

# POLÍTICAS Y PLANES DE ACCIÓN PARA PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

LA EXPERIENCIA DE LA COMUNIDAD DE MADRID

FELIPE VILAS HERRÁNZ

SUBDIRECTOR GENERAL DE ALIMENTACIÓN



 Comunidad de Madrid  
[www.madrid.org](http://www.madrid.org)



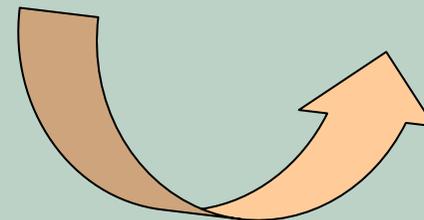
## CONSIDERACIONES GENERALES

- Sólo las políticas de integración que consiguen implicar a todos los agentes sociales tiene éxito
- El papel de todos los actores implicados juega un papel clave para conseguir avances en la prevención.



## CONDICIONES PREVIAS

- Priorizar la prevención de la obesidad en el marco de los programas de salud pública
- Conseguir plataformas estables de colaboración entre autoridades de sanidad, educación, deportes y corporaciones locales
- Conseguir apoyos políticos de máximo nivel autonómico



## ÁMBITOS DE INTERVENCIÓN

- Población escolar
- Población adulta
- Profesionales de educación primaria y secundaria
- Profesionales sanitarios



# I CONVENCIÓN NAOS

Políticas y Planes de acción para promover estilos de vida saludables



## POBLACIÓN ESCOLAR



## CAMPAÑA DEL DESAYUNO SALUDABLE



Campaña	Colegios totales	Nº alumnos
2002-2003	9	825
2003-2004	30	5230
2004-2005	42	6010
2005-2006	40	6627
2006-2007 (Áreas I,II,III,IV,V,VI, X,XI))	74	13617



# I CONVENCIÓN NAOS

Políticas y Planes de acción para promover estilos de vida saludables



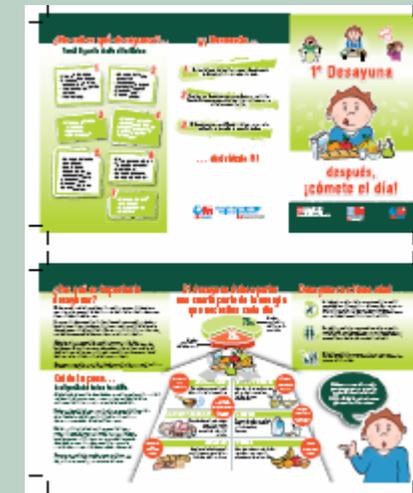
## MATERIALES CAMPAÑA DEL DESAYUNO



SALVAMANTELES



TAZA



FOLLETO

ALIMENTOS: LECHE, ACEITE DE OLIVA, PAN, FRUTA



## VALORACION NUTRICIONAL DEL MENÚ ESCOLAR

- Protocolo de valoración del menú escolar
- Recomendaciones de modificación del menú
- Información complementaria a los padres
- Mejora: Aplicación informática



# I CONVENCIÓN NAOS

Políticas y Planes de acción para promover estilos de vida saludables



## TALLER EXPOSICIÓN

- Taller itinerante por los municipios de la Comunidad
- De noviembre 2005 a marzo 2007: ubicado en 12 municipios (visitado por escolares de 19 municipios)
- Total de mas de 16.000 alumnos

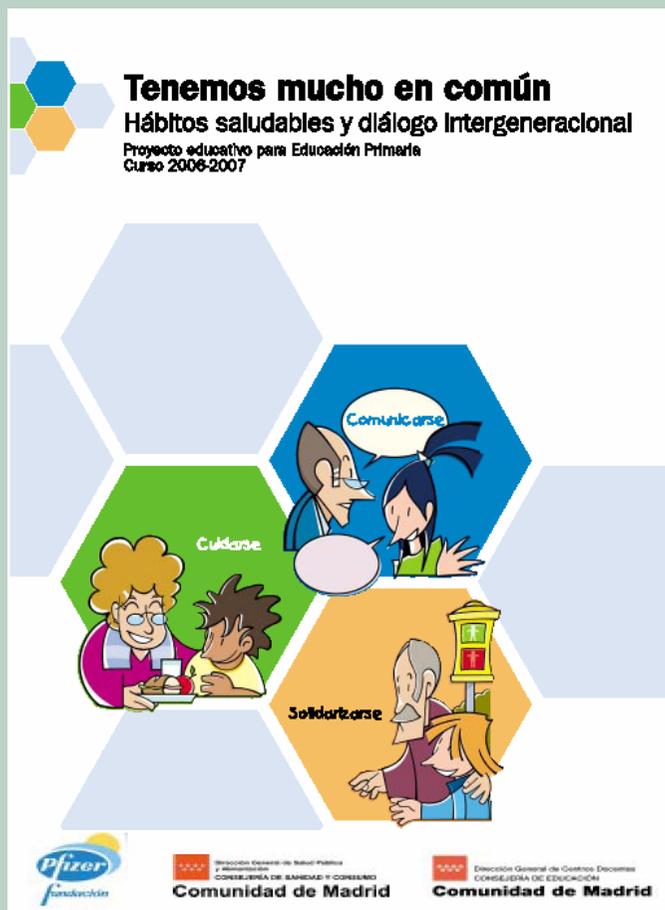


## TALLER EXPOSICIÓN NUTRICIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA Y PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD

- **OBJETIVO:** Influir correctamente en los hábitos de comportamiento de los niños en la escuela, para que tomen conciencia de lo importante que es alimentarse correctamente y hacer ejercicio físico.
- **Dirigido:** primer ciclo de primaria (6-9 años).
- **Grupos de 50-60 niños**
- **Duración de la visita:** 60-70 minutos
- **Es itinerante**
- **Carácter didáctico, actividades, juegos y multimedia**



## TENEMOS MUCHO EN COMÚN



### ● Objetivos generales

1. Reflexionar, informar y promocionar hábitos de vida saludables en Educación Primaria.
2. Prevenir enfermedades, como la obesidad y el sobrepeso, mediante el diálogo intergeneracional
3. Promover la implicación de los mayores, como personas activas, en los centros docentes en Educación Primaria para potenciar la vinculación familiar.
4. Extender el trabajo en común entre abuelos y niños a la comunidad aprovechando el potencial de asociaciones de gente mayor activa.
5. Crear un club de hábitos saludables en los centros docentes como punto de conexión entre niños y abuelos con el resto de la comunidad.



# I CONVENCION NAOS

Políticas y Planes de acción para promover estilos de vida saludables



## TENEMOS MUCHO EN COMÚN

- DINAMIZADOR ACTIVO: MAYOR DE 60 AÑOS (8 son médicos jubilados y 2 profesores jubilados.) Formado en hábitos alimentarios saludables y dinámica de grupo
- SECUENCIA DE LA VISITA:
  - Presentación del dinamizador y breve introducción
  - Trabajo en grupos
  - Debate final comparando los hábitos de 1940-1950 y 2007



	Invitados		
	Centros	Clases	Alumnos
MADRID	547	2166	52.282

	Objetivo Participantes		
	Centros	Clases	Alumnos
MADRID	167	501	11.512

	Captación al 16 de marzo 2007					
	Centros	% Centros	Clases	% Clases	Alumnos	% Alum
MADRID	76	46%	239	48%	5920	51%

	Pendiente Captación		
	Centros	Clases	Alumnos
MADRID	91	262	5.592



# I CONVENCIÓN NAOS

Políticas y Planes de acción para promover estilos de vida saludables

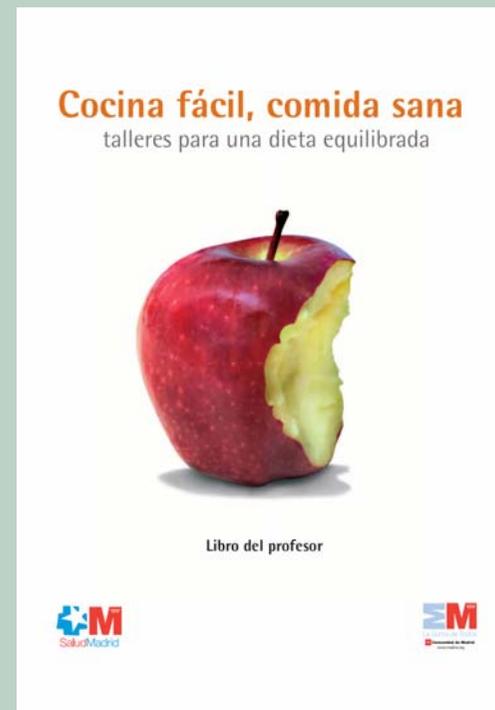


## POBLACIÓN ADULTA



## COCINA FÁCIL COMIDA SANA

- Inicio: noviembre 2006
- Hasta marzo 2007 se han realizado 28 talleres
- Han participado 13 municipios
- Mas de 560 padres



## CAMPAÑA 10 RECOMENDACIONES PARA UNA ALIMENTACIÓN REALMENTE SALUDABLE

- En colaboración con el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid
- campaña realizada entre 2005-2006.
- 20.000 folletos
- 5000 carteles
- Distribuidos en las 2800 oficinas de farmacia de la Comunidad



# I CONVENCIÓN NAOS

Políticas y Planes de acción para promover estilos de vida saludables



## CAMPAÑA DE PROMOCIÓN DE DIETA MEDITERRÁNEA

50.000 FOLLETOS Y 8.000 CARTELES

### DIETA MEDITERRÁNEA

**SALUD**

#### ¿Cuál podría ser el decálogo de la dieta mediterránea?

- Consumir alimentos frescos, en abundancia: frutas, verduras, hortalizas, legumbres y frutos secos. Se recomienda consumir estos alimentos de forma y variedad a lo largo del día.
- Las verduras, pan, pasta, arroz y sus productos integrales, son alimentos imprescindibles por su alto contenido en hidratos de carbono complejos y fibra con consumo diario.
- Usar el aceite de oliva como grasa de elección en la elaboración y preparación de todo tipo de platos.
- Consumir pescado regularmente y huevos con moderación.
- Consumir diariamente una cantidad moderada de productos lácteos.
- Consumir razonablemente carne roja y no es posible tomarla para de plato a base de verduras y cereales.
- Preferencia por dietas poco procesadas, frescas y elaboradas para reducir su sal, azúcares, sodio y grasas.
- La vida física activa es el punto habitual, y reservar los días y horas para momentos de ocio.
- El ocio es esencial en nuestra dieta. El ocio es un elemento tradicional en la dieta mediterránea pero debe tomarse con moderación y siempre con los sentidos.
- Beber un vaso de agua mediana cantidad varias veces al día para mantenerse hidratado e incrementar los beneficios de este tipo de hidratación.

#### DIETA MEDITERRÁNEA

#### ¿Qué entendemos por dieta mediterránea?

La dieta mediterránea es una forma de alimentación basada en un adecuado consumo de verduras, frutas, hortalizas y legumbres, hidratos de carbono y el aceite de oliva como fuente principal de grasas y con bajo consumo de carne y grasas saturadas, todo ello en un entorno de hábitos saludables: actividad física y ocio al aire libre.

Es un buen ejemplo de dieta variada, nutritiva, apetecible y saludable, que además ayuda a prevenir enfermedades crónicas relacionadas con la alimentación.

#### ¿Qué características tiene la dieta mediterránea?

- Bajo contenido en grasas saturadas y proteínas de origen animal.
- Consumo elevado de grasas insaturadas procedentes principalmente del aceite de oliva, rico en ácido oleico (ácido graso monoinsaturado) y de los polifenoles. Aporta fibra en buena proporción (cereales) y de los polifenoles.
- Rica en hidratos de carbono procedentes de los cereales.
- Alta contenido en fibra, vitaminas, minerales y otros antioxidantes presentes en todo tipo de frutas, frutos secos, verduras y legumbres.
- Utilización de lácteos suaves sencillos como son las amapolas, el queso y los derivados que aporta de calcio.

#### ¿Qué beneficios nos aporta la dieta mediterránea?

La fibra procedente de cereales, legumbres, frutas y verduras, tiene un efecto laxante, favoreciendo el tránsito intestinal. La fibra, al ser soluble, absorbe y emulsiona los nutrientes con un menor riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y algunas tipos de cáncer.

El aceite de oliva, el pescado azul y los frutos secos reducen el nivel de colesterol, previniendo el riesgo cardiovascular.

#### ¿Qué alimentos constituyen la dieta mediterránea?

Los alimentos frescos, en su forma natural y de temporada.

Las legumbres (lechugas, judías, pimientos) muy características de nuestra gastronomía.

Los alimentos ricos en fibra, insaturados y ricos en grasas saludables como las frutas y verduras, muchas de ellas en forma de ensaladas, salsas y condimentación de todo tipo de platos.

Los cereales (pan, pasta, arroz, patatas) como alimentos básicos.

El queso, preferentemente azul, curado, avellanado, etc.

Leche y productos lácteos como suaves y pastas, en cantidad moderada.

El aceite de oliva como grasa de elección en la elaboración y condimentación de todo tipo de platos.

Frutos secos como los nueces, avellanas, almendras, etc.

#### Pirámide nutricional



# I CONVENCIÓN NAOS

Políticas y Planes de acción para promover estilos de vida saludables



## PROFESIONALES DE EDUCACIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA

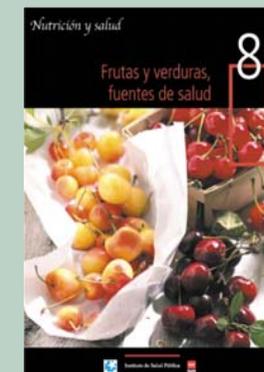
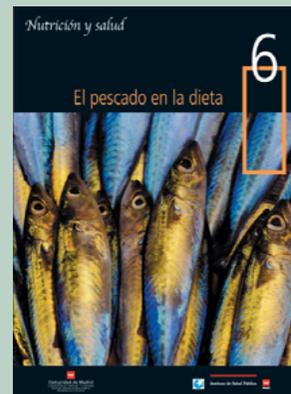
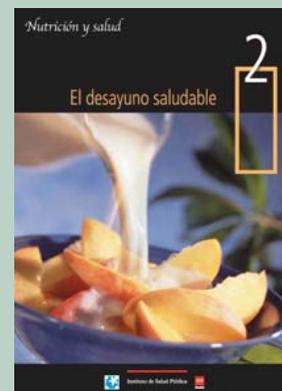


# I CONVENCIÓN NAOS

Políticas y Planes de acción para promover estilos de vida saludables



## Colección “NUTRICIÓN Y SALUD”



# I CONVENCIÓN NAOS

Políticas y Planes de acción para promover estilos de vida saludables



## PROFESIONALES SANITARIOS



## GRUPO DE TRABAJO DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

- Finalidad: establecer líneas de actuación coordinadas entre la Dirección General de Salud Pública y Alimentación (Subdirección General de Alimentación) y la Dirección General del Servicio Madrileño de la Salud, en materia de alimentación y nutrición.
- Componentes: profesionales de Salud Pública y de Atención Primaria
- Objetivo General: contribuir a la mejora del estado nutricional de la población de la Comunidad de Madrid a través de los Centros de Atención Primaria.



## GRUPO DE TRABAJO DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

### ● Objetivos específicos:

- Realizar un “diagnóstico de la situación” respecto al abordaje del estado nutricional de los usuarios de los Centros de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid por parte de los profesionales.
- Estudio cualitativo con profesionales de Atención Primaria
- Evaluación de materiales utilizados por estos profesionales
- Elaboración de materiales de educación nutricional y su difusión
- Integrar y coordinar proyectos en materia de alimentación y nutrición que están funcionando a nivel de la Comunidad de Madrid
- Formación en alimentación y nutrición



## BARRERAS

- Dificultad en los procedimientos de coordinación Institucional
- Las intervenciones realizadas en atención primaria difícil llegar al interlocutor. Aunque el ciudadano considera al médico como su interlocutor mas fiable, estos profesionales tienen otras prioridades.
- En las corporaciones locales no suele ser una prioridad por falta de convencimiento
- Carencia de normativa que regule ciertos aspectos ( por ejemplo menús escolares- dietista)



## LÍNEAS DE MEJORA

- Diseño de un sistema de evaluación que nos indique si nuestras intervenciones producen cambios
- Que se conozcan las actividades de salud pública entre otros profesionales (educación, atención primaria, etc.)
- Implicar a los padres como pieza fundamental para cambiar hábitos mediante el ejemplo.
- Potenciar proyectos integrales de alimentación-salud en los municipios
- Integrar todas las actividades/ intervenciones y agentes implicados:  
Instituto de Nutrición y Trastornos Alimentarios de la Comunidad de Madrid (INUTCAM)



# INSTITUTO DE NUTRICIÓN Y TRASTORNOS ALIMENTARIOS



- Fin: foro de encuentro y liderazgo de los diferentes agentes que intervienen en la alimentación, con el objeto de fomentar hábitos saludables entre la población
- Este Instituto será el organismo encargado de la
  - Investigación Científica
  - Asesoramiento
  - Promoción
  - Coordinación entre la iniciativa pública y privada
- Funcionamiento con Instituciones y agentes clave:
  - Comisiones
  - Comités
    - Independencia
    - Imparcialidad
    - Rigor científico



# INSTITUTO DE NUTRICIÓN Y TRASTORNOS ALIMENTARIOS



## Sociedades científicas

- Asesoramiento
- Aval científico

## Investigadores – expertos

- Estudios poblacionales
- Estudios específicos

# Nutrición - Salud

## Sectores profesionales

- Investigación
- Promoción
- Financiación

## Administraciones

- Educación
- Deporte – ocio
- Infraestructuras

## Consumidores

- Participación
- Información
- Educación





Dirección General de Salud  
Pública y Alimentación

