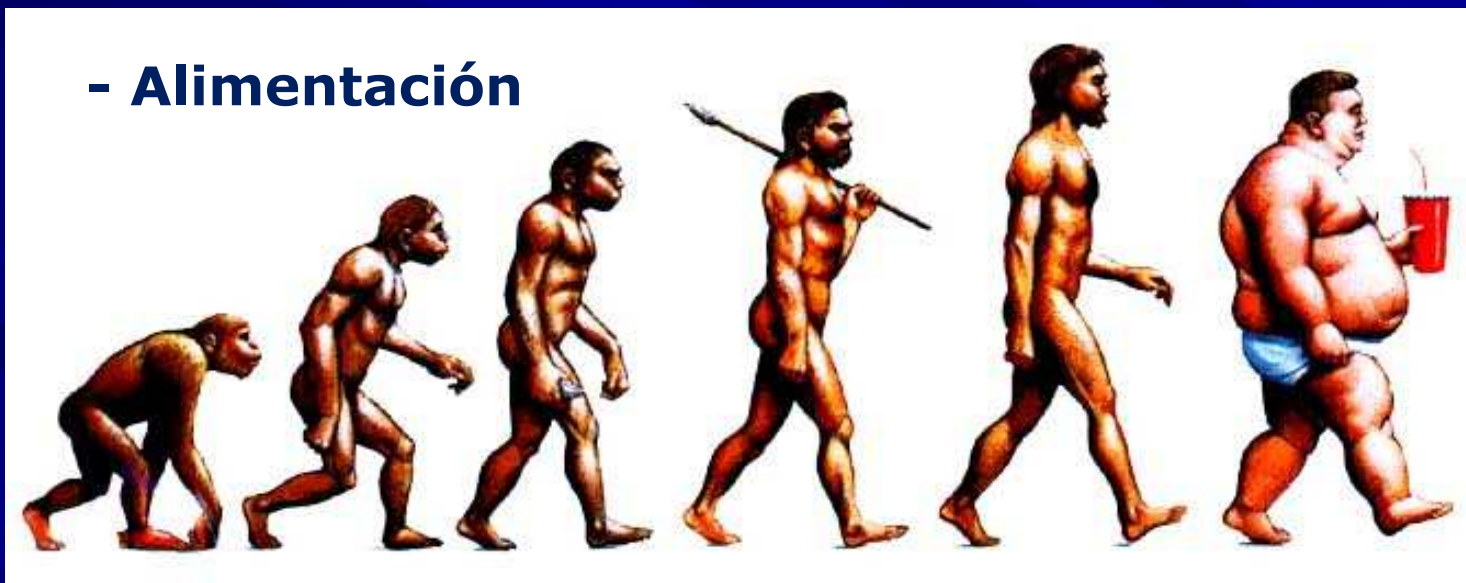
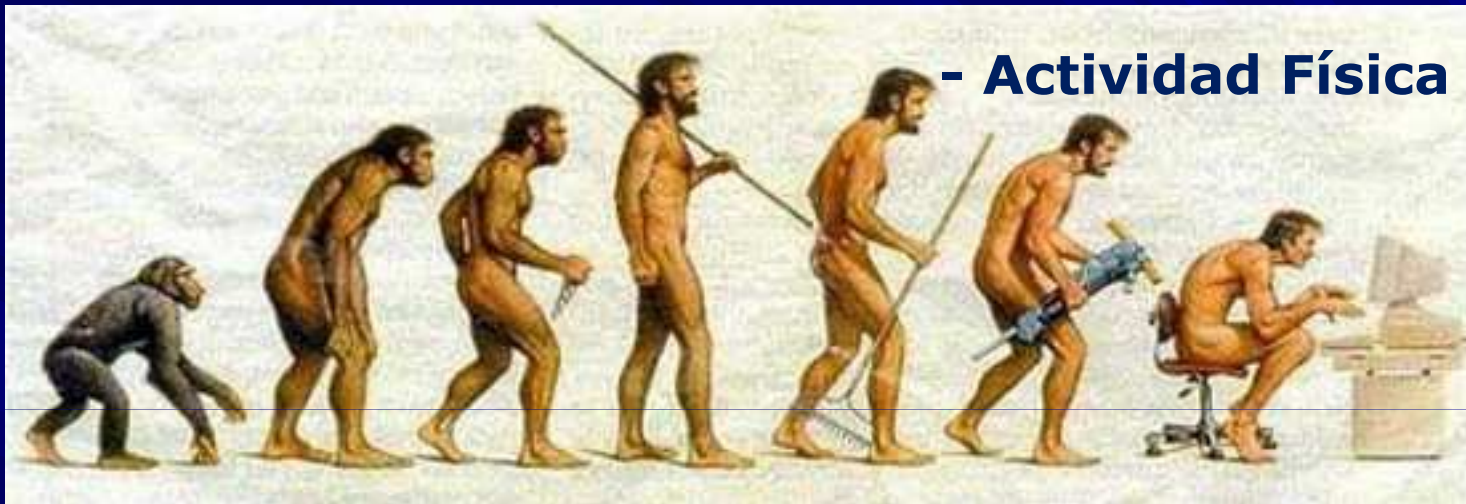
1950

1990

2000

ESTILO DE VIDA

Evolución? o Involución?



Que pasa con Nuestros niños?



Dra. Daniela Pacheco Agrelo

PROMOCIÓN DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

En la familia

Antes



Actualidad



Dra. Daniela Pacheco Agrelo

PROMOCIÓN DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

En la familia

Antes



Actualidad



Dra. Daniela Pacheco Agrelo

PROMOCIÓN DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

En la escuela

Antes



Actualidad



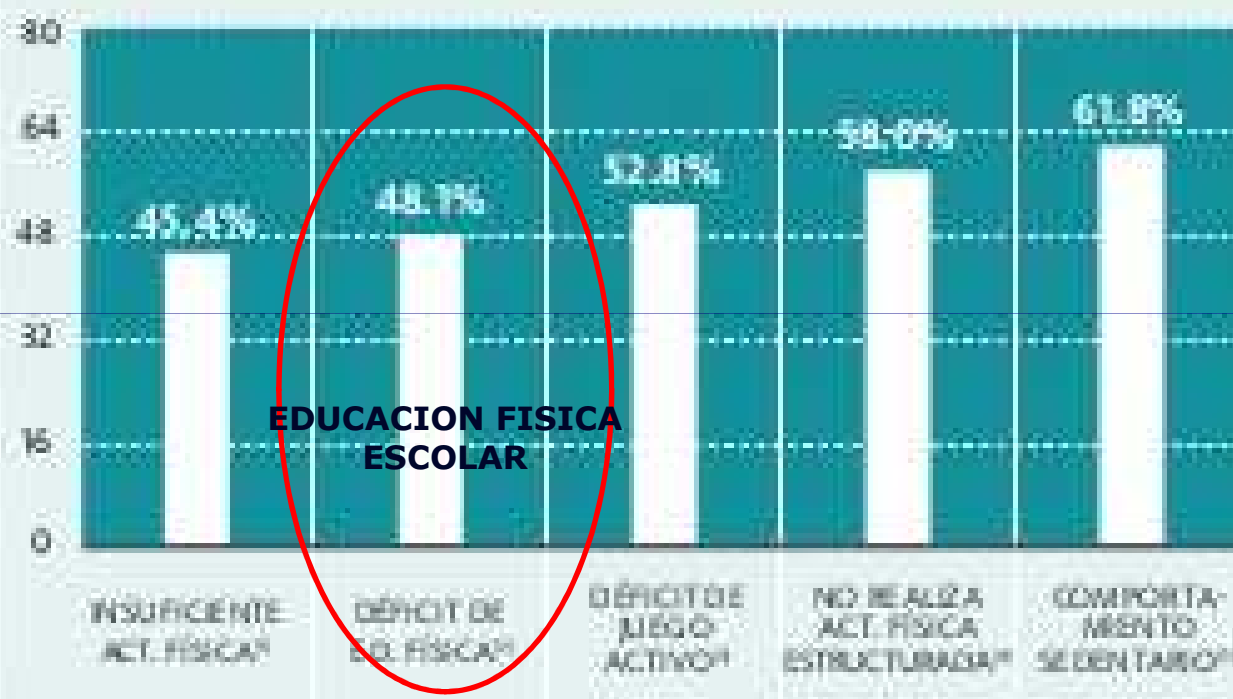
Dra. Daniela Pacheco Agrelo

Indicadores de insuficiente actividad física y comportamiento sedentario



Año 2013. En porcentaje de niñas/os de 5 a 17 años.

□ Niños/as y adolescentes



EDUCACION FISICA ESCOLAR

(1) Niñas/os que realizan menos de 60^{min} diarios en promedio de actividad física (OMS)

(2) Niñas/os que tienen menos de 2 estimulos de educacion fisica escolar.

(3) Niñas/os que realizan menos de 40^{min} diarios de juego activo.

(4) Actividad fisica estructurada refiere a las actividades extra escolares.

(5) Niñas/os que estan más de una frente a pantallas.

FUENTE: EDSA -BIBENTE NARDO (2010-2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA, UCA. PROMEDIOS DE LOS AÑOS 2010-2011-2012-2013.

Encuesta Mundial de Salud Escolar (EMSE)

Argentina - Comparación 2017 - 2012

ALIMENTACION	2007 (%)	2012 (%)
Sobrepeso	24,5	28,6 *
Obesidad	4,4	5,9
Consumo de frutas y verduras 5 o > veces/día (últimos 30 días)	14,0	17,6*
Consumo de bebidas azucaradas 2 o > veces/d (últimos 30 días)	54,4	48,1*
Consumo en lugares de comida rápida 3 o > días (últimos 7 días)	7,4	6,8

ACTIVIDAD FISCA Y SEDENTARISMO	2007 (%)	2012 (%)
Físicamente activos al menos 60'/d (últimas 7 días)	12,7	16,7*
Pasó 3 o > hs sentado (día típico)	49,2	50,3

Mesa Redonda
PROMOCIÓN DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

En la comunidad

Antes



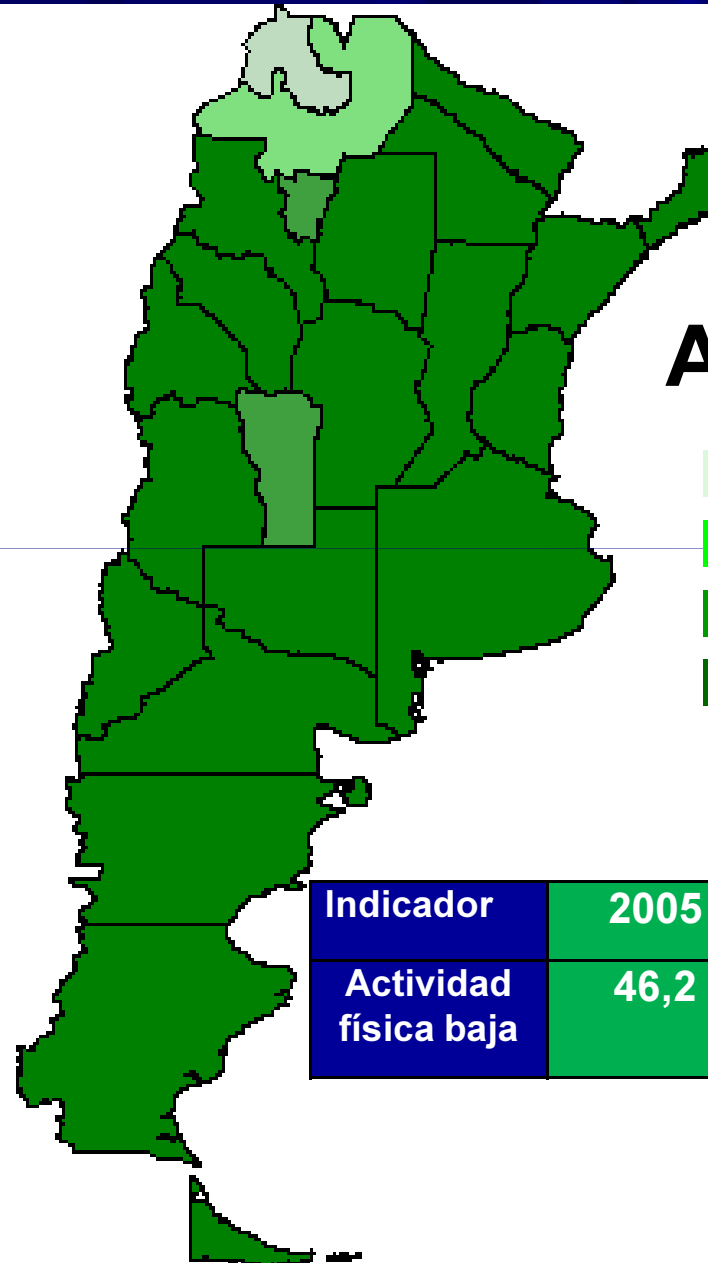
Actualidad



Dra. Daniela Pacheco Agrelo

Comparación ENFR 2005 - 2009 – 2013

Actividad Física Baja



AF Baja (%)

- 20-30%
- 30-40%
- 40-50%
- >50%




Indicador	2005	2009	2013
Actividad física baja	46,2		

Que pasa con Los Pediatras?



Dra. Daniela Pacheco Agrelo



100 %

**37° CONGRESO ARGENTINO DE PEDIATRIA
Mendoza – Setiembre 2015**

Mesa Redonda
PROMOCIÓN DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

**3- La familia, la escuela y la
comunidad**

Dra. Daniela Pacheco Agrelo

Mesa Redonda
PROMOCIÓN DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

Porqué en la Familia?

**GENERADORA DE ESTILO DE VIDA
HÁBITOS SALUDABLES**



Dra. Daniela Pacheco Agrelo

Promoción de un estilo de vida saludable

Porqué en la Escuela?

CENTROS EDUCATIVOS

priorizar en sus proyectos educativos
Promoción de la Salud



ALIMENTACIÓN

ACTIVIDAD FÍSICA



Entornos Saludables
Niños y Escuelas Saludables

CONSUMOS

AMBIENTE

Promoción de un estilo de vida saludable

Porqué en la Comunidad?



OMS - 9 Conferencia Mundial de Promoción de la Salud – Shangai - 2016

Mesa Redonda
PROMOCIÓN DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

4- Estrategias

PROMOCIÓN DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

RECOMENDACIONES PARA INCREMENTAR LOS NIVELES DE AF Y DISMINUIR EL SEDENTARISMO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

1

- INTERVENCIONES FAMILIARES

2

- INTERVENCIONES EN LA ESCUELA

3

- INTERVENCIONES COMUNITARIAS

PROMOCIÓN DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

INTERVENCIONES FAMILIARES

- ✓ Fomentar el juego al aire libre.
- ✓ Participación de N y A en diferentes deportes.
- ✓ Iniciación deportiva adecuada y oportuna.
- ✓ Incrementar las AVD
- ✓ Planificar actividades físicas con toda la familia.



PROMOCIÓN DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

INTERVENCIONES FAMILIARES

- ✓ Actuar como un modelo positivo.
- ✓ Elogiar y recompensar a N y A por ser físicamente activos
- ✓ No suspender el deporte como castigo
- ✓ Limitar el “tiempo frente a las pantallas”



PROMOCIÓN DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

INTERVENCIONES EN LA ESCUELA

- ✓ Promover la hora de EF diaria de alta calidad en los centros escolares.
- ✓ Incluir la AF en las clases de educación para la salud.
- ✓ Recreos activos y sesiones cortas de AF durante el horario escolar.
- ✓ Caminando o en bicicleta a la escuela.
- ✓ No prohibición de la AF (recreos, juegos libres) como castigo.
- ✓ Kioscos saludables



PROMOCIÓN DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

INTERVENCIONES COMUNITARIAS

- ✓ Políticas públicas que garanticen el acceso a la AF en todas las edades.
- ✓ Provisión y el uso de las instalaciones comunitarias para realizar AF
- ✓ Fomentar el uso de la bicicleta y los desplazamientos a pie.
- ✓ Programas deportivos en la comunidad.
- ✓ Eventos de AF para toda la familia.
- ✓ Priorizar la participación y la diversión en los deportes.



PROMOCIÓN DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

5- Rol del pediatra

Dra. Daniela Pacheco Agrelo

¿Por dónde comenzar?



PROMOCIÓN DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

La visión del Pediatra



Comité Nacional de Medicina del Deporte Infantojuvenil
Sociedad Argentina de Pediatría

PROMOCIÓN DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

Rol del pediatra en la Familia

Promover:

Hábitos de Vida Saludable desde el seno familiar

Incremento de la AVD

Alimentación Saludable



PROMOCIÓN DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

Indicar:

AF y deportiva acorde a estadios madurativo



Rol del Pediatra

Prescribir:

AF adecuada al estado de Salud/Enfermedad/Aptitud



Detectar Factores

MODIFICABLES

HÁBITOS INADECUADOS

Sedentarismo
Hábitos tóxicos

Alimentación inadecuada
Descanso inadecuado

Dra. Daniela Pacheco Agrelo

Comité de Medicina del Deporte Infantojuvenil - SAP

¿Dónde moverse?

En la casa



En la escuela

En el club

En la plaza



¿Con quién?

Jugando

Con su familia

Con sus amigos



Pirámide de la Actividad Física para los Niños



http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/
http://www.ms.sal.gov.ar/ent/images/stories/equipos-salud/pdf/2013_manual-actividad-fisica_2013.pdf

Comité Nacional de Medicina del Deporte Infantojuvenil

Sociedad Argentina de Pediatría



Sociedad Argentina de Pediatría



Comité Nacional de Medicina del Deporte Infanto Juvenil

¿Sabe Usted recomendar

ACTIVIDAD FÍSICA

en cada edad?



Comité de Medicina del Deporte Infantojuvenil - SAP

ACTIVIDAD FÍSICA SEGÚN GRUPO ETARIO

1 a 3 años

Caminar, reptar, subir y bajar escaleras, correr, juegos con pelota (arrojar, recibir, patear), caminar en cuadrupedia



3 a 5 años

Usar triciclo, bicicleta, juegos con pelota, monopatín, saltar, trepar
A partir de los 4 años natación

6 a 9 años

Se suman las escuelitas de iniciación deportiva: fútbol, hockey, rugby, tenis, natación, murga, patinaje.

Actividades recreativas en plazas, veredas, recreos (salto a la sogá-al elástico, rayuela, rol)



Todas las actividades deben estar supervisadas por adultos



Recomendaciones de la OMS

Los niños y adolescentes de 5 a 17 años deben realizar por lo menos 60 minutos de actividad física (AF) diaria de intensidad moderada a vigorosa, puede ser en varias sesiones a lo largo del día.

Para cumplir con las recomendaciones se sugiere:

- Promover un estilo de vida activo desde etapas tempranas de la vida, aún desde la gestación.
- Promover el uso cotidiano de la bicicleta, patineta y otros juegos activos.
- Estimular y acompañar a los hijos a practicar deportes.
- Recuperar y promover el juego activo en los recreos de las escuelas.
- Participación de la familia en actividades físicas recreativas durante el fin de semana.
- Recuperar la utilización de espacios públicos para la realización de actividades físicas.
- Disminuir la cantidad de horas frente a las pantallas, T.V. y computadoras.

10 a 12 años

Elegir 2 o más deportes
No se aconseja la especialización deportiva antes de la pubertad

INDIVIDUALES

Tenis, danzas, natación, esgrima, gimnasia deportiva, patin, atletismo, golf, ping-pong, paddle, ciclismo, artes marciales, acuagym.

GRUPALES

Fútbol, básquet, vóley, hockey, rugby, handball, danzas populares, murga.

Estimulan la resistencia, fuerza y flexibilidad



A partir de los 12 años

Se recomienda mayor carga horaria de actividad física y de un deporte organizado

Sociedad Argentina de Pediatría

Secretaría de Educación Continua



Por un niño sano
es un mundo mejor

Sobrepeso y Obesidad

Prevención, diagnóstico y tratamiento de niños y adolescentes en la atención primaria de la salud

PROMOCIÓN DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

Rol del pediatra en la Escuela

- Programas específicos de Salud Escolar
- Intervenciones puntuales articuladas



PROMOCIÓN DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

Rol del pediatra en la Comunidad

- Tomadores y ejecutores de decisiones
- Participación activa en actividades comunitarias



Dra. Daniela Pacheco Agrelo

SEAMOS EL EJEMPLO

Cuál es el principal predictor de consejería preventiva en AF dada por Médicos??

SUS HÁBITOS EN ACTIVIDAD FÍSICA



Physical activity habits of doctors and medical students influence their counselling practices

F Lobelo, J Duperly and E Frank

Br J Sports Med. 2009;43:39-42. originally published online 10 Nov 2008. doi:10.1136/bjsem.2008.094429



BMC Public Health



Research article

[Open Access](#)

The association between Colombian medical students' healthy personal habits and a positive attitude toward preventive counselling: cross-sectional analyses

John Duperly^{1,2}, Felipe Lobelo^{2,3}, Carolina Sepura¹, Francisco Sarmiento¹, Daisy Herrera¹, Olga E Sarmiento¹ and Erica Frank^{1,2}

[Review](#)

Physical activity habits of doctors and medical students influence their counselling practices

F Lobelo,¹ J Duperly,² E Frank¹

Seamos el ejemplo



Hábitos Saludables

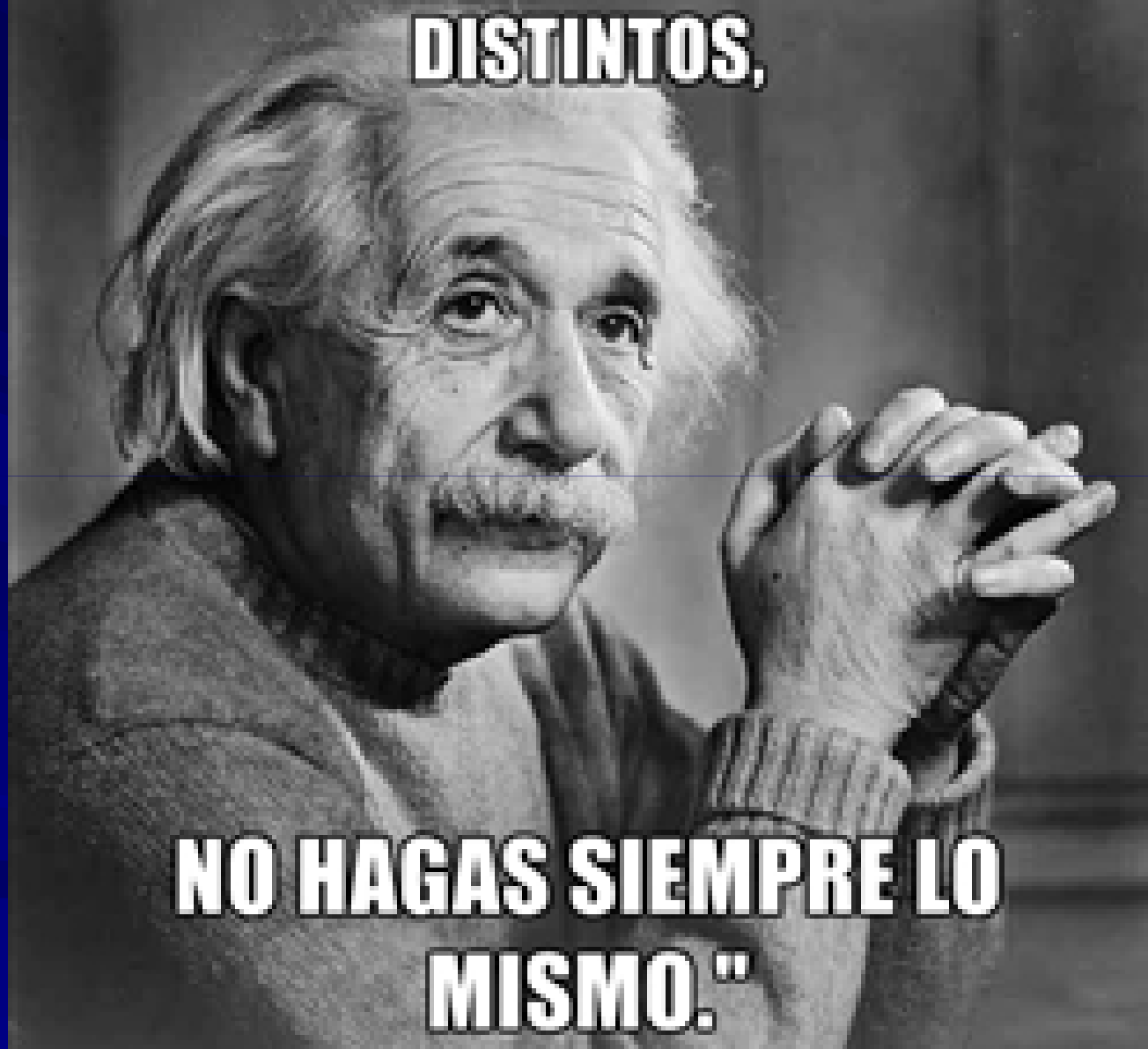
Propuestas

ESTRATEGIAS INTEGRADAS



Dra. Daniela Pacheco Agrelo

**"SI BUSCAS RESULTADOS
DISTINTOS,**



**NO HAGAS SIEMPRE LO
MISMO."**



Muchas Gracias

Dra. Daniela Pacheco Agrelo

pacheco@cesalp.com.ar

*Comité Nacional de Medicina del Deporte Infantojuvenil
Sociedad Argentina de Pediatría*

