

SOBREPESO Y OBESIDAD POLÍTICAS PÚBLICAS

GERMÁN CASTELLANO BARCA

PEDIATRA

CONSULTA JOVEN

ASOCIACIÓN PONTESANO CONTRA LA OBESIDAD INFANTO-JUVENIL

SANTANDER - ESPAÑA





PRIMERA PARTE

DATOS

SEGUNDA PARTE

COMENTARIOS

TERCERA PARTE

PLAN DE ACTUACIÓN

PRIMERA PARTE

UNIVERSIDAD DE NAVARRA. ESPAÑA.

IMC.

6.000 PERSONAS.

15-18,50 = DELGADEZ.

18,5 A 25 = NORMAL.

25 A 30 = SOBREPESO.

> 30 = OBESIDAD.

**IMC ERRORES. NO MIDE BIOMARCADORES DE
RIESGO.**

**DELGADOS TIENEN CIFRAS ALTAS GLUCOSA,
INSULINA, COLESTEROL Y TRIGLICÉRIDOS,
PRESIÓN ARTERIAL.**

SOBREPESO 80% ENTRARÍAN EN OBESOS.

OTROS ÍNDICES

ÍNDICE NUTRICIONAL DE SHUKLA

ÍNDICE DE WATERLOW

ÍNDICE DE KANAWATI Y MCLAREN

BRASIL

UNO DE CADA TRES NIÑOS DE 5 – 9 AÑOS TIENE SOBREPESO.

MÉXICO

INSTITUTO MEXICANO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

28% ENTRE 5 – 9 AÑOS TIENE SOBREPESO.

39% ENTRE 10 – 19 AÑOS TIENE SOBREPESO U OBESIDAD.

CENTRO DE ESTUDIOS SOBRE NUTRICIÓN INFANTIL SOCIEDAD ARGENTINA DE OBESIDAD

ENCUESTA A 122.000 CHICOS HASTA 18 AÑOS.

**SOBREPESO EL 24% PRE-ESCOLARES, 37%
ESCOLARES Y 27% DE ADOLESCENTES.**

PERÚ

ENCUESTA GLOBAL DE SALUD ESCOLAR MINSA 201

19,8% ESCOLARES SOBREPESO. 3% OBESIDAD.

**SOBREPESO MÁS FRECUENTE EN MEDIO URBANO
16%, RURAL 7%.**

AMA JUNIO 2013

LA OBESIDAD SE HA DUPLICADO EN EEUU EN LOS ÚLTIMOS 20 AÑOS Y SE HA TRIPLICADO ENTRE LOS NIÑOS DE UNA SOLA GENERACIÓN.

SOBREPESO – OBESIDAD 35% ADULTOS Y 17% NIÑOS.

16 MILLONES SON VEGETARIANOS Y 7,5 MILLONES VEGANOS.

UNIVERSIDAD DE MURCIA. ESPAÑA

IMC EN 178.894 NIÑOS DE 2 – 14 AÑOS

SE VALORÓ LA PREVALENCIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD SEGÚN CRITERIOS DE:

IOTF (INTERNATIONAL OBESITY TASK FORCE).

OMS.

FUNDACIÓN ORBEGOZO (FO).

ESTUDIO TRANSVERSAL ESPAÑOL DE CRECIMIENTO (ETEC).

SOBREPESO 20,6%

OBESIDAD 11,4%

SOBRECARGA PONDERAL 32%

UNIVERSIDAD CASTILLA LA MANCHA.

ESPAÑA

PACIENTES PEDIÁTRICOS DIABÉTICOS Y OBESIDAD

115 PACIENTES 2 – 16 AÑOS.

SOBREPESO 28,69%.

OBESIDAD 18,26%.

SÍNDROME METABÓLICO 3,22%.

FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ DE MADRID

VALORACIÓN DE LA EVOLUCIÓN TEMPORAL DEL SOBREPESO DESDE LA EDAD PREPUBERAL HASTA LA ADOLESCENCIA

206 NIÑAS.

179 NIÑOS.

CRITERIOS IOTF.

LA PREVALENCIA DEL SOBREPESO EVOLUCIONÓ DEL 23,0% AL 29,2% EN LOS VARONES Y DEL 32,6% AL 21,4% EN LAS MUJERES.

EL PESO Y EL IMC A LOS 6 – 8 AÑOS EXPLICAN UN PORCENTAJE IMPORTANTE DEL PESO Y DEL IMC EN LA ADOLESCENCIA.

ENCUESTA SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD 2012.

8000 NIÑOS 2 – 16 AÑOS

SOBREPESO 24,5 %.

OBESIDAD 11,3%.

ENCUESTA ESCUELA ANDALUZA DE SALUD PÚBLICA

2013

26% NIÑOS 8 – 17 AÑOS SOBREPESO.

12,6 % OBESIDAD.

SEGUNDA PARTE

DIETAS INADECUADAS

COMIDA RÁPIDA: PREPARACIÓN Y CONSUMO RÁPIDO.

COMIDA BASURA: PREPARACIÓN INDUSTRIAL, HIPERCALÓRICA, HIPERPROTÉICA, ALTO CONTENIDO DE GRASA Y SODIO, SACIANTE.

COMIDA CHATARRA: ELABORADO CON COMPONENTES DESHECHADOS PARA ALIMENTOS DE CALIDAD .

EN ESPAÑA EL 31% DE OBESOS HAN PROBADO DIETAS MILAGRO. 90% RECUPERAN EL PESO INICIAL.

DIETA MEDITERRÁNEA

DIETA SALUDABLE

**FRUTAS, VERDURAS, HORTALIZAS, PESCADO,
ACEITE DE OLIVA, PAN, FRUTOS SECOS
(AVELLANAS, ALMENDRAS, NUECES) VINO.**

**LA GLOBALIZACIÓN PUEDE ACABAR CON ESTA
DIETA.**

ESTUDIO PREDIMED

CIBER DE NUTRICIÓN Y OBESIDAD Y UNIVERSIDAD DE TUFTS

5% OBESIDAD POR MUTACIONES GENÉTICAS.

7.000 VOLUNTARIOS.

**LAS PERSONAS CON DOS COPIAS DE UNA VARIANTE GENÉTICA
RELACIONADA CON LA DIABETES TIPO 2 LLAMADO GEN TCF7-L2
TIENEN TRES VECES MÁS PROBABILIDADES DE SUFRIR UN ICTUS.**

**LA DIETA MEDITERRÁNEA PROTEGE IGUAL QUE SI NO TUvieran
ESA CARGA GENÉTICA.**

**SE OBTIENEN MEJORES VALORES EN INDICADORES CON DIETA
MEDITERRÁNEA QUE CON DIETA BAJA EN GRASA.**

BEBIDAS AZUCARADAS Y OBESIDAD

UNA LATA DE REFRESCO DE 330 ML APORTA 140-175 CALORÍAS.

AUNQUE HAY DISCREPANCIAS SE RELACIONAN LAS BEBIDAS AZUCARADAS Y LA OBESIDAD.

ASOCIACIÓN AMERICANA DEL CORAZÓN (AHA), ASOCIACIÓN EUROPEA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA (EFSA) Y COMITÉ ESPAÑOL DE RECOMENDACIONES DIETÉTICAS RECOMIENDAN REDUCIR ESE CONSUMO DE FORMA IMPORTANTE.

BEBIDAS REFRESCO CON FOSFATOS (COLAS) PUEDEN PRODUCIR A LARGO PLAZO OSTEOPOROSIS, FAVORECEN MALA RELACIÓN CALCIO-FÓSFORO Y MENOR ABSORCIÓN DE CALCIO.

INSUFICIENTE EDUCACIÓN FÍSICA

PARLAMENTO EUROPEO: TRES HORAS SEMANALES ED. FÍSICA.

RECOMENDABLE: CINCO HORAS SEMANALES.

30% ALUMNOS 9 – 15 AÑOS ACTIVIDAD FÍSICA INSUFICIENTE.

50% ALUMNOS DE MÁS DE 15 AÑOS ACTIVIDAD FÍSICA INSUFICIENTE.

MALA ATENCIÓN A LOS ALUMNOS MENOS DOTADOS PARA LA ACTIVIDAD FÍSICA.

**ESTUDIO EUROPEO INVESTIGACIÓN HEALTH
BEHAVIOUR IN SCHOOL – AGED CHILDREN,
HBSC 2012**

**15 AÑOS 25% CHICOS Y 8 % CHICAS ACTIVIDAD
FÍSICA RECOMENDADA.**

**24% CHICOS Y 46% CHICAS DEDICAN DOS HORAS
O MENOS A LA ACTIVIDAD FÍSICA.**

ESTUDIO IDEFICS EJERCICIO FÍSICO

16.224 NIÑOS DE 2 A 9 AÑOS ESTUDIO OBESIDAD Y NUTRICIÓN.

SE ANALIZARON 3.120 (1.013 DE 2 – 6 AÑOS Y 2.104 DE 2 – 9 AÑOS).

EN EL GRUPO DE 2 – 6 AÑOS CON MÁS BAJO NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA EL RIESGO CARDIOVASCULAR ERA ENTRE 2,5 Y 5 VECES MAYOR QUE EN LOS MÁS ACTIVOS.

EN EL GRUPO DE 2 – 9 AÑOS OSCILABA ENTRE 2,5 Y 5 VECES MÁS PARA LOS NIÑOS Y HASTA SIETE VECES MÁS EN LAS NIÑAS.

60 – 85 MINUTOS DIARIOS DE ACTIVIDAD FÍSICA, 20 MINUTOS DE EJERCICIO VIGOROSO.

UNIVERSIDAD CAROLINA DEL NORTE

800 ADULTOS.

COMIDA RÁPIDA EN CUATRO VARIANTES:

SIN INFORMACIÓN SOBRE LAS KCAL. APORTADAS.

CON INFORMACIÓN CALÓRICA.

**CON LAS KCAL. Y MINUTOS NECESARIOS DE
EJERCICIO PARA QUEMARLAS.**

**CON LAS KCAL. Y LOS KM. NECESARIOS PARA
BAJAR LAS GRASAS.**

**LOS USUARIOS PEDÍAN MENÚS DE 1020 KCAL.,
CUANDO NO HABÍA INFORMACIÓN NUTRICIONAL.**

**LOS MENÚS DE 927 KCAL., CUANDO SE
SEÑALABAN SOLO LAS CALORÍAS.**

**LOS DE 826 KCAL., CUANDO SE ADVERTÍA DE
LOS KMS. QUE TENÍAN QUE RECORRER PARA
REDUCIR GRASAS.**

LA FISIOLOGÍA HUMANA ESTA PREPARADA PARA UN ELEVADO NIVEL DE INGESTA Y DE CONSUMO ENERGÉTICO AL TIEMPO.

LA RESTRICCIÓN CONSTANTE DE ALIMENTOS ES DIFÍCIL DE MANTENER A LARGO PLAZO.

POR LO TANTO LO MEJOR ES AUMENTAR EL GASTO ENERGÉTICO.

UNA PERSONA GANA 6 KGS. DE PESO Y PIERDE 6 KGS. DE MÚSCULO ENTRE LOS 25 Y 65 AÑOS.

LA GRASA SE MOVILIZA HACIA LAS VÍSCERAS = RIESGO CARDIOVASCULAR.

TERCERA PARTE

POLÍTICAS PÚBLICAS PORQUE

EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD ES UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA.

SOBREPESO Y OBESIDAD QUINTO FACTOR PRINCIPAL DE RIESGO DE DEFUNCIÓN MUNDIAL.

PRINCIPAL CAUSA DE MALA SALUD INFANTO-JUVENIL EVITABLE.

PRINCIPAL CAUSA DE MALA SALUD EN LA EDAD ADULTA.

ALTO COSTE ECONÓMICO.

AFEKTACIÓN PERSONAL.

ES UNA EPIDEMIA SILENCIOSA.

PREVENIR Y TRATAR LAS ENFERMEDADES DEL ADULTO DESDE LA INFANCIA PARA LOGRAR UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA EN EL FUTURO.

CÓMO

EVALUACIÓN DEL PROBLEMA. ENCUESTA NACIONAL.

**ACTUAR DESDE EL ÁREA ASISTENCIAL Y
COMUNITARIA, SANITARIOS, DOCENTES.**

**CONTROL DE LA PUBLICIDAD SOBRE CIERTOS
ALIMENTOS O BEBIDAS.**

**DIFUSIÓN Y CONOCIMIENTO DEL PROBLEMA POR LA
POBLACIÓN A TRAVÉS DE MEDIOS COMUNICACIÓN.**

**PROGRAMAS PREVENCIÓN PARA 12 AÑOS REVISABLES
CADA 4 AÑOS.**

ACTUACIONES

REALISTAS, ALCANZABLES Y EVALUABLES.

SENSIBILIZACIÓN DE LOS SANITARIOS. TRABAJO INICIAL EN LA ESCUELA, DESPUÉS ASESORES.

FORMACIÓN FAMILIAS A TRAVÉS DE LAS AMPAS EN LA ESCUELA (ALIMENTACIÓN, SEDENTARISMO).

FORMACIÓN DE DOCENTES.

AUMENTO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA.

ESTRATEGIAS PREVENTIVAS EEUU

EN LA 1^a GUERRA MUNDIAL 1913-1921 EN EEUU SE INSTÓ A SOLIDARIZARSE CON EUROPA POR LA HAMBRUNA ESTABLECIENDO LUNES SIN CARNE Y MIÉRCOLES SIN TRIGO.

EN 2003 EN EEUU LUNES SIN CARNE PARA MEJORAR LA SALUD.

EN 2004 CONSUMO MAS ALTO DE CARNE (83 KGS./AÑO HABITANTE). ACTUALMENTE 75 KGS./AÑO HABITANTE.

EN 2013 MIL COLEGIOS DE LOS ÁNGELES OFRECEN LOS LUNES SIN CARNE Y EN SUS CAFETERÍAS NO LA VENDEN. DESDE 2011 NO HAY BATIDOS CHOCOLATE.

**POLÍTICAS PÚBLICAS, PÚBLICO – PRIVADAS,
PRIVADAS ASOCIACIÓN PONTESANO
CONTRA LA OBESIDAD**

**COORDINACIÓN CON AUTORIDADES SANITARIAS
Y DOCENTES.**

APOYA LOS PRINCIPIOS ANTERIORES.



ontesano

Asociación
PONTESANO
contra la obesidad

Consejos de NUTRICIÓN para adolescentes



Queso



Tomates



Garbanzos

Garbanzos



Diseño y edición de:



Asociación
PONTESANO
contra la obesidad



Cítricos

Subvencionado por la
Consejería de Presidencia y
Justicia



GOBIERNO
de
CANTABRIA



Representantes políticos y promotores de la asociación Pontesano, ayer, durante la presentación en el Ayuntamiento. :: LUIS PALOMEQUE

Torrelavega será referente en la lucha contra la obesidad

Un grupo de profesionales crea una asociación para combatir el exceso de peso entre los adolescentes

J. I. ARMINIO

TORRELAVEGA. En la mañana de ayer se presentó en el Ayuntamiento de Torrelavega la Asociación Pontesano, cuyo objetivo es ser un referente en la lucha contra la obesidad entre los adolescentes. El colectivo, presidido por el prestigioso pediatra Germán Castellano, quiere sensibilizar a la población sobre el problema y especialmente a las familias afectadas.

Otro de sus retos es actuar contra la enfermedad desde las áreas asistencial y comunitaria para disminuir su continuo crecimiento, así como colaborar en la disminución del riesgo cardiovascular y de otras enfermedades asociadas. También persigue prevenir y tratar los problemas psicosociales que genera en niños y adolescentes, y hacer lo mismo ante el exceso de peso desde la infancia para evitar su aparición en la edad adulta.

Pontesano ofrece la realización de todo tipo de actividades en el ámbito comunitario que contribuyan a la prevención y mejora de los obesos. También pone a disposición su web (www.pontesano.com) como punto de encuentro y marco de coordinación entre los agentes

asistenciales y comunitarios implicados en la atención a los niños y adolescentes obesos. Otro de sus objetivos es apoyar a grupos de tratamiento, formación e investigación en este ámbito.

Se trata de una asociación sin ánimo de lucro formada por profesionales de los diversos sectores implicados (medicina, alimentación, educación...), así como familias y asociaciones de padres y madres.

«Epidemia silenciosa»

El alcalde, Ildefonso Calderón, médico nutricionista, ofreció en la presentación la colaboración del Ayuntamiento para que los fines de la asociación se puedan cumplir eficazmente y deseó a sus promotores que los puedan llevar a cabo «por

el bien de todas las personas que necesitan y buscan un remedio para este problema, entre ellos muchos jóvenes, que son quienes pueden evitar mejor la obesidad a través de unas pautas de alimentación y conducta más fáciles de adquirir en los primeros años de vida».

El director general de Salud Pública, José Francisco Díaz, mostró su satisfacción por la creación de la asociación y dijo que contará con el apoyo del Ejecutivo cántabro, la vez que «esperamos obtener el respaldo a las iniciativas que van a poner en marcha esta legislatura para luchar contra la obesidad en la infancia y la adolescencia».

El presidente del colectivo, Germán Castellano, dijo que es un trabajo ilusionante y altruista, que tiene como meta principal dar «un paso que de realidad» para acabar con «una epidemia silenciosa y evitable». Según él, una de las claves es «ser constantes», así que dijo que «hay que tratar para mucho tiempo». Finalmente, el doctor Miguel Gómez Fuentes, uno de los impulsores de la asociación, destacó la importancia de la iniciativa, cuyo mensaje debe «calar en la sociedad».

¿MIS COMIDAS ESTÁN BIEN REPARTIDAS A LO LARGO DEL DÍA?

		DESAYUNO	MEDIA MAÑANA	COMIDA	MERIENDA	CENA
	DULCES REFRESCOS ALIMENTOS MUY SALADOS		1			
	ACEITE MANTEQUILLA CARNES MUY GRASAS ALIMENTOS MUY GRASOS					
	CARNES MAGRAS PESCADOS HUEVOS				1	
	LECHE QUESO YOGUR OTROS LÁCTEOS	1				1
	FRUTAS VERDURAS	1		1		
	CEREALES ARROZ PASTA LEGUMBRE PATATAS PAN	1		1		1
	TOTAL RACIONES	3	1	5	2	3
	Porcentaje del total raciones	21,4%	7,1%	35,7%	#####	21,4%
	Porcentaje recomendado	15	10	40	10	25
	AGUA					

Test sobre hábitos nutricionales, beneficios de los alimentos, actividad física y etiquetado -1-

	NUNCA	POCAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
¿Te gusta desayunar cada mañana?				
¿Tomas leche en el desayuno?				
¿Comes la fruta que te sirven?				
¿Comes el pescado que te ponen en las comidas?				
¿Te parecen ricas las verduras?				
¿Bebes agua al salir al recreo?				
¿Te gusta hacer deporte?				
	AGUA	ZUMO	REFRESCO	LECHE
¿Qué prefieres beber cuando tienes sed?				
	SI	TENGO DUDAS	NO	A VECES
¿Te parece bueno andar para estar en forma?				
	1 VASO	2 VASOS	3 VASOS	MAS DE 3
¿Cuántos vasos de agua bebes al día?				
	SI	TENGO DUDAS	NO	A VECES
¿Todos los alimentos nutren lo mismo?				
	EL PAN	LAS FRUTAS	IGUAL	NINGUNO DE LOS 2
¿Qué es más sano el pan o las frutas?				
	2 al día	3 al día	4 al día	5 al día
¿Cuántas comidas debemos hacer al día?				
	SI	TENGO DUDAS	NO	A VECES
¿Los alimentos sanos mejoran nuestra salud?				
	SI	TENGO DUDAS	NO	A VECES
¿Las etiquetas de los envases de los alimentos nos informan sobre sus ingredientes?				



HÁBITOS ALIMENTARIOS de ALUMNOS de EDUCACIÓN ESPECIAL

ENCUESTA A LOS ALUMNOS EN LOS CENTROS EDUCATIVOS

O, NOMBRE/APELLIDOS:

1. Estatura en cms: 2 Peso en kg: 3. Perímetro de cadera:

4. Grado discapacidad

5. Perímetro de cintura:

6. Especialización es:

7. Patología generadora:

HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN

NADA POCO BASTANTE MUCHO

8. Te gusta comer algo a media mañana?

9. Cuánto comes a media mañana?

10. Qué comes a media mañana?

11. Te apetece comer al medio día?

12. Te gusta merendar?

13. Cuánto meriendas?

14. Qué meriendas?

ALIMENTOS PREFERIDOS

NADA POCO BASTANTE MUCHO

15. Cereales de desayuno

16. zumos de fruta

17. leche

18. pan

19. Bollería y galletas

20. chocolate, cremas de cacao, etc.

21. Embutidos curados

22. Embutidos cocidos

23. quesos

24. yogures

25. arroz

26. legumbres

27. pasta

28. verduras

29. carne

30. pescado

31. huevos

32. patatas fritas caseras

33. fruta fresca

34. helados

HÁBITOS ALIMENTARIOS de ALUMNOS de EDUCACIÓN ESPECIAL

ENCUESTA EN LA FAMILIA

ALUMNO, NOMBRE/APELLIDOS:

9. Años de edad:

10. MADRE: 40. Estatura en cms: 41. Peso en kg.:

11. 42. Profesión: 43. Estudios:

12. 44. Enfermedades durante el embarazo:

13. PADRE: 50. Estatura en cms: 51. Peso en kg.:

14. 52. Profesión: 53. Estudios:

HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN

señale con una cruz su opción

15. 60. ¿A qué hora se acuesta el niño? de 8 a 9 de 9 a 10 de 10 a 11 de 11 a 12

16. 61. ¿A qué hora se levanta el niño? de 6 a 7 de 7 a 8 de 8 a 9 de 9 a 10

17. 62. ¿Cuánto le apetece desayunar cada mañana? NADA POCO BASTANTE MUCHO

18. 63. ¿Qué alimentos desayuna el niño? LECHE QUESO GALLETAS BOLLERÍA FRUTA ZUMO
YOGUR PAN CEREALES MANTEQUILLA AC. OLIVA OTRO:

19. 64. ¿A qué hora cena? de 8 a 9 de 9 a 10 de 10 a 11 de 11 a 12

20. 65. ¿Le apetece cenar? NADA POCO BASTANTE MUCHO

21. 66. ¿Cuánto cena? NADA POCO BASTANTE MUCHO

22. 67. ¿A qué hora se acuesta? de 8 a 9 de 9 a 10 de 10 a 11 de 11 a 12

23. 68. Picota alimentos con sal como aceitunas, pipas, etc. NADA POCO BASTANTE MUCHO

24. 69. ¿Consume refrescos? NADA POCO BASTANTE MUCHO

25. 70. ¿Bebe agua normalmente? NADA POCO BASTANTE MUCHO

26. 71. ¿Cuántas horas de TV ve los días laborables? NADA 1 HORA 2 HORAS más de 2

27. 72. ¿Cuántas horas de TV ve los días festivos? NADA 1 HORA 2 HORAS más de 2

Pon en las casillas amarillas las raciones de tus comidas del día

	dulces	1					
	refrescos	2					
alim. muy salados	1						
	aceite	1					
	mantequilla						
	carnes grasas	1					
alim. muy grasos							
	carne magra	1					
	pescado	1					
	huevos	1	1				
	leche	1					
	queso	1	1				
	yogur	1					
otros lácteos	1						
Vita	trutas	1					
	verduras	1					
	cereales	1					
	arroz	1					
	pasta						
HIDRATOS	legumbres						
	patatas	1	1				
	pan	1	1				
	otros hidratos						
	agua	1	1	1	1		

TOTAL

4

2

4

5

2

6

4

UNA RACIÓN ES...

**1 tazón de cereales
1 plato de 60-80 gramos de arroz
1 plato de pasta de 60-80 gramos
1 plato de legumbre de 40-60g.
3-4 rebanadas de pan**

**1 cuchara sopera de aceite
porc. mantequilla de 15 a 20 g.
1 pieza de carne grasa de 100 a
125 g.**

carne/pescado (100-125g.)
1/4 de pollo/conejo (100-125)
1 huevo grande o 2 pequeño
3-4 lonchas de jamón cocido

**1 pieza m
1 tazón de
1 plato de
1 plato
guarnici**

Si es color del **TOTAL** de raciones es **VERDE** has comido sano de ese grupo de a
si su color es **ROJO**, tu alimentación es deficiente y debes mejorarla

ATENCIÓN A DISCAPACITADOS

**MÁS SOBREPESO Y OBESIDAD QUE EN NO
DISCAPACITADOS.**

**ACTUALMENTE INTERVENIMOS EN UN GRUPO DE
300 DE 14 A 25 AÑOS DE EDAD.**

BENEFICIOS DEL EJERCICIO SOBRE OSTEOPOROSIS.

DISLIPEMIAS.

DIABETES.

PÉRDIDA DE PESO.

HIPERTENSIÓN.

EFECTO PSICOLÓGICO BENEFICIOSO.

PREVIENE LA ANSIEDAD.

CONDICIÓN FÍSICA NO BUENA

NATACIÓN.

**PASEO PROGRESIVO HASTA LLEGAR A UNA
HORA.**

BICICLETA ESTÁTICA.

GIMNASIA DE MANTENIMIENTO.

CONDICIÓN FÍSICA BUENA

**EJERCICIO AERÓBICO (CAMINAR RÁPIDO 4 KM.
POR HORA, CORRER, DEPORTE).**

EJERCICIO MUSCULAR REPETIDO 15 VECES.

EJERCICIO FLEXIBILIDAD.

**LA INTENSIDAD DE LA ACTIVIDAD FÍSICA ES
MÁS IMPORTANTE QUE LA DURACIÓN**

EJEMPLOS PREVENCIÓN EN LA PRÁCTICA

- 1. ANTES DE IMPARTIR TALLER O CHARLA HACER 10 PREGUNTAS SOBRE ALIMENTACIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA, GASTO CALÓRICO. REPETIRLAS AL FINAL DE LA SESIÓN**
- 2. COMENTAR UNA ETIQUETA DE UN ALIMENTO O BEBIDA.**
- 3. JUEGOS INTERACTIVOS SOBRE LA PIRÁMIDE ALIMENTARÍA EN UNA DIAPOSITIVA.**

4. MOSTRAR EL CONSUMO DE CALORÍAS CAMINANDO, CORRIENDO, BAILANDO ETC.
5. ENSEÑAR QUE ES EL SALDO ENERGÉTICO.
6. MOSTRAR LAS CALORÍAS QUE HAY EN 100 GRS. DE PAN, YOGUR, PESCADO, CHOCOLATE, QUESO, YEMA DE HUEVO, CLARA DE HUEVO, LECHE MANTEQUILLA, Y FRUTAS.
FIJARSE EN LAS DIFERENCIAS QUE HAY ENTRE PAN Y BOLLERÍA, YOGUR Y AZÚCAR, PESCADO Y CARNE, CHOCOLATE Y LECHE, QUESO Y MANTEQUILLA, HUEVO Y FRUTAS
7. SEMANA O DÍA DE PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD.

**PROMOVER LA SALUD ANTES QUE
PREVENIR LA ENFERMEDAD**

150 MINUTOS DE ACTIVIDAD FÍSICA DE MODERADA A VIGOROSA.

PUEDEN FRACCIONARSE EN TANDAS DE 10 MINUTOS A LO LARGO DEL DÍA.

INTENSIDAD ALTA, EPISODIOS CORTOS GRAN INTENSIDAD, ACTIVIDADES MENOR INTENSIDAD, SESIONES CORTAS DE MENOR INTENSIDAD. USARON EL IMC.

ESTUDIO 2.202 MUJERES Y 2.309 HOMBRE DE 18 A 64 AÑOS.

LAS MUJERES CON EJERCICIO ACTIVIDAD PERO MUY INTENSAS DISMINUYÓ 0,07 EL IMC EQUIVALENTE A 0,23 KGS. DIARIOS.

EJERCICIO INTENSO DIARIO DISMINUYE PROBABILIDAD OBESIDAD 5% PARA MUJERES Y 2% PARA HOMBRES.