

1ª Convención NAOS

Alianzas y sinergias para mejorar
los hábitos alimentarios y aumentar
la actividad física



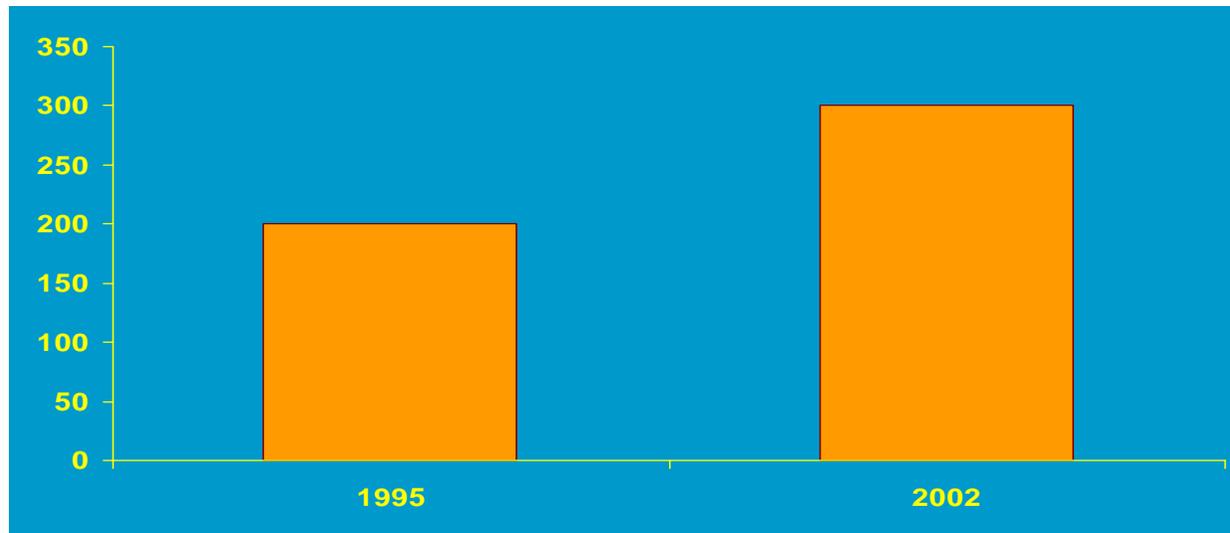
LA PIRÁMIDE DE ACTIVIDAD FÍSICA Y ALIMENTACIÓN

Grupo de Guías alimentarias y actividad física



THE FAT OF THE LAND

The inventors of the Mediterranean diet have become the most overweight people in Europe



- ✓ 1.000 millones de adultos con sobrepeso.
- ✓ 300 millones de adultos con obesidad.
- ✓ 500.000 personas fallecen cada año en USA y en Europa por enfermedades relacionadas con la obesidad.
- ✓ Alto incremento de la obesidad infantil

35 de las 58 millones de personas que murieron en el mundo en 2005 como consecuencia de las enfermedades crónicas entre las que se encuentra la obesidad

Entre el 40 y el 80% pueden prevenirse mediante intervenciones de coste no elevado y una adecuada relación coste-efecto

Preventing chronic diseases: a vital investment. Geneva. World Health Organization, 2005

Los cambios en los estilos alimentarios, el menor gasto de energía asociado a unos estilos de vida sedentarios y el envejecimiento de la población, unidos al tabaquismo y al consumo de alcohol son los principales factores de riesgo de enfermedades no transmisibles y constituyen un reto cada vez mayor para la salud pública

En las comunidades o países donde se han llevado a cabo intervenciones generalizadas integradas, se han observado enormes disminuciones de los factores de riesgo

*Informe Técnico 916
OMS/FAO, 2003*

LLAMAMIENTO A LA ACCIÓN

- Recopilación sobre datos y tendencias
- Investigación sobre los factores que influyen en el comportamiento alimentario y la actividad física de la población y sobre lo que podría hacerse en este sentido
- Formulación de estrategias , de manera permanente, que permitan modificar el comportamiento de la población para que adopte estilos más saludables, incluidos los aspectos de la oferta y la demanda
- **ES POSIBLE PASAR DE LAS PALABRAS A LOS HECHOS, ES POSIBLE DETENER ESTA EPIDEMIA, PERO LOS PROPIOS AFECTADOS DEBEN RECLAMAR MEDIDAS, LA SOLUCION ESTA EN NUESTRAS MANOS**

*Informe Técnico 916
OMS/FAO, 2003*

AMBIENTE



Se trata de disminuir la "carga" de los factores ambientales

INGESTA

TERMOGÉNESIS

ADIPOGÉNESIS

GENÉTICA

Grupo
**OBJETIVOS
NUTRICIONALES
GUÍAS
ALIMENTARIAS Y
EDUCACIÓN
FÍSICA**



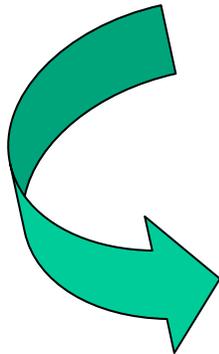
Nombre
Clotilde Vázquez
Carlos de Teresa
Gregorio Varela Moreiras
José Mataix Verdu
José Manuel Ribera Casado
Carmen Gómez Candela
Fernando Cordido
Rosa M ^a Ortega
Lorenzo Pousa
Ricardo Ortega Sánchez-Pinilla
Nieves Palacio
Juan Antonio Corbalán
Alfredo Entrala
Alfonso Calañas Continente
Valeriano Sosa Rodriguez
Alfonso del Corral Salas
José Manuel Moreno
Jesús Roca Roca
Susana Belmonte Cortés
Arturo Caballero Carmona

OBJETIVOS NUTRICIONALES (I)

- Los objetivos nutricionales se plantean a partir del
- 1) conocimiento de la situación nutricional y alimentaria actual
- 2) Los puntos críticos en dicha situación
- 3) y, más específicamente, en aquellos cuya relación con la obesidad esté más sólidamente probada

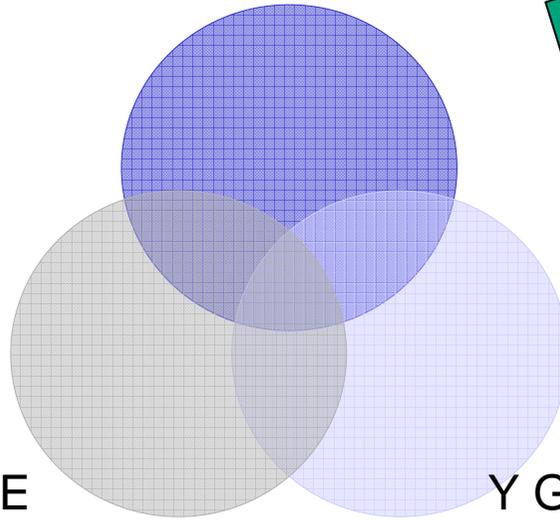
SITUACION NUTRICIONAL Y ALIMENTARIA ACTUAL

- M.A.P.A.
 - Encuestas poblacionales
 - Nutrientes
 - Alimentos
 - Hábitos
- Otros estudios epidemiológicos



INADECUACIONES CON RESPECTO A
Recomendaciones nutricionales,
Guías alimentarias españolas
Recomendaciones de prevención de la S.E.E.D.O.
PUNTOS CRÍTICOS

PUNTOS CRÍTICOS



FACTORES
PROBADAMENTE
RELACIONADOS

OBJETIVOS
Y GUÍAS CONCRETAS
NAOS

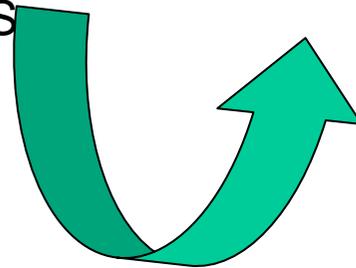
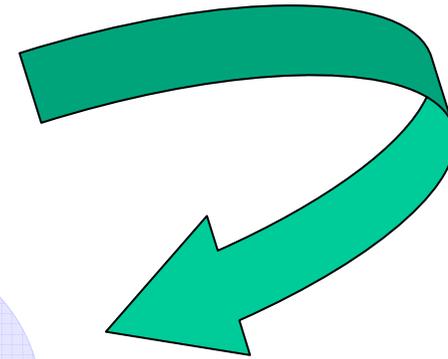


TABLA: EVIDENCIA Y FACTORES RELACIONADOS CON EL ESTILO DE VIDA PROTECTORES O FAVORECEDORES DE LA GANANCIA DE PESO Y DE LA OBESIDAD

	↓ riesgo	↑ riesgo	Sin relación
Convincente	Ejercicio regular Alta ingesta polisacáridos no almidón (fibra)	Sedentarismo Consumo elevado de alimentos altamente energéticos	
Probable	Ambientes escolar y familiar favorecedores de elecciones alimentarias saludables para niños Lactancia natural	Publicidad agresiva de alimentos densos y comida rápida (<i>fasts foods</i>) Alto consumo de bebidas gaseosas azucaradas y zumos de frutas edulcorados con azúcar Condiciones socioeconómicas desfavorables (países desarrollados, mujeres)	
Posible	Alimentos bajo índice glucémico	Grandes raciones Alimentos preparados fuera (desarrollados) Alternancia de patrones de rígida restricción alimentaria y periodos descontrolados en el comer	Proteínas
Insuficiente	Aumento frecuencia consumo	Alcohol	

OBJETIVOS GENERALES DEL GRUPO 1

1. Concienciar a la población de la influencia de la alimentación y el ejercicio sobre la salud. Transmitir los conocimientos veraces (fiabes) al respecto.
2. Adecuar la ingesta calórica a las necesidades (gasto)
3. Reducir el hábito sedentario en la población general, con especial énfasis en la población en edad escolar
4. Disminuir la ingesta de alimentos de alta densidad energética
5. Incrementar el consumo de verduras, y hortalizas
6. Incrementar el consumo de frutas frescas
7. Limitar el consumo elevado de bebidas azucaradas
8. Reforzar la variedad alimentaria como base fundamental para garantizar el equilibrio nutricional, así como una distribución regular del horario de las comidas
9. Aumentar la actividad física en la vida cotidiana, y cuantificarla inicialmente según el gasto calórico que represente.
10. Incrementar el ejercicio físico deportivo, adecuado a cada estrato de la población

OBJETIVOS CONCRETOS

Los objetivos concretos que el grupo plantea se derivan obviamente de los objetivos generales. Son metas concretas, mensurables, que permiten indicadores de seguimiento y en los que se basarán las estrategias concretas de toda índole que el grupo propondrá desplegar. Son necesariamente limitados y su elección, de entre todos los objetivos concretos posibles, se ha realizado mediante priorización de la problemática detectada.

OBJETIVOS CONCRETOS GRUPO 1

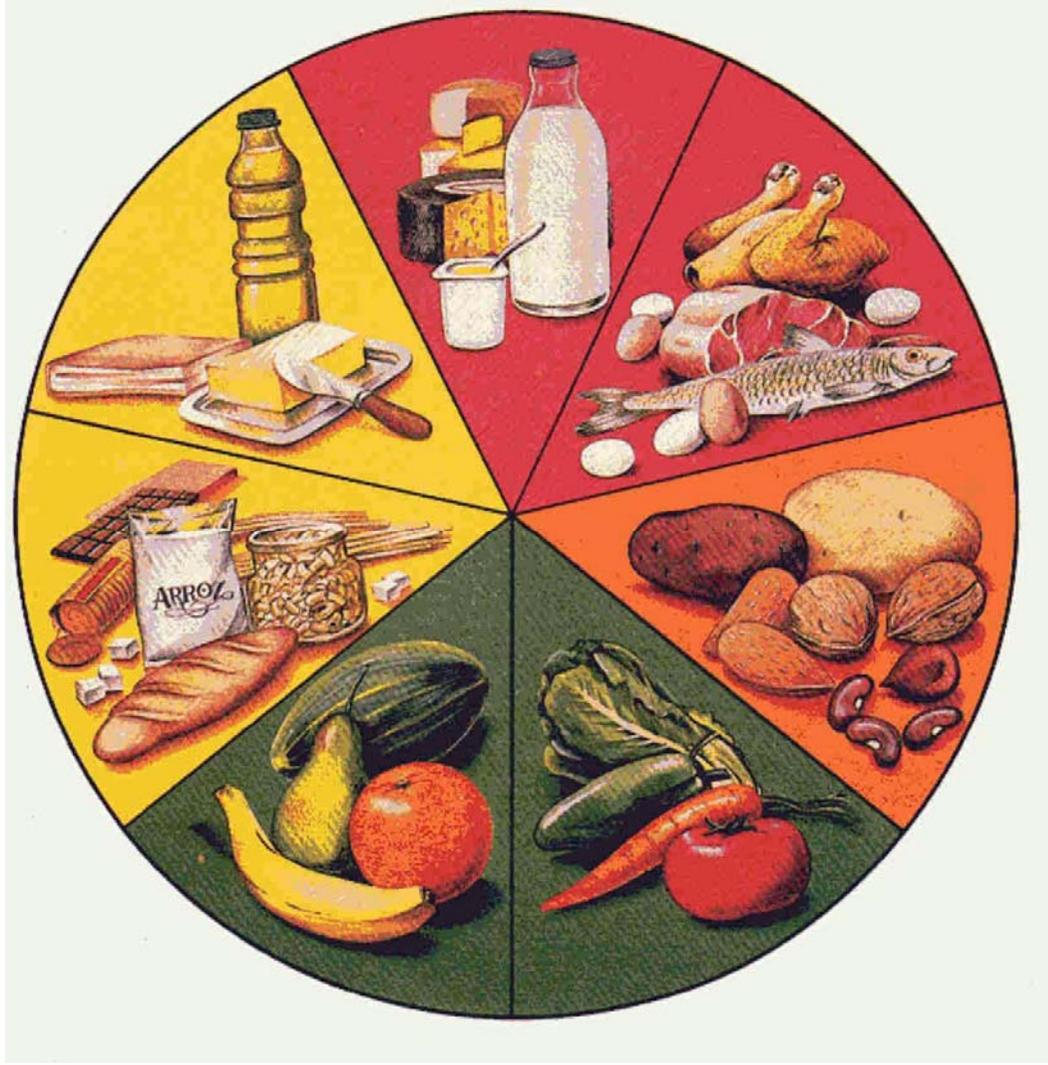
- ↑ 10% consumo de verduras y hortalizas*
- ↑ 20% consumo de frutas frescas*
- ↑.50% actividad física en los colegios*
- ↓5% consumo de platos preparados (alimentos de elevada densidad calórica)*
- ↓15% consumo de refrescos y gaseosas*
- ↓20% personas que no desayunan (ENS)*
- ↓ sedentarismo en toda la población*
- ↑ consumo de cereales integrales y legumbres (¿)*

RECOMENDACIONES, GUÍAS Y SÍMBOLOS: LA GESTACIÓN DE LA PIRÁMIDE NAOS

Para la población general, las recomendaciones nutricionales deben ser “traducidas” a consumo de alimentos, como portadores de dichos nutrientes. Así, todas las recomendaciones deben acompañarse de una Clasificación de los alimentos en grupos lo más homogéneos posible en cuanto a la riqueza en nutrientes: En España, la clasificación de los alimentos todavía aceptada es la que estableció el Programa EDALNU, cuyo símbolo visual es la **rueda de los alimentos**

y de **Guías dietéticas o de alimentación** que establezcan normas en cuanto a la elección de alimentos, la frecuencia de su consumo, la proporción entre los distintos grupos alimentarios etc.. Las guías son generales, sin especificaciones para los diferentes segmentos de la población

Dichas recomendaciones se acompañan generalmente de **símbolos visuales**. A nivel internacional el símbolo más extendido es la **pirámide alimentaria**.

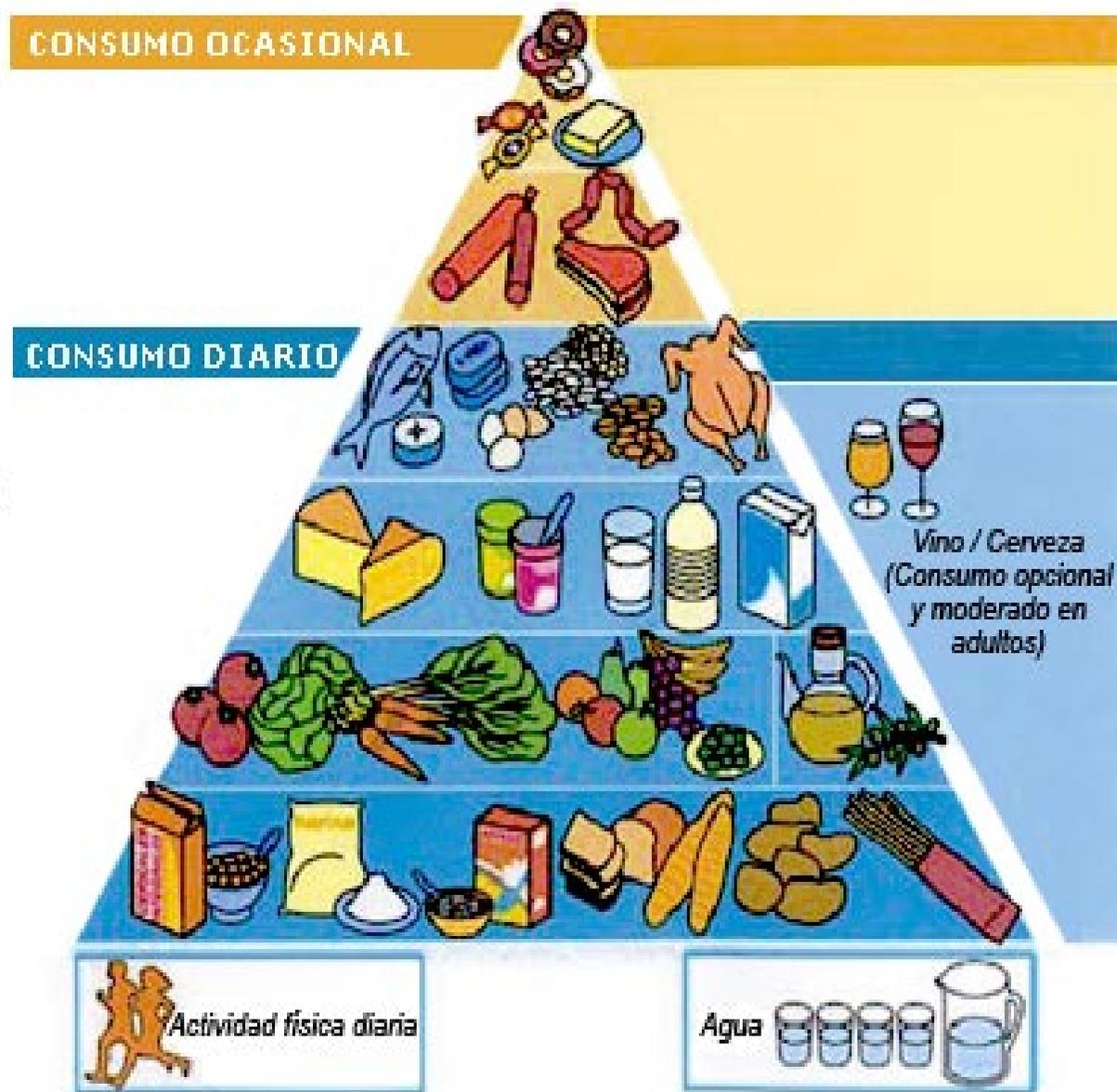


La Sociedad Española de Nutrición Comunitaria establece en España las Guías de alimentación. La última edición es del 2005. Dichas Guías se acompañan de la Pirámide de Recomendaciones alimentarias .

El Ministerio de Sanidad y Consumo presentó en 1999 el Rombo de la alimentación , pero este símbolo no se ha generalizado.

En la pirámide de la SENC, existen siete niveles. Los tres primeros contienen aquellos alimentos que deben consumirse diariamente, el cuarto, los que deben consumirse semanalmente y los tres últimos son “de consumo ocasional”

Pirámide de la Alimentación Saludable SENC 2004



LOS ESPAÑÓLES Y EL DEPORTE.

**Encuesta sobre
los hábitos deportivos
de los españoles. 2000**

LAS DIEZ ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE REALIZADAS CON MAYOR FRECUENCIA, 2000-1990

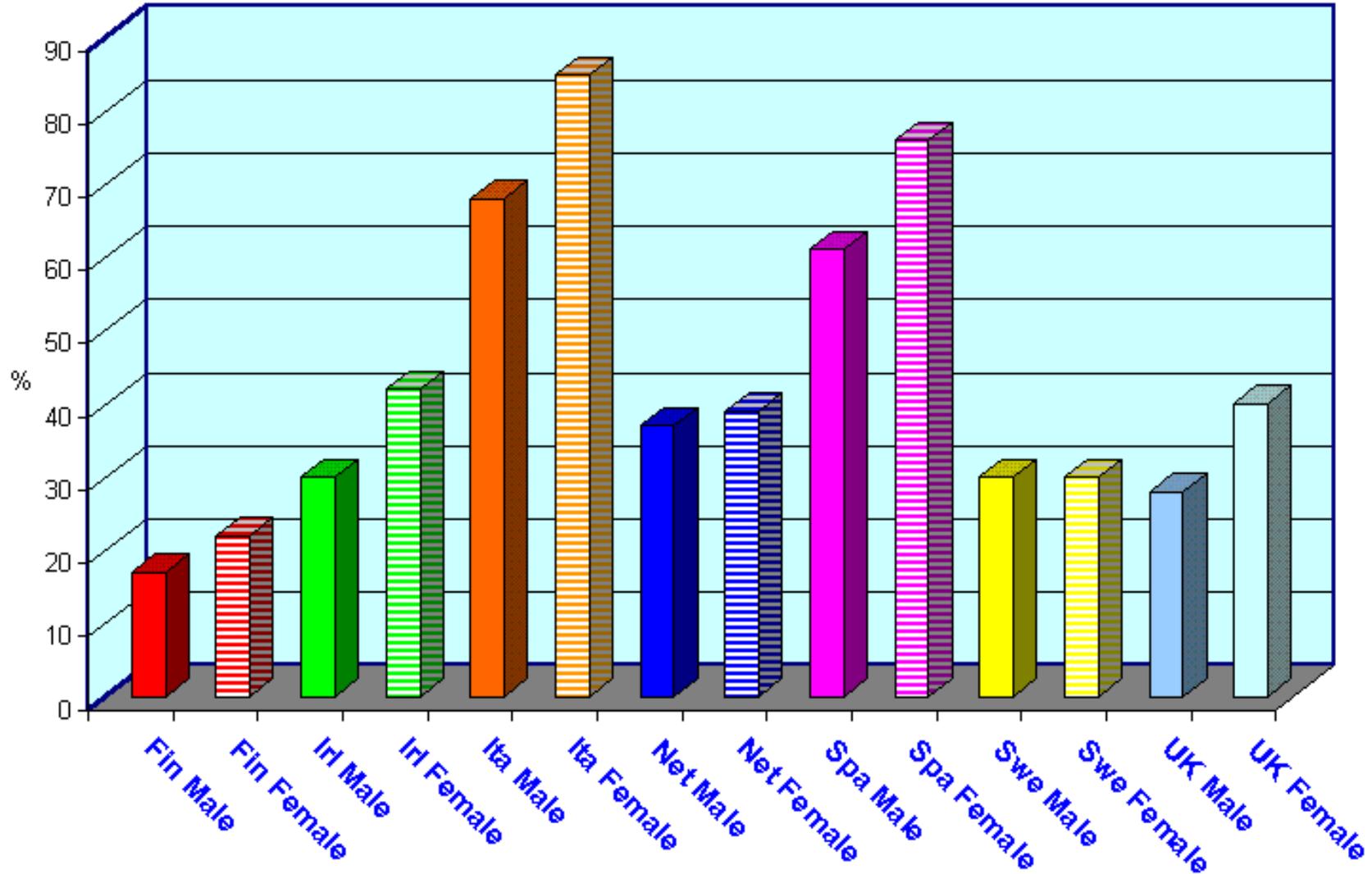
2000

1990

Estar con la familia
Ver la televisión
Estar con amigos/as
Leer libros y revistas
Escuchar música
Oír la radio
Ir al cine
Hacer deporte
Salir al campo
Ver deporte

Estar con la familia
Ver la televisión
Estar con amigos/as
Leer libros y revistas
Oír la radio
Hacer deporte
Escuchar música
Ver deporte
Salir al campo
Ir al cine

No hacen deporte



Competición:

1 día

Acondicionamiento muscular:

2-3 días

Ejercicio aeróbico programado: 3-5 días

Correr, nadar, bicicleta, patinar, caminar, etc.

Vida físicamente activa: 7 días

subir y bajar escaleras, caminar al trabajo, pasear al perro,
arreglar el jardín, ir a la compra, etc.

H
I
D
R
A
T
A
C
I
Ó
N

L
I
Q
U
I
D
O
S

DESCANSO

ACONDICIONAMIENTO MUSCULAR: 2 - 3 DÍAS
30 – 40': Pesas, bandas elásticas, máquinas
Elasticidad muscular. Flexibilidad articular

EJERCICIO AERÓBICO PROGRAMADO: 3 – 5 días
45': Correr, nadar, bicicleta, patinar, caminar, etc

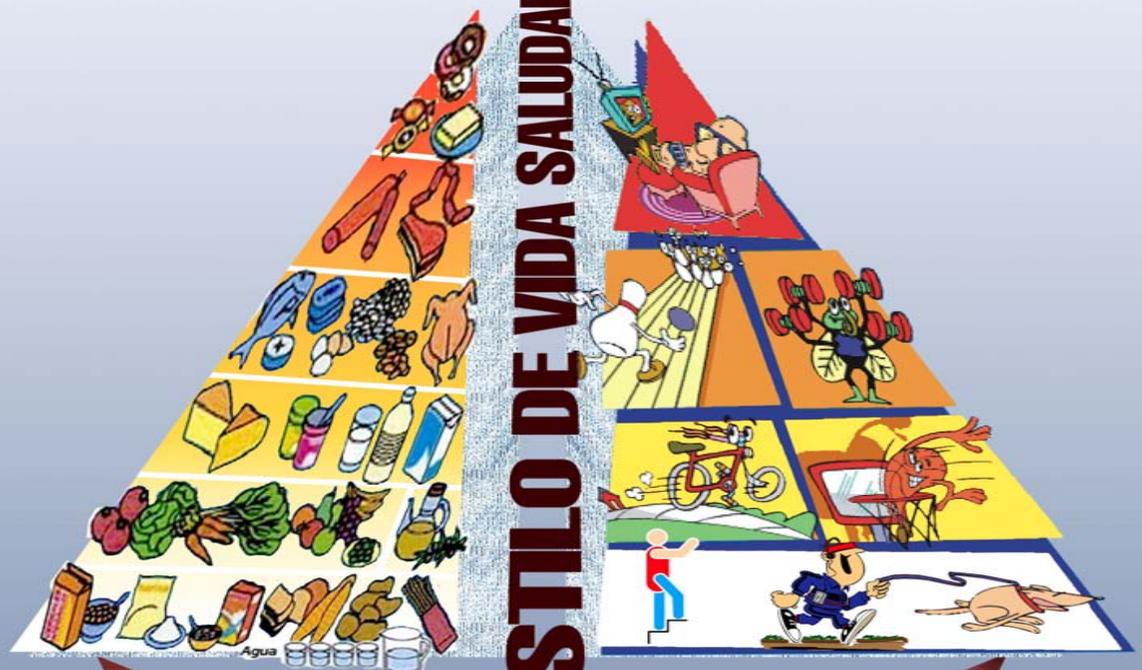
Calentamiento	Estiramiento	Ejercicio	Vuelta a la calma
10'	5'	20' mínimo	10'

VIDA FISICAMENTE ACTIVA: 7 días
Subir y bajar escaleras, caminar hasta el trabajo, pasear con el perro...

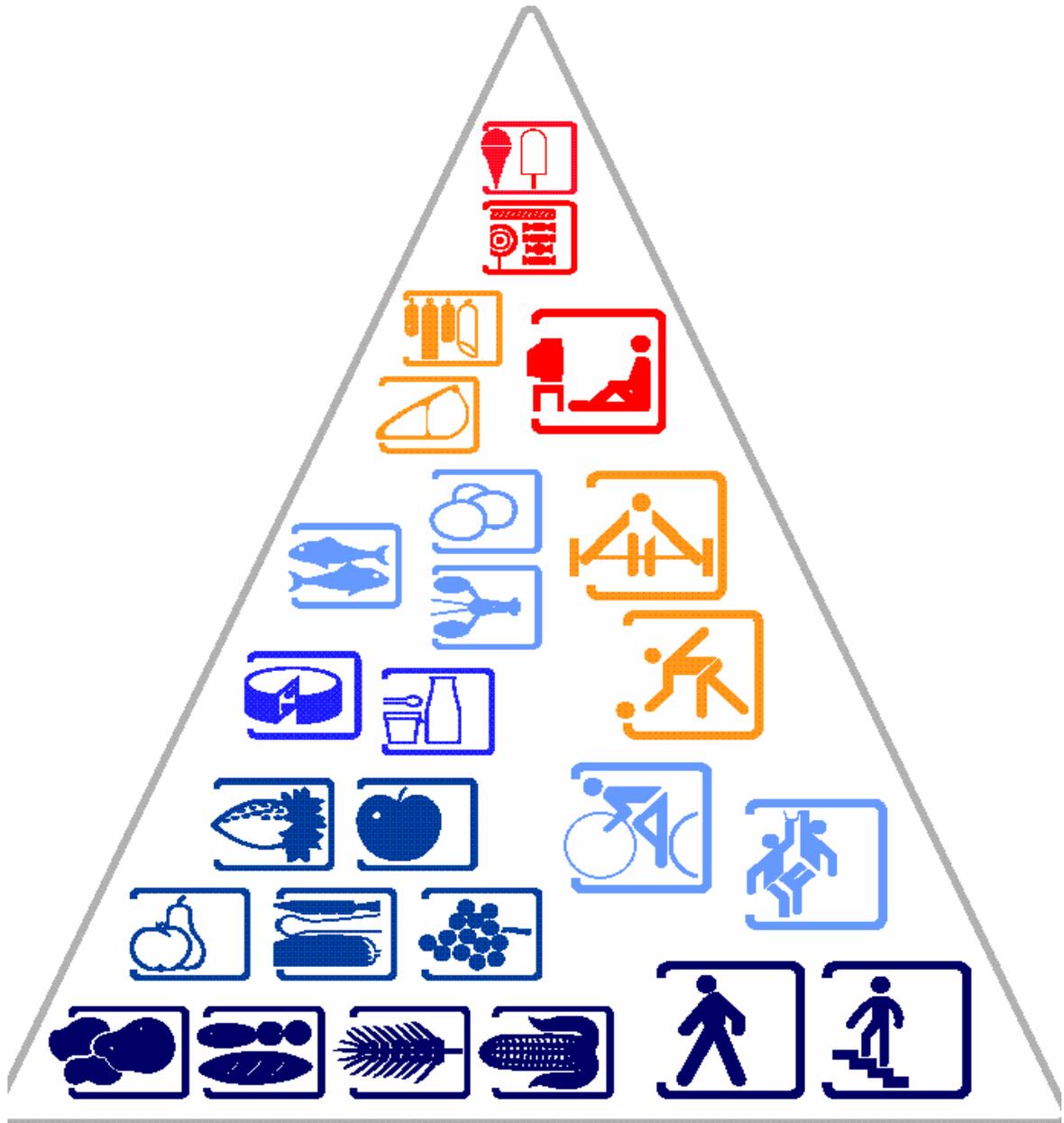
PIRÁMIDE COMBINADA

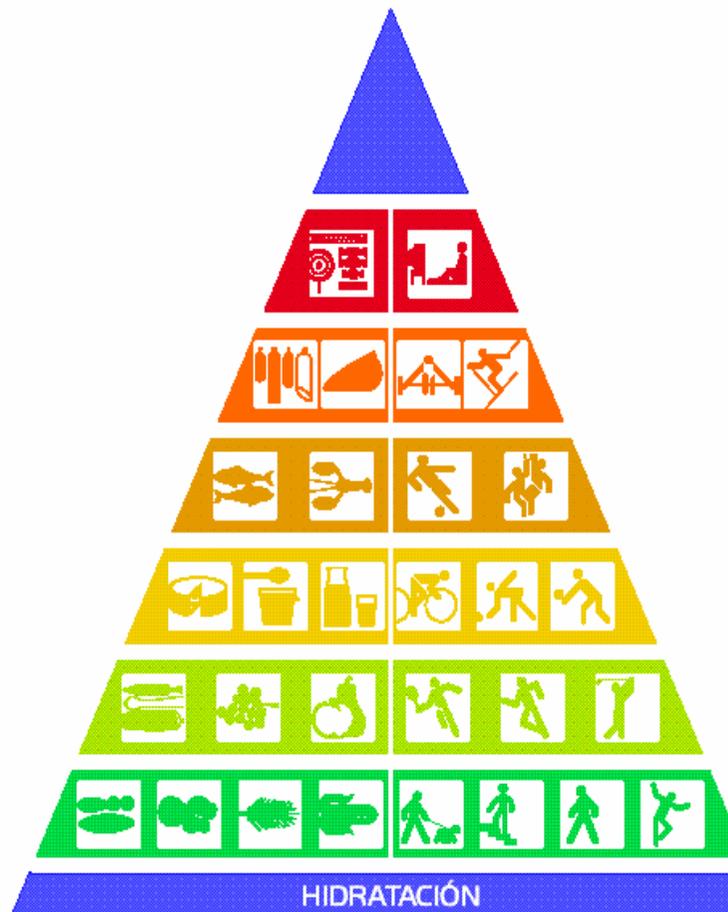


ESTILO DE VIDA SALUDABLE



NAOS NAOS NAOS NAOS
NAOS NAOS NAOS NAOS
NAOS NAOS NAOS NAOS
NAOS NAOS NAOS NAOS

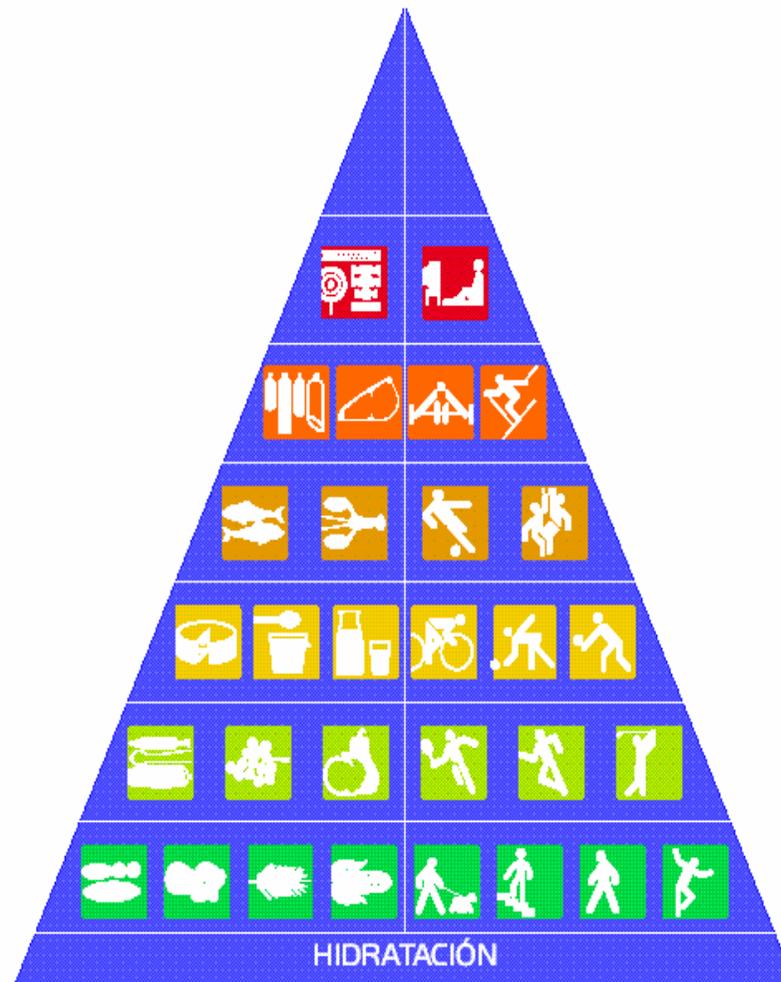


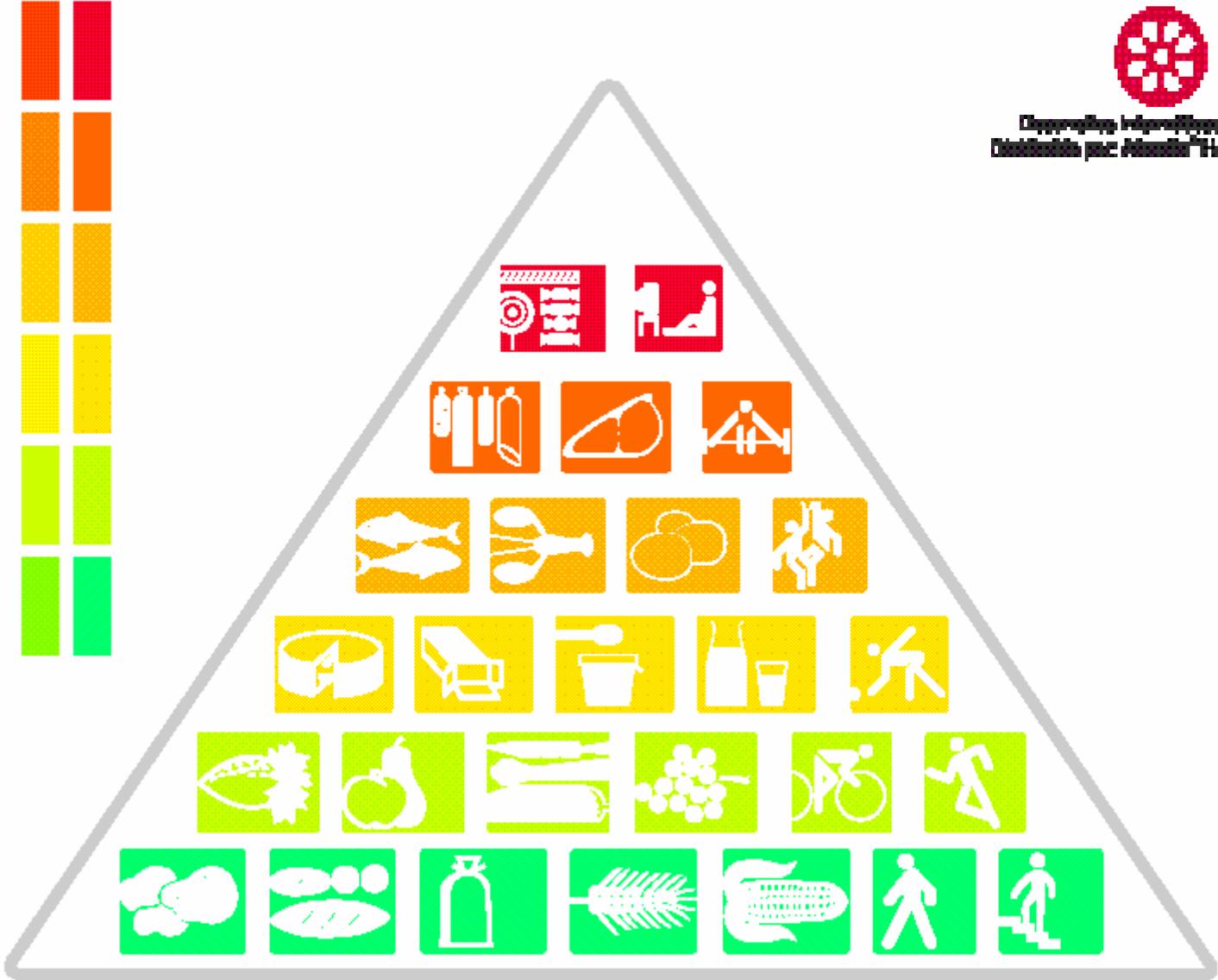


Desarrollado por:



Operativa Interactiva Muebles®
 Distribuido por Muebles Tumbador S.L.

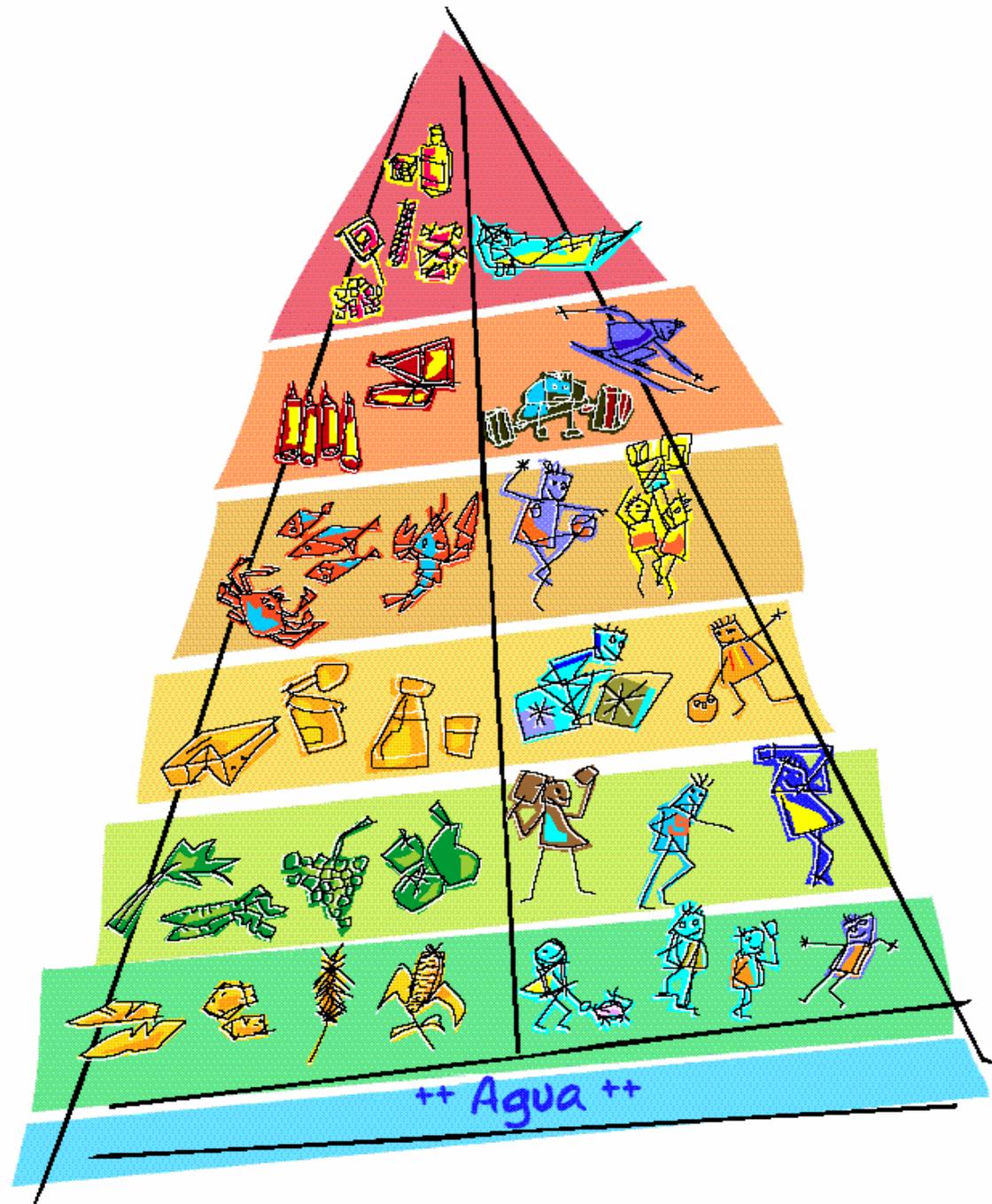


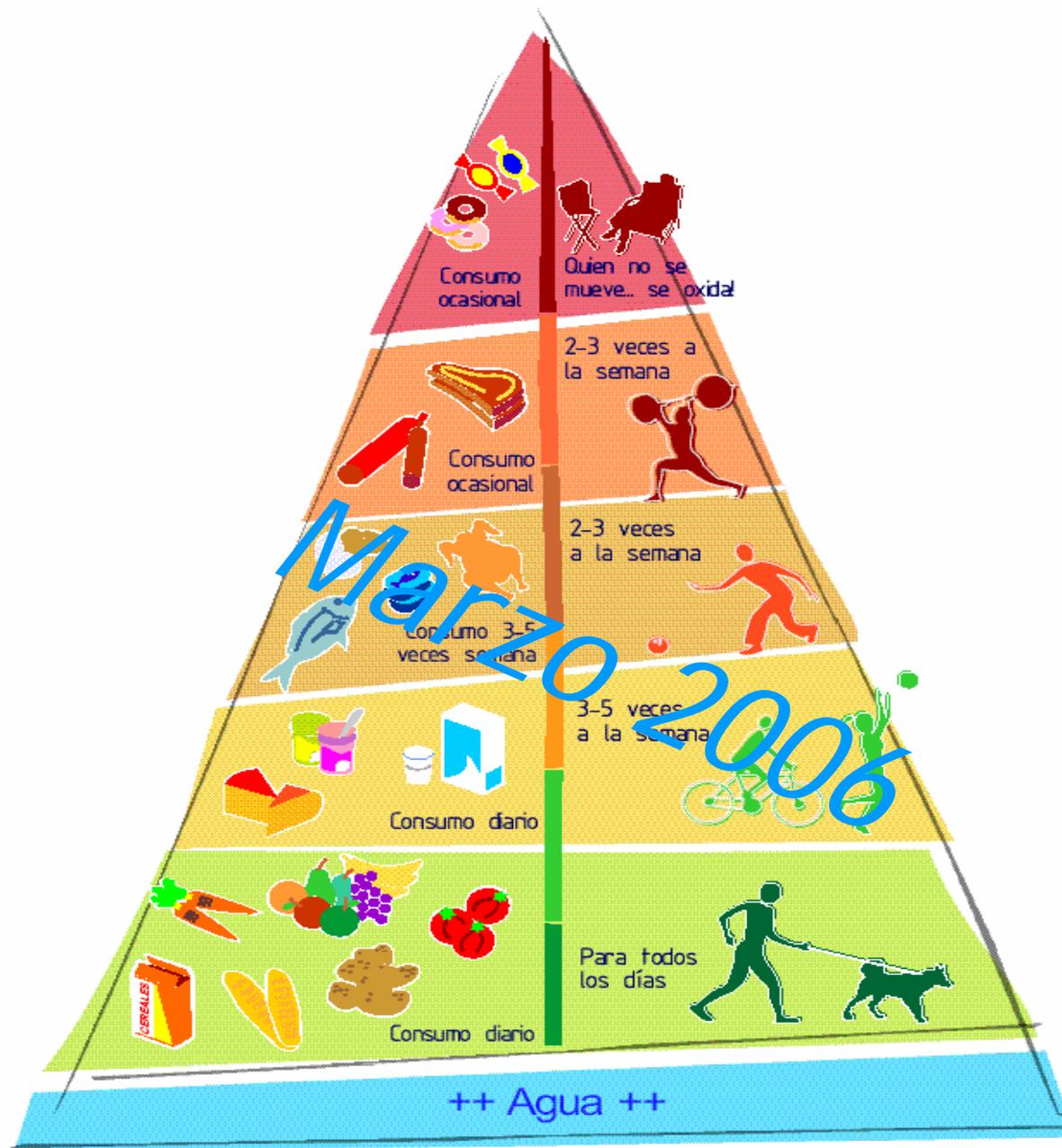


Escurridis per:



Empreses Integradas Alpinas
 Distribuidora por: Alameda Tardaguera S.L.





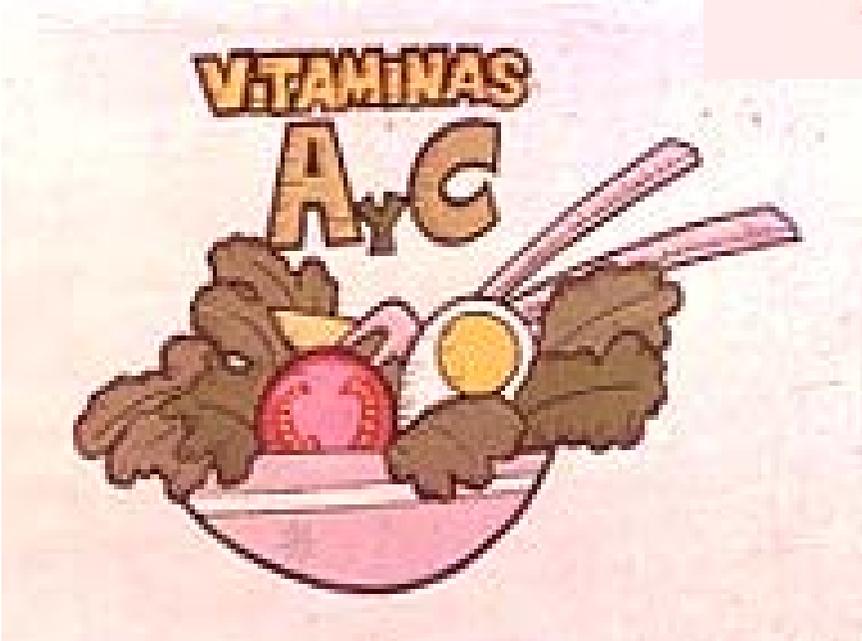


Estilo de Vida Saludable



Abadía®
 C/ Londres, 52 - Local calle, 28028 Madrid.
 Centralita: 913 556 674 / Fax: 917 130 079.
 E-mail: abadia@abadianet.com









Hábitos Saludables de Alimentación y Actividad Física

