

“Actividad Física en Niños, Niñas y Adolescentes: un reto para la Salud”

Gabriela F. De Roia

Programa Nacional de Lucha contra el Sedentarismo



Semana de
Congresos y
Jornadas Nacionales

SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA
Dirección de Congresos y Eventos
Comité Nacional de Crecimiento y Desarrollo



Por un niño sano
en un mundo mejor

4° JORNADAS NACIONALES DE AUXOLOGÍA
1° JORNADAS NACIONALES DE DESARROLLO

En el marco de la
SEMANA DE CONGRESOS Y JORNADAS NACIONALES 2019

20, 21 y 22 de mayo de 2019

Secretaría de Salud



Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Presidencia de la Nación

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES: UN RETO PARA LA LA SALUD DEL SIGLO XXI

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO

- Consumo de tabaco
- Inactividad física
- Dietas perjudiciales
- Uso nocivo de alcohol

EFFECTOS

- Hipertensión arterial
- Obesidad y sobrepeso
- Hiperglucemia
(niveles altos de glucosa en la sangre)
- Hiperlipidemia
(niveles altos de lípidos en la sangre)



Son llamados así por los organismos sanitarios, pero se le conoce como Enfermedades No Transmisibles (ENT) que provocan tres de cada cinco muertes en el mundo. Conoce cuáles son y cómo evitarlas.

38 millones de personas mueren al año por este tipo de enfermedades

75% de las muertes se producen en países de ingresos bajos y medios

¿QUÉ SON LAS ENT?

Son padecimientos de larga duración que avanzan lentamente y NO se contagian.



Estas cuatro provocan el 82% de las muertes por ENT

TENDENCIAS MUNDIALES SOBRE EXCESO DE PESO (OBESIDAD Y SOBREPESO)

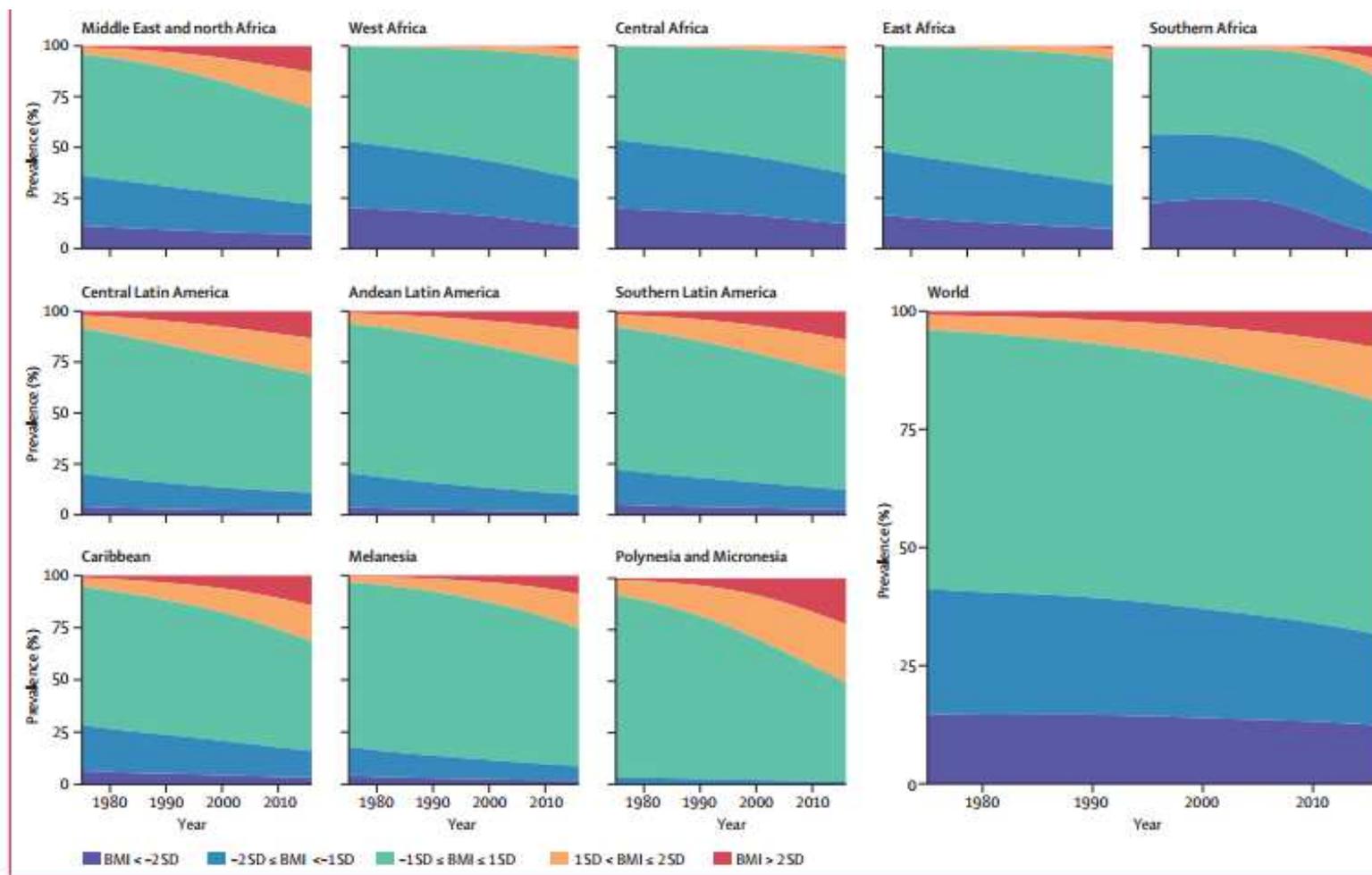


Figure 9: Trends in age-standardised prevalence of BMI categories in male children and adolescents by region
Children and adolescents were aged 5–19 years. See appendix for results for adults. BMI=body-mass index.

WORLD
18% (5-19 años)
(Lancet 2017)

ADOLESCENTES
34,1 %
EMSE 2012

NNyA
37%
Sumar 2018

Abarca-Gómez, L., Abdeen, Z. A., Hamid, Z. A., Abu-Rmeileh, N. M., Acosta-Cazares, B., Acuin, C., ... & Agyemang, C. (2017). Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128·9 million children, adolescents, and adults. *The Lancet*, 390(10113), 2627-2642.

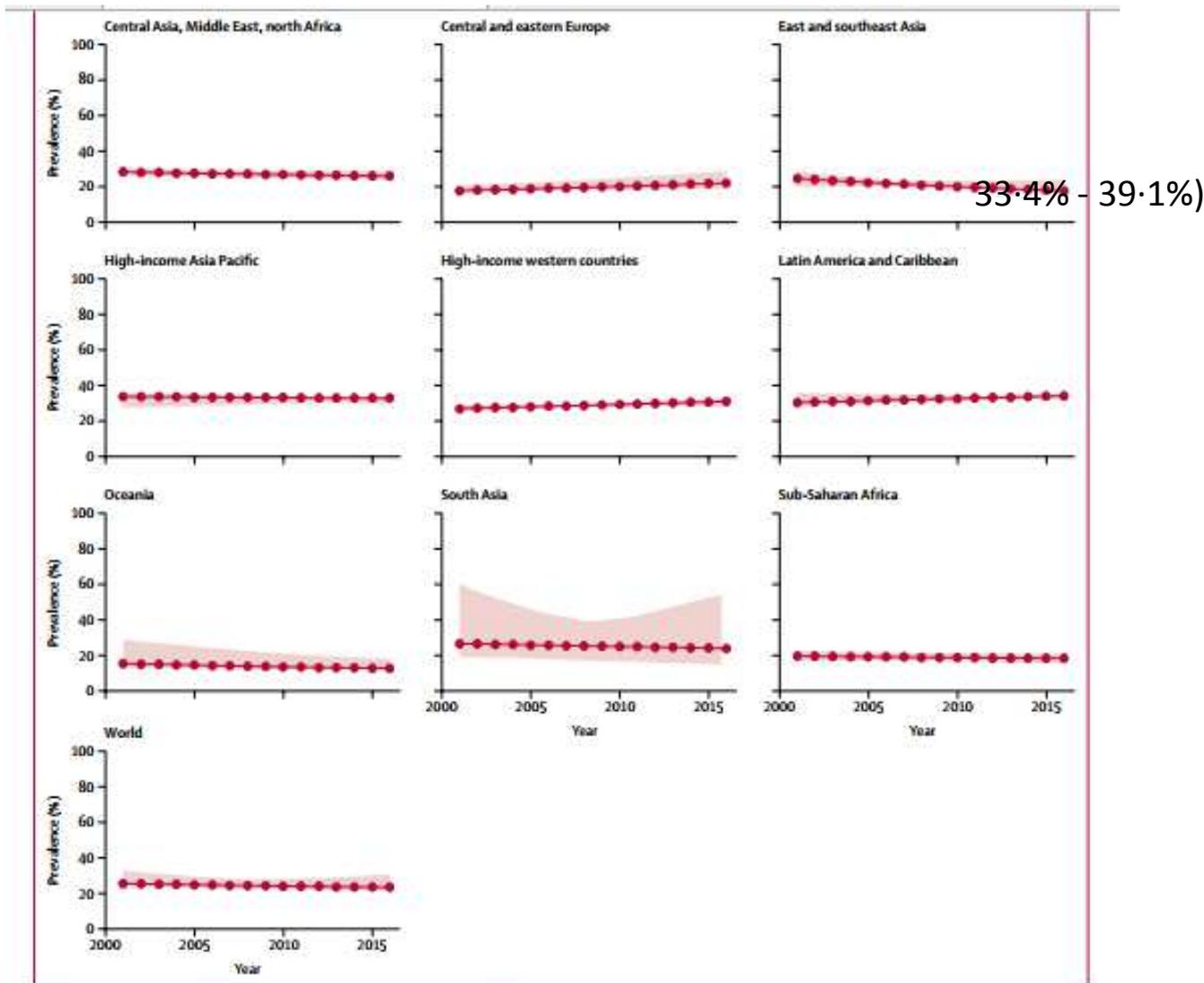
Cuadro 1: PRINCIPALES RESULTADOS DE LA 4TA ENCUESTA NACIONAL DE FACTORES DE RIESGO 2018 Y COMPARACION 2005-2018. AUTORREPORTE.

	2005 (IC 95)	2009 (IC 95)	2013 (IC 95)	2018 (IC 95)
Actividad física baja (*)	-	54,9% (53,7 - 56,1)	54,7% (53,2 - 56,2)	64,9% (63,9 - 65,9)
Siempre/casi siempre utiliza sal después de la cocción o al sentarse a la mesa	23,1% (21,9 - 24,5)	25,3% (24,4 - 26,3)	17,3% (16,4 - 18,2)	16,4% (15,6 - 17,3)
Consumo de al menos 5 porciones de frutas o verduras al día	-	4,8% (4,4 - 5,3)	4,9% (4,3 - 5,5)	6,0% (5,5 - 6,6)
Exceso de peso (sobrepeso + obesidad) (**)	49,0% (47,2 - 50,9)	53,4% (52,0 - 55,0)	57,9% (56,1 - 59,6)	61,6% (60,6 - 62,6)
Sobrepeso (IMC \geq 25 y <30)	34,4% (33,4 - 35,5)	35,4% (34,6 - 36,3)	37,1% (36,0 - 38,2)	36,2% (35,2 - 37,2)
Obesidad (IMC \geq 30) (**)	14,6% (13,9 - 15,5)	18,0% (17,4 - 18,7)	20,8% (19,9 - 21,8)	25,4% (24,4 - 26,4)

Cuadro 1: PRINCIPALES RESULTADOS DE LA 4TA ENCUESTA NACIONAL DE FACTORES DE RIESGO 2018 Y COMPARACION 2005-2018. AUTORREPORTE.

	2005 (IC 95)	2009 (IC 95)	2013 (IC 95)	2018 (IC 95)
Actividad física baja (*)	-	54,9% (53,7 - 56,1)	54,7% (53,2 - 56,2)	64,9% (63,9 - 65,9)
Siempre/casi siempre utiliza sal después de la cocción o al sentarse a la mesa	23,1% (21,9 - 24,5)	25,3% (24,4 - 26,3)	17,3% (16,4 - 18,2)	16,4% (15,6 - 17,3)
Consumo de al menos 5 porciones de frutas o verduras al día	-	4,8% (4,4 - 5,3)	4,9% (4,3 - 5,5)	6,0% (5,5 - 6,6)
Exceso de peso (sobrepeso + obesidad) (**)	49,0% (47,2 - 50,9)	53,4% (52,0 - 55,0)	57,9% (56,1 - 59,6)	61,6% (60,6 - 62,6)
Sobrepeso (IMC \geq25 y $<$30)	34,4% (33,4 - 35,5)	35,4% (34,6 - 36,3)	37,1% (36,0 - 38,2)	36,2% (35,2 - 37,2)
Obesidad (IMC \geq30) (**)	14,6% (13,9 - 15,5)	18,0% (17,4 - 18,7)	20,8% (19,9 - 21,8)	25,4% (24,4 - 26,4)

TENDENCIAS MUNDIALES SOBRE INACTIVIDAD FÍSICA



WORLD
ADULTOS: 23,3%
ADOLESCENTES
81%

ADULTOS
64,9%
ENFR 2019

ADOLESCENTES
83,3%
EMSE 2012



DESAFIOS EN ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD

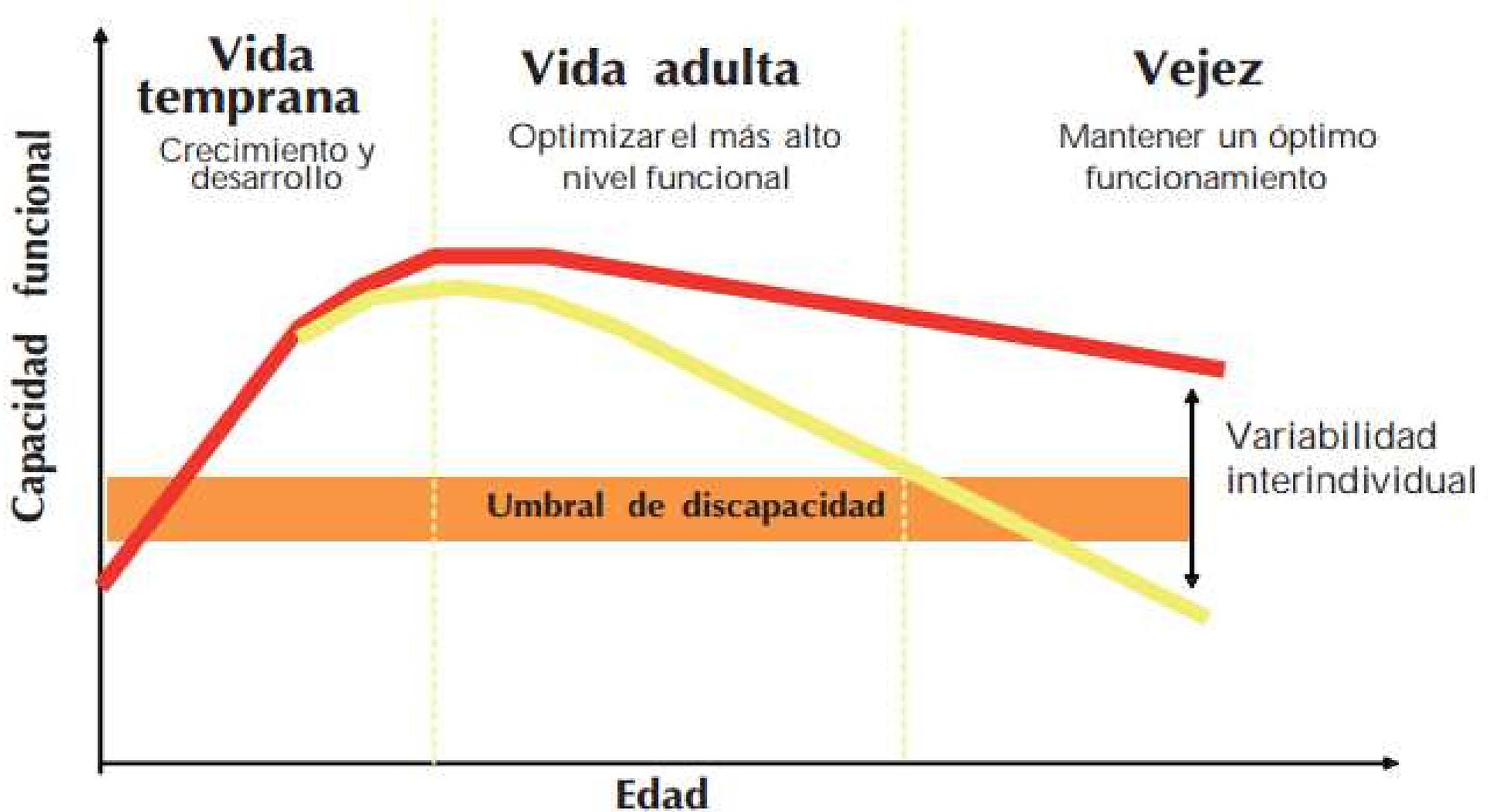
2016 - 2030

**Reducción 15% la
Inactividad física y
reducción del
comportamiento
sedentario en adultos y
adolescentes**



ACTIVIDAD FISICA

IMPORTANCIA PARA LA SALUD PRESENTE Y FUTURA



Enfoque del ciclo de la vida sobre envejecimiento activo propuesto por la OMS (WHO, 2002; Kalache y Kickbusch 1997)



alud



Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Presidencia de la Nación



ENCUESTA MUNDIAL DE SALUD ESCOLAR, 2012

ACTIVIDAD FÍSICA- (GLOBAL- EDUCACIÓN FÍSICA- DESPLAZAMIENTOS) COMPORTAMIENTO SEDENTARIO

Datos EMSE 2012	Total (V-M) (13 a 15 años)
Inactivo (no realizó al menos 60 min de AFMV durante los últimos 7 días)	83.3%
Fue a clases de EF en la escuela 3 o + días a la semana durante el ultimo año escolar	28.6%
No fue y volvió de la escuela caminando o en bicicleta ninguno de los últimos 7 días	31.2%
Comportamiento sedentario (+ de 3 horas sentado, frente a pantalla, leyendo, otros- fuera del horario escolar)	50.3%

RECOMENDACIONES SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA EN NNYA

REALIZAR UNA HORA DIARIA DE ACTIVIDAD FÍSICA A INTENSIDAD MODERADA VIGOROSA

Física

Musculoesquelético:
fortaleciendo
músculos, huesos y
articulaciones

cardio metabólico:
mejor perfil lipídico,
glucolítico y presión
arterial . Mejor control
de la composición
corporal, (sobrepeso y
obesidad)

**menor riesgo de
contraer ENT.**

Psíquica

manejo del estrés,
sentimientos de
satisfacción personal
y mayor autoestima.
menor prevalencia de
trastornos
emocionales y
psicológicos
(depresión o la
ansiedad) que en el
ámbito escolar se
traduce con mejores
resultados
académicos.

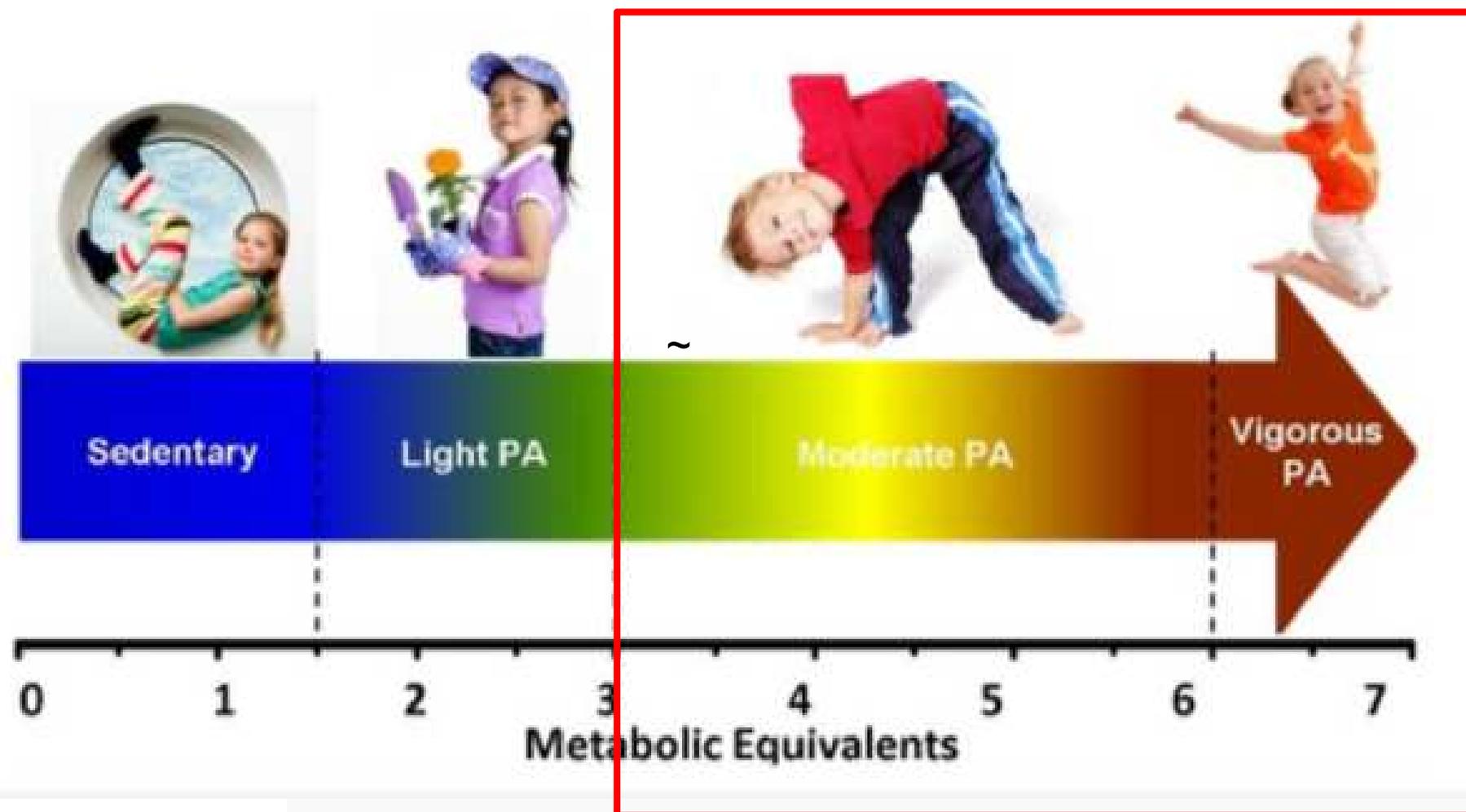
Social

interacciones sociales
positivas, que se
asocian con un mejor
manejo del tiempo
libre, niveles más
bajos de consumo de
tabaco, sustancias
ilícitas y delincuencia. (

(Saunders, " Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism (2016)

RECOMENDACIONES SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA EN NNYA

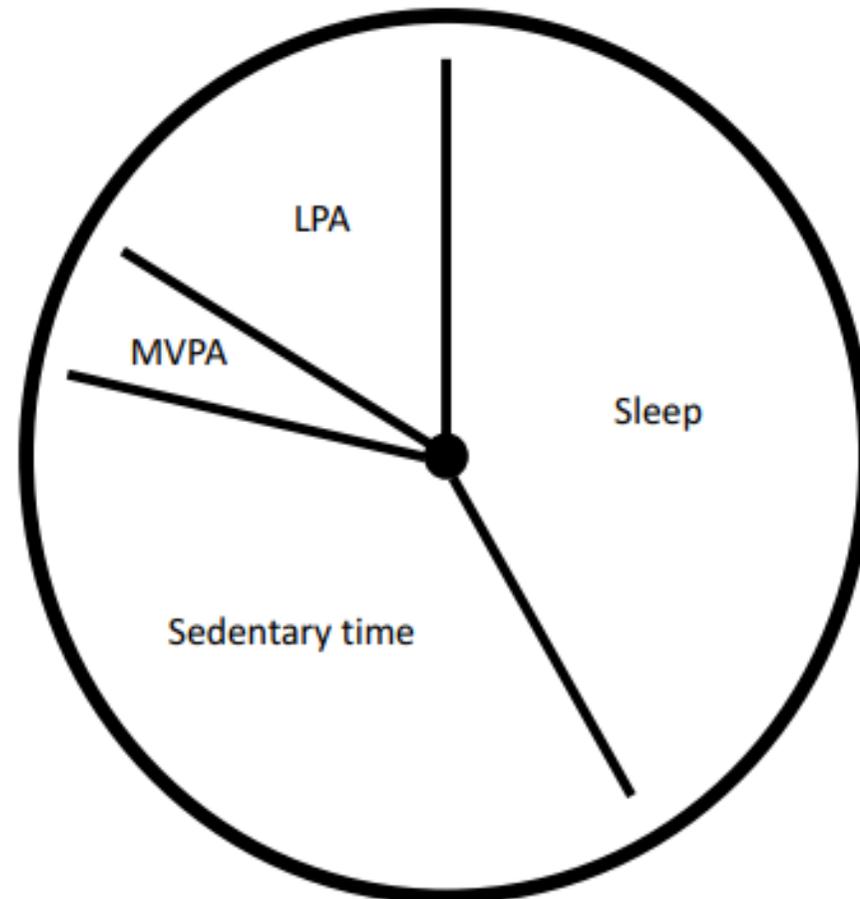
REALIZAR UNA HORA DIARIA DE ACTIVIDAD FÍSICA A INTENSIDAD MODERADA VIGOROSA



DISTRIBUCIÓN DE LAS 24HS DEL DIA ENTRE ACTIVIDAD FÍSICA, COMPORTAMIENTO SEDENTARIO Y SUEÑO

Figure 1. Estimated distribution of movement behaviors over the 24 h period.

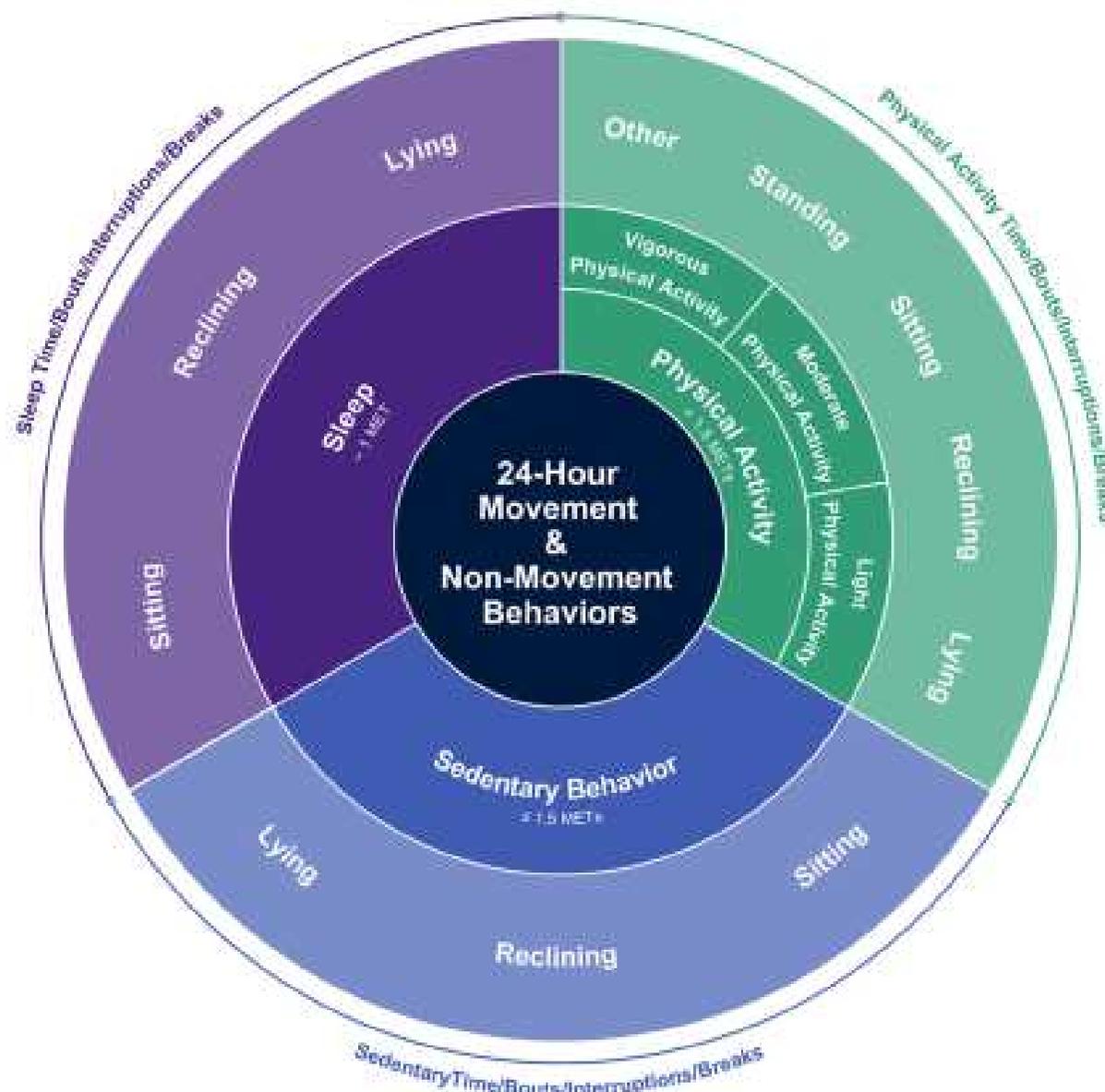
MVPA <5 ~ 1,2hs
Sleep ~40% ~ 9,6hs
Sedentary behavior ~40% 9,6 hs
LPA ~15% 3,6



LPA, light-intensity physical activity; MVPA, moderate-to-vigorous physical activity.

TEORÍA DEL MOVIMIENTO Y NO MOVIMIENTO DE LAS 24HS

ACTIVIDAD FÍSICA – COMPORTAMIENTO SEDENTARIO - SUEÑO

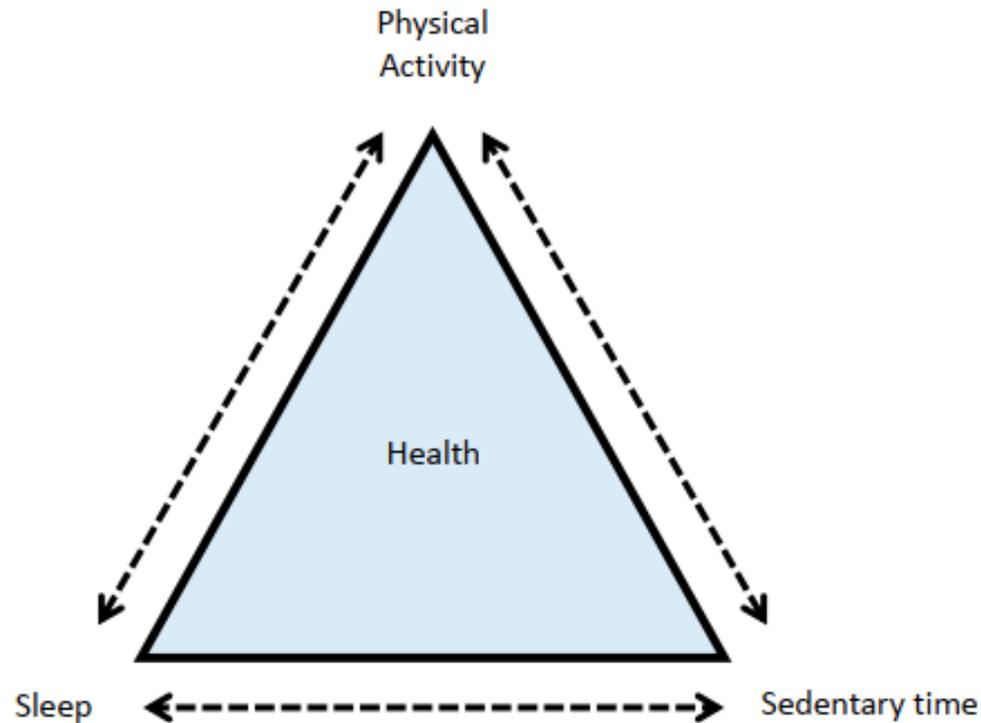


(Tremblay 2017)

TEORÍA DEL MOVIMIENTO Y NO MOVIMIENTO DE LAS 24HS

ACTIVIDAD FÍSICA – COMPORTAMIENTO SEDENTARIO - SUEÑO

Figure 2. Interactions between movement and non-movement behaviors to collectively impact health.



(Chaput , 2014)

RECOMENDACIONES SOBRE COMPORTAMIENTO SEDENTARIO: NO MÁS DE 2-3 HS DIARIAS EN COMPORTAMIENTO SEDENTARIO (TIEMPO FRENTE A PANTALLA)



- Reducción de las dimensiones de la Aptitud Física - composición corporal y riesgo de contraer CVD.
- Leer, hacer tarea – niveles más altos de rendimiento académico.
- TV y video juegos– conducta pro social desfavorable

RECOMENDACIONES SOBRE TIEMPO DE SUEÑO: SUEÑO NOCTURNO ENTRE 9 Y 11HS PARA NYN Y ENTRE 8 Y 10 HS PARA ADOLESCENTES

- Períodos cortos de sueño, se asocia con obesidad, DBT2, depresión, y bajo rendimiento académico



NUEVAS RECOMENDACIONES CANADIENSES SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA, COMPORTAMIENTO SEDENTARIO Y SUEÑO

GUIDELINES

For optimal health benefits, children and youth (aged 5-17 years) should achieve high levels of physical activity, low levels of sedentary behaviour, and sufficient sleep each day.

A healthy 24 hours includes:



Preserving sufficient sleep, trading indoor time for outdoor time, and replacing sedentary behaviours and light physical activity with additional moderate to vigorous physical activity can provide greater health benefits.

SWEAT

MODERATE TO VIGOROUS PHYSICAL ACTIVITY

An accumulation of at least 60 minutes per day of moderate to vigorous physical activity involving a variety of aerobic activities, vigorous physical activities, and muscle and bone strengthening activities should each be incorporated at least 3 days per week.

STEP

LIGHT PHYSICAL ACTIVITY

Several hours of a variety of structured and unstructured light physical activities.

SLEEP

SLEEP

Uninterrupted 9 to 11 hours of sleep per night for those aged 5-13 years and 8 to 10 hours per night for those aged 14-17 years, with consistent bed and wake-up times.

SIT

SEDENTARY BEHAVIOUR

No more than 2 hours per day of recreational screen time; Limited sitting for extended periods.

Figure 12: Canadian 24-Hour Movement Guidelines for Children and Youth: An Integration of Physical Activity, Sedentary Behaviour, and Sleep.

GUIDELINES ON **PHYSICAL ACTIVITY, SEDENTARY BEHAVIOUR AND SLEEP** | **FOR CHILDREN UNDER 5 YEARS OF AGE**





**For better health,
infants under
1 year should
have each day:**

PHYSICAL ACTIVITY



SEDENTARY SCREEN TIME

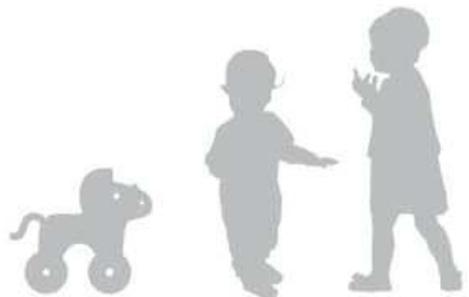


GOOD QUALITY SLEEP



12-16 hours
(4-11 months of age)





**For better health,
children 1–2 years
of age should
have each day:**

PHYSICAL ACTIVITY



SEDENTARY SCREEN TIME



no more than **60** minutes
(2 years of age)

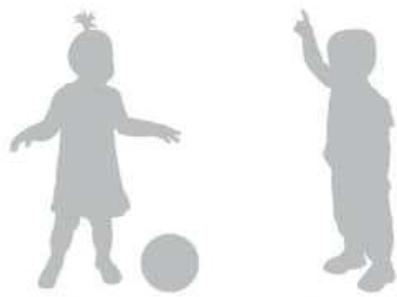
GOOD QUALITY SLEEP



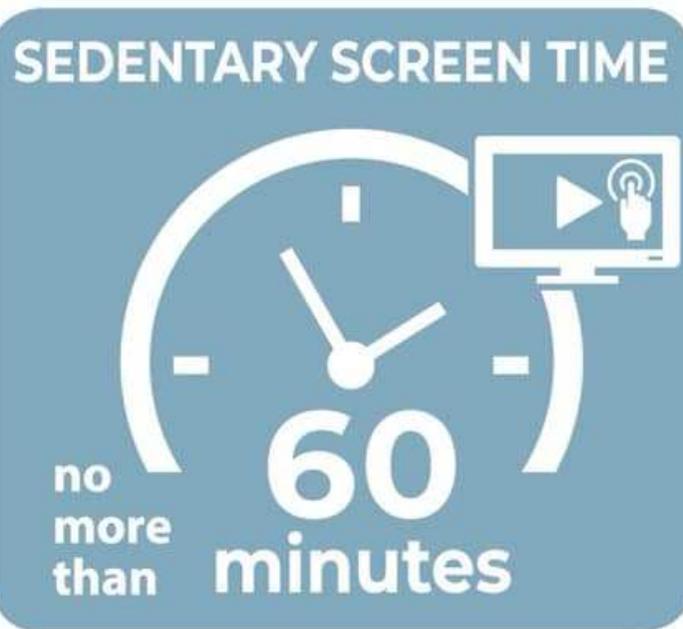
LET'S
Be active



World Health
Organization



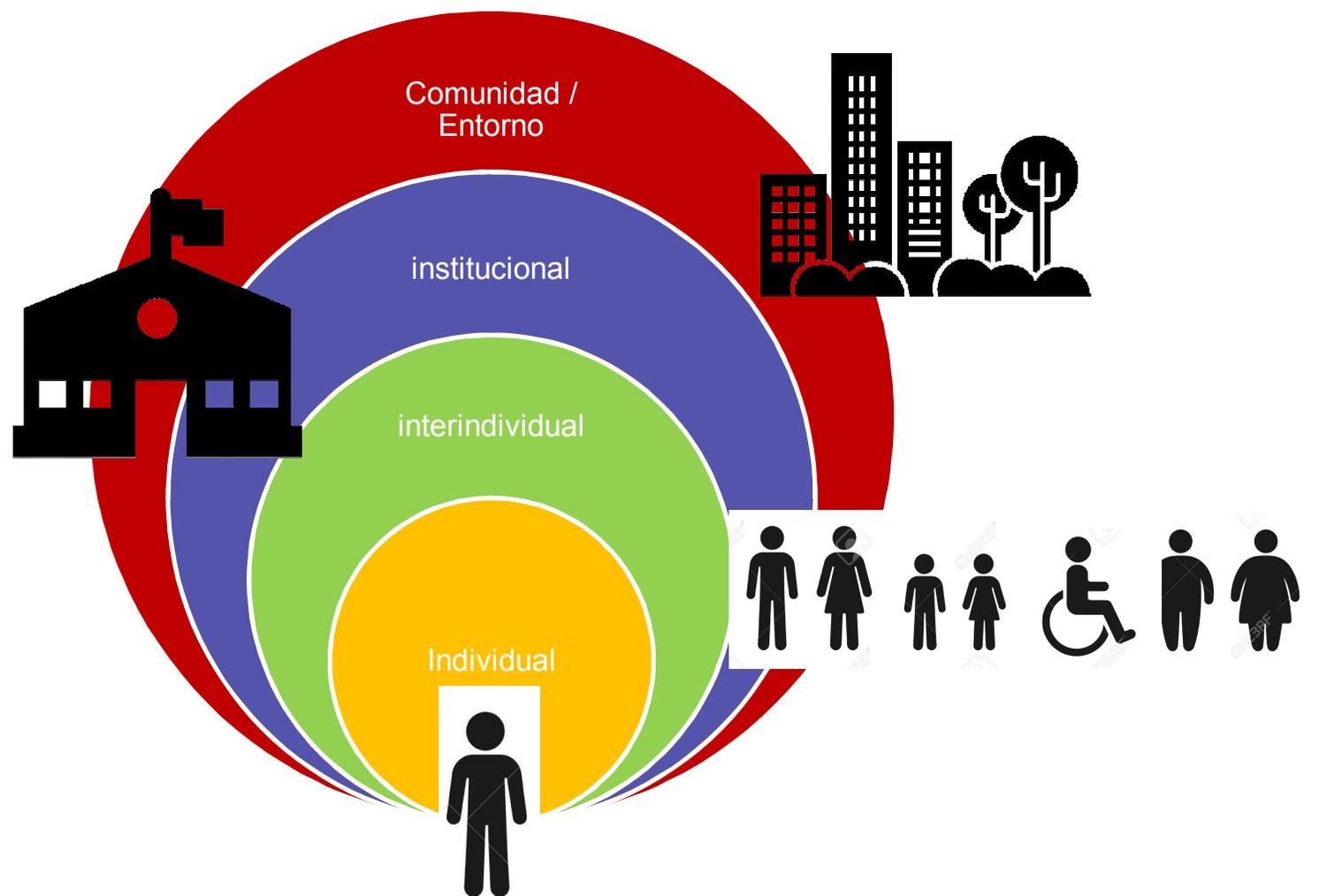
**For better health,
children 3–4 years
of age should
have each day:**



of which
at least **60** minutes
moderate to vigorous

A red rounded square containing the text 'of which at least' to the left of a large white '60', followed by 'minutes moderate to vigorous'.

MODELO ECOLÓGICO DE PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA



Sallis J, Owen N, Fisher E. (2008). *Ecological models of health behavior*.

AUMENTO DEL SOBREPESO U OBESIDAD A LO LARGO DEL TRAYECTO ESCOLAR

Mismos chicos/as medidos en 1º y en 6º

INICIO DE CICLO:

35,61%

Niños/as con exceso de peso



FINALIZACIÓN DE CICLO:

49,33%

Niños/as con exceso de peso

Fuente: Programa Nacional de Salud Escolar PROSANE (2019)

PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES



Alimentación
Saludable
en la Infancia

EJES ESTRATÉGICOS

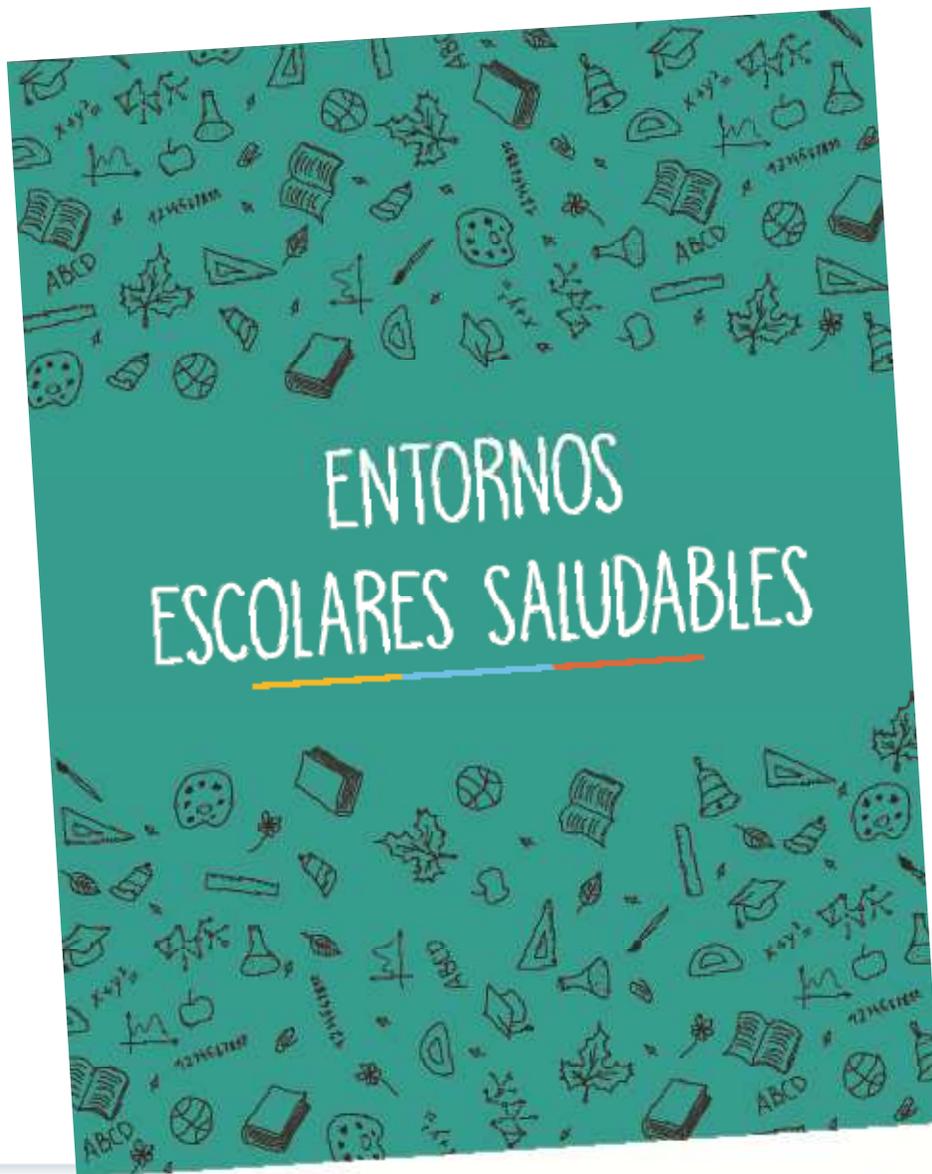
- ① Educación Alimentaria y Nutricional y de Actividad Física.
- ② Comunicación, Sensibilización y Participación Social.
- ③ Calidad nutricional en Políticas Alimentarias y Sistemas Alimentarios Sostenibles.
- ④ Promoción y regulación de Entornos y Productos



PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES



**Alimentación
Saludable
en la Infancia**



**Estándares sobre
Actividad física y
alimentación saludable
en la infancia y
adolescencia**

ESCUELA FISICAMENTE

1- Garantizar una adecuada cantidad y calidad de actividad física en el ámbito escolar

2- Promover actividad física en el ámbito extraescolar

3- Promover el enfoque inclusivo para el desarrollo de AF en NNyA

4- Fomentar la formación docente

5- Garantizar las instalaciones, los equipamientos y recursos para alcanzar el desarrollo de la actividad física de calidad



Ministerio de Educación,
Cultura, Ciencia y Tecnología

Ministerio de Salud
y Desarrollo Social

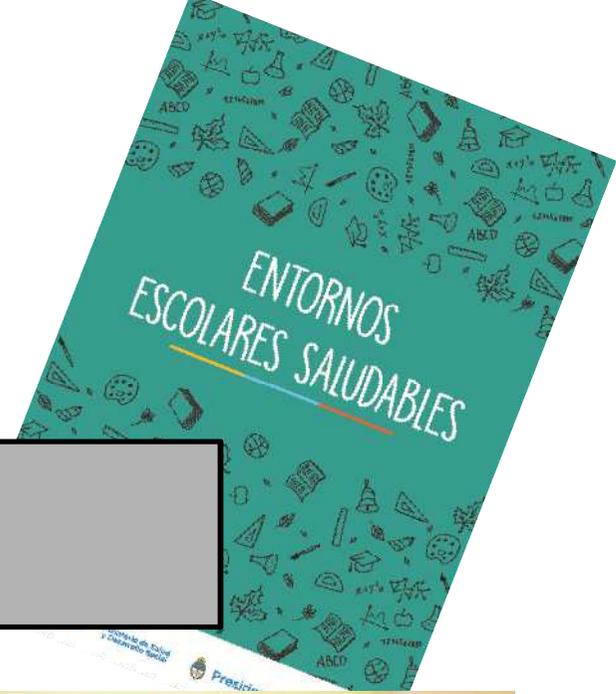


Presidencia de la Nación



1- Garantizar una adecuada cantidad y calidad de actividad física en el ámbito escolar:

- Areas/espacios/actividades CURRICULARES



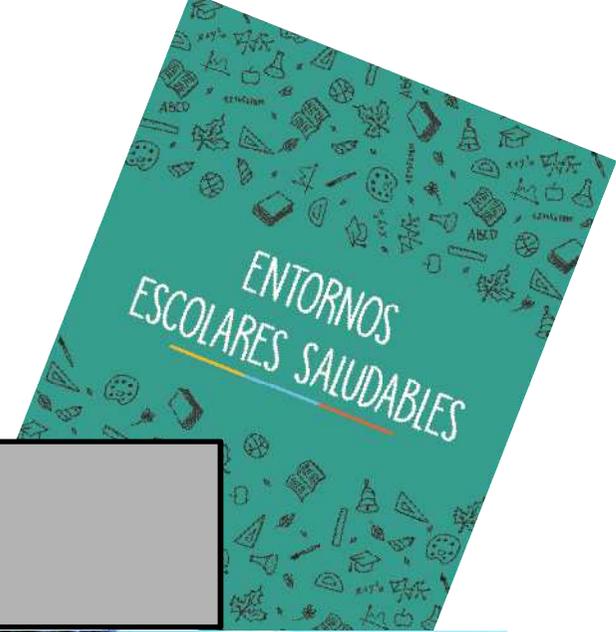
GARANTIZAR LA CANTIDAD Y CALIDAD DE LAS CLASES DE EDUCACION FISICA



REDUCIR EL TIEMPO QUE PERMANECEN SENTADOS

1- Garantizar una adecuada cantidad y calidad de actividad física en el ámbito escolar:

- Areas/espacios/actividades EXTRACURRICULARES



RECREOS ACTIVOS

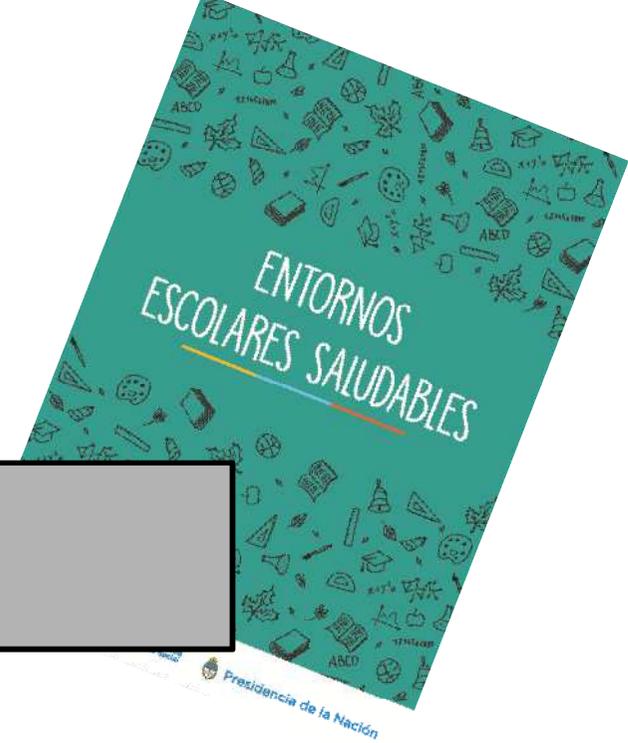


TRANSPORTE ACTIVO



CAMPAMENTOS,
TORNEOS
DEPORTIVOS

2- Promover actividad física en el espacio extraescolar

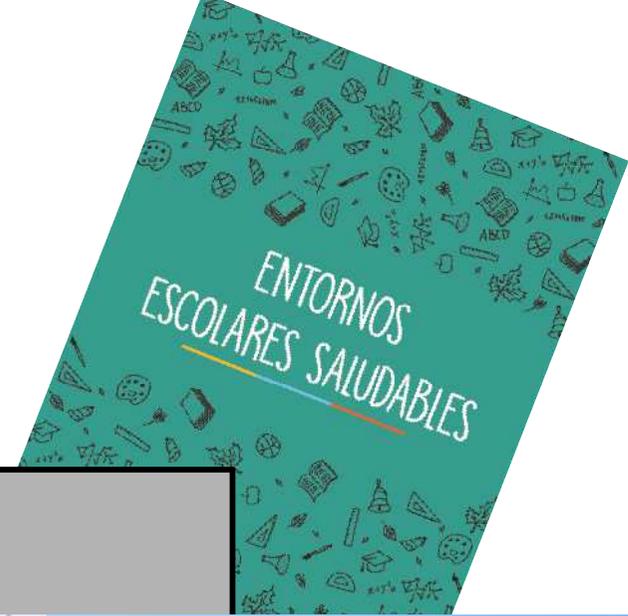


ESCUELA ABIERTA



ARTICULACION CON EL ENTORNO

3- Promover el enfoque inclusivo para el desarrollo de AF en NNyA



IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

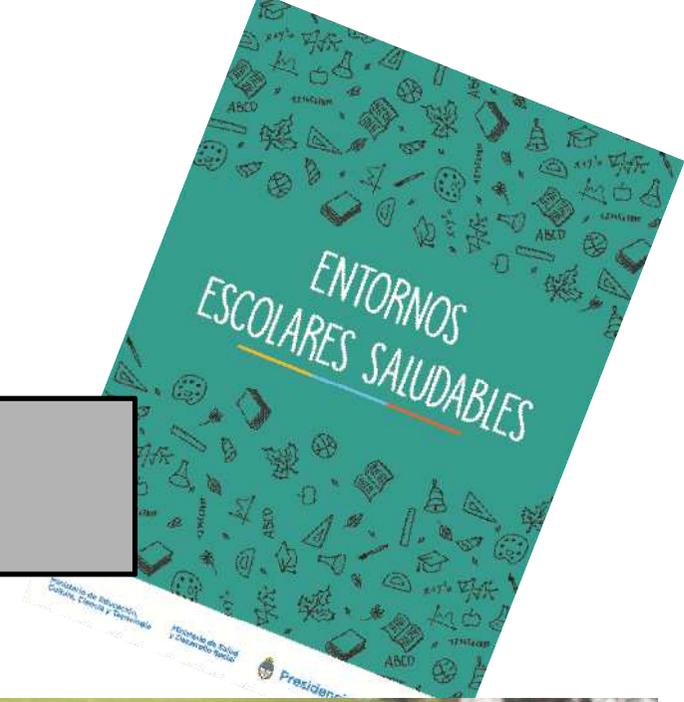


TODOS NOS BENEFICIAMOS CON LA ACTIVIDAD FÍSICA



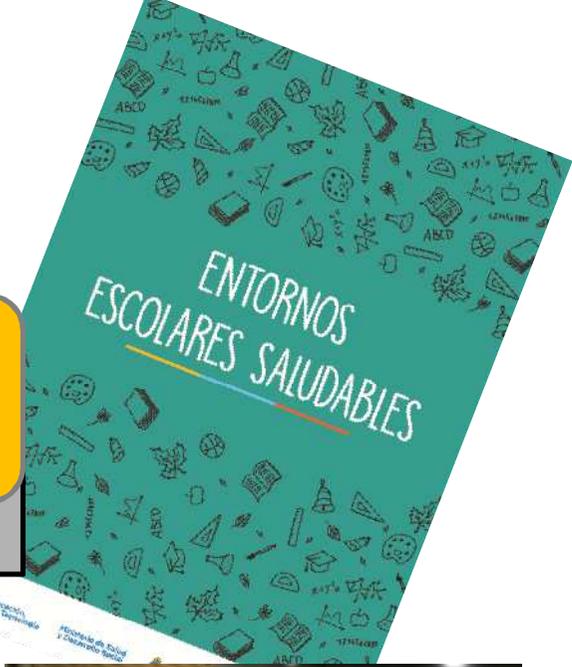
RESPECTO POR LAS INDIVIDUALIDADES

4- Fomentar la formación docente



LA FORMACIÓN EN TEMATICAS RELACIONADAS CON ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD ES PARA TODOS

5- Garantizar las instalaciones, los equipamientos y recursos para alcanzar el desarrollo de la actividad física de calidad



© Can Stock Photo - csp14661896



MENSAJES PRINCIPALES:

1. La inactividad física y la obesidad son un problema para la salud presente y futura de los niños.
2. En Argentina la prevalencia en NNyA de exceso de peso es del 37% de inactividad física del 81%, según EMSE 2012.
3. Se espera al 2030 reducir un 15% la inactividad física y disminuir el comportamiento sedentario. Se espera detener el aumento del exceso de peso.
4. Se necesita un enfoque integral del movimiento y no movimiento de las 24hs para poder afrontarla.
5. La AFMV produce beneficios en la salud a nivel físico, psíquico y social.
6. La AFL son una oportunidad para el cambio de comportamiento sedentario.
7. Tanto el aumento de la AFL y AFMV, como la reducción del comportamiento sedentario y el aumento de las horas de sueño nocturno favorecen a crecimiento y desarrollo de NNyA sanos.
8. Se han lanzado a nivel mundial las nuevas recomendaciones para NyN menores de 5 años y están alineadas con las Canadienses.
9. Desde Salud impulsamos en Plan Nacional ASÍ junto con Desarrollo Social, Educación y Agroindustria
10. El primer producto conjunto es el Manual de Entornos Escolares Saludables que plantea estrategias para la alimentación saludable y actividad física en el entorno escolar. *Resolución 564/2019*

Muchas

gracias
Gabriela F. De
Roia



argentina.gob.ar/salud

Secretaría de Salud



Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Presidencia de la Nación